aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030537498		QUIROZ TRIANA MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 51A N 81-D10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8123022	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000000798	9494276112	I	2025/11/26	2025/12/01	BANCO DE BOGOTA	5	$442,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1030537498 QUIROZ MARIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030537498		QUIROZ TRIANA MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 51A N 81-D10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8123022	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000000798	9494276112	I	2025/11/26	2025/12/01	BANCO DE BOGOTA	5	$442,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$800	$0	$228,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$800	$0	$228,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$200	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$600	$0	$178,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$600	$0	$178,600
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$1,600**	**$0**	**$442,100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030537498		QUIROZ TRIANA MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 51A N 81-D10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8123022	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1883611211	9492826386	I	2025/10/23	2025/10/28	NEQUI	5	$442,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 1030537498	QUIROZ MARIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030537498		QUIROZ TRIANA MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 51A N 81-D10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8123022	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1883611211	9492826386	I	2025/10/23	2025/10/28	NEQUI	5	$442,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$700	$0	$228,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$700	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$200	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$600	$0	$178,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$600	$0	$178,600
TOTAL				1	$440,500	$1,500	$0	$442,000

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1030537498
NOMBRES	MARIA ALEJANDRA
APELLIDOS	QUIROZ TRIANA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	26/05/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/29/2025 06:49:51	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afili
CC	1030537498	QUIROZ	TRIANA	MARIA	ALEJANDRA	2025-09	Famisanar	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Famisanar	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	08/2023	14	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	07/2023	20	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	06/2022	29	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	05/2022	30	COTIZANTE	Estado Emeregen

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

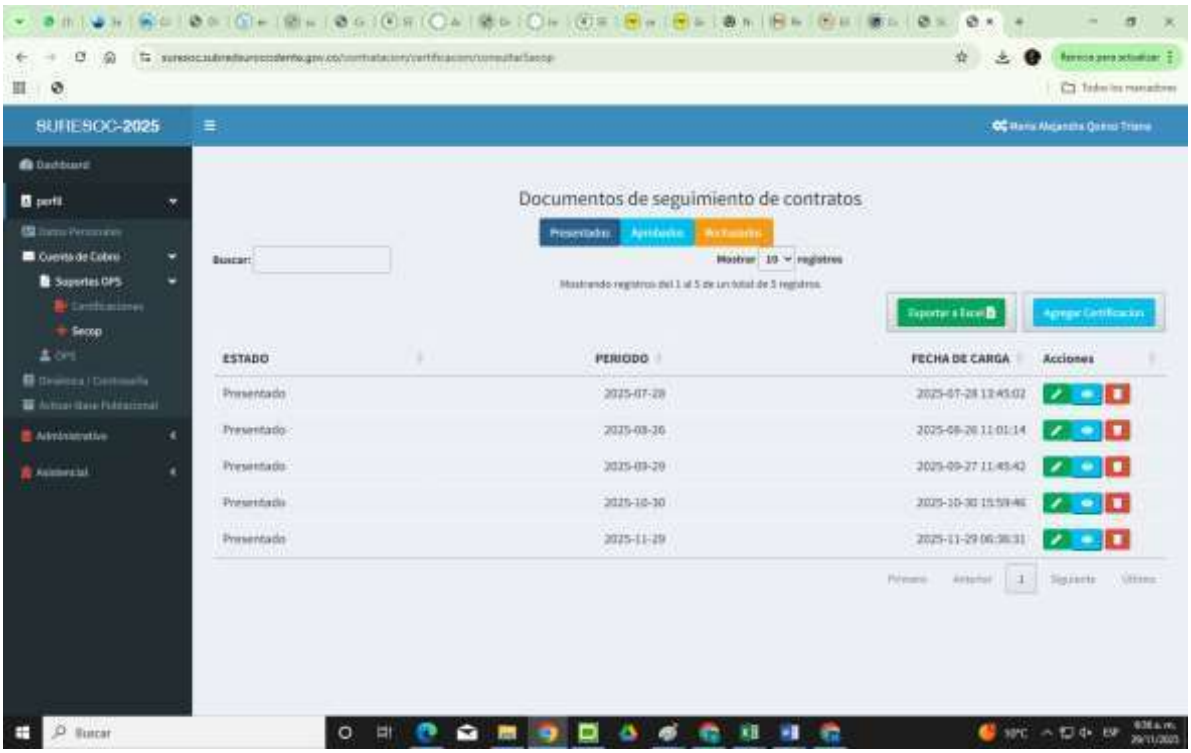
EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Famisanar	04/2022	30	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	03/2022	30	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	02/2022	23	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	12/2021	1	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	04/2021	18	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	04/2021	12	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	03/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	02/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	01/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	12/2020	30	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	11/2020	30	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	10/2020	30	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	09/2020	30	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	08/2020	10	COTIZANTE	Estado Emeregen
Famisanar	04/2020	12	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	07/2014	3	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Famisanar	06/2014	11	COTIZANTE	Pago con cotizaci

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pag Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Esta Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior tienen cotizaciones en salud.


SURESOC-2025
Dashboard
perfil
Cuenta de Cobro
Soportes OPS
Secop
Administrativo
Documentos de seguimiento de contratos
Presentados
Aprobados
Rechazados
Buscar:
Mostrar 10 registros
Exportar a Excel
Agregar Certificación
ESTADO
PERIODO
FECHA DE CARGA
Acciones
Presentado 2025-07-28 2025-07-28 13:45:02
Presentado 2025-08-26 2025-08-26 11:01:14
Presentado 2025-09-29 2025-09-27 11:45:42
Presentado 2025-10-30 2025-10-30 15:59:46
Presentado 2025-11-29 2025-11-29 06:38:31
Buscar

28/11/2025 16:58:46

MICELANEA JR CELLCITY

#104014

No. transacción

ON251128.1658.J57809

TRANSACCIÓN EXITOSA

PAGO DE FACTURAS

Banco de Bogotá

No. autorización 00817502146

Convenio: PLANILLA AS APORTES EN LINEA

No. Ref: 9494276112

Valor: $442,100