

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión: 3
Fecha de aprobación: 2/15/2018
Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		YULY ANDREA LOPEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1030666195		
CORREO ELECTRONICO:	yuli.lopez16@hotmail.com			CELULAR:	3114487752		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		ADM FACTURACION -AUTORIZACIONES Y ADMISIONES USS 11 PUENTE ARANDA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU40R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488402924523				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO		5449		VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	251	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	5486	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA		FECHA FINAL
			2025-12-01				2025-12-31
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,616,526			
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$12,622,130
VALOR EJECUTADO	\$12,381,028
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3,616,526
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$241,102
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9495888449	\$1,446,610	\$180,826	\$231,458	3	\$35,239	\$447,523

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
65698520
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Realizar la proyección de solicitudes, respuestas, actos administrativos, circulares, informes, derechos de petición, devolución de dinero, informes y demás documentos propios del área de facturación de la subred para el cumplimiento de requerimientos externos o internos, comités, del proceso de Gestión financiera y Conciliaciones financieras asignadas, entre otros.	*Realicé respuestas de solicitudes a las diferentes áreas. *Realicé informes acorde a las solicitudes de la líder de Facturación.	*Informes archivados. *Solicitudes correo electrónico. *Oficios Agilsalud
2. Realizar la organización, gestión, seguimiento y el control de correspondencia, del archivo documental físico y magnético, acorde con la solicitud, direccionamiento y los lineamientos de gestión documental, la organización del área y la custodia de la información del subproceso de facturación	*Organicé los archivos físicos en el archivo de facturación. * Organicé magnéticos del área de facturación en la compartida del área de facturación.	*Soportes físicos organizados por fechas de creaciones.
3. Realizar las actividades asignadas por el líder de facturación de la Subred, para gestión del talento humano del subproceso como reportes requeridos del personal de planta, documentos o soportes para comunicaciones o documentos de requerimientos, novedades, así como lo definido para el control de la supervisión del talento humano de OPS, que permitan evaluar y certificar las actividades para pago de las mismas.	*Efectué el debido seguimiento a los colaboradores con suspensión de contrato y terminaciones. *Realicé apoyo a la líder de facturación en la verificación del cumplimiento en las actividades para las cuentas de cobro. *Realice correo electrónico acorde a la proyección de la líder de facturación para el reporte de novedades a la dirección de contratación. *Realice programación de turnos del personal de planta del área de facturación. *Elabore el reporte de regargos del personal de planta del área de facturación.	*Reporte de novedades de colaboradores. *Cuentas de cobro. *Correos electrónicos. *Programación y recargos entregados a talento humano subred.
4. Realizar actividades para el seguimiento y el control del Inventario de la oficina de Facturación de la Subred, acorde a los lineamientos y procedimientos de la Subred, fomentando la cultura de cuidado, conservación y custodia de los bienes con el equipo de trabajo de la oficina, reportando las novedades o no conformidades a la Líder del Subproceso	Realice seguimiento y control del inventario de la oficina de facturación, acorde a los lineamientos y procedimientos de la Subred.	Planilla de inventario
5. Realizar la revisión y seguimiento diario de correos electrónicos, reportando a la Líder de facturación lo gestionado y pendiente por gestionar, así como aplicar comunicación redundante en los casos que requieran seguimiento y control directo de la líder, evitando inoportunidad en las respuestas.	*Realicé gestión a las solicitudes de los referentes de las unidades. *notifiqué a los referentes citaciones a reuniones. *Reporté a los referentes de las unidades Novedades propias a atenciones de usuarios. *Envíe base de afiliados de Capital Salud y AIC a las áreas correspondientes. *Se reportó a la líder de facturación las reuniones programadas en el correo electrónico.	*Link reuniones *Base excel de afiliados. *Respuesta de solicitudes.
6. Realizar las actividades asignadas por el líder de facturación de la Subred para el control de los reportes, solicitudes de información entre otros, que se realiza a los referentes de las Sedes o diferentes dependencias de la Subred.	*Generé reportes de facturación en Dinámica Gerencial solicitados por la líder del proceso.	*Archivo en excel.
7. Realizar las actividades asignadas por el líder de facturación para el control de planes de contingencia activados en las diferentes Sedes o Subred, así como el control de documentos requeridos en plan de contingencia, reuniones, mesas de trabajo, comités, entre otros.	*Realicé Oficio de planes de contingencia de la E.P.S. en liquidación. *Soporte facturas acorde a las solicitudes del área de devoluciones.	*Soportes de facturas. *Oficio acreencias ERP en liquidación.
8. Realizar acciones para la gestión y respuesta de devoluciones, objeciones de tipologías o las asignadas por la referente para la gestión de auditoría y respuesta ante las EPS.	*Realice respuesta a las diferentes solicitudes del área de devoluciones para contestación a las ERP.	*Soportes a facturas.
9. Elaborar los informes y documentos respectivos para la gestión y puntos de control de los procedimientos de facturación asignados con la periodicidad definida, articulando la gestión con los referentes de las Sedes, centrales y acorde con el direccionamiento de la líder del proceso	*Realice en conjunto con la líder de facturación informes requeridos para el área de facturación. *Realice informes articulado con los referentes de facturación de solicitudes de devoluciones de dinero y otros.	*Entrega de informes.
10. Realizar actividades para la gestión de alerta en campanazos y devoluciones de RIPS realizadas por Gerencia de Información referente a remisiones para radicar donde las objeciones estén a cargo de facturación, articulado con el equipo técnico o profesional del Subproceso de Facturación.	*Realicé envío por correo electrónico a los referentes de facturación las alertas de campanazos. * Realicé en conjunto con el área de Rips correcciones a las inconsistencias reportadas.	*Reporte enviado por correo. *Correcciones entregadas.
11. Generación de facturas electrónicas o cuentas de cobro acorde a las solicitudes pertinentes de convenios o contratos que aplique y en conformidad con la designación, aprobación y lineamientos de la líder de facturación de la Subred.	* Realicé cuentas de cobro y facturas electrónicas de los diferentes convenios.	*Soportes de radicados. *Soporte de legalizaciones.
12. Identificar alertas, oportunidades de mejora y necesidades que se evidencien a través de la construcción de informes, PQR, requerimientos de áreas, puntos de control de procedimientos, reportando a la líder de facturación de la subred para la toma de decisiones.	*Cree oportunidades de mejora en conjunto con la líder de facturación en las necesidades del área de facturación. *Realicé seguimiento y respuesta en conjunto con la líder de facturación a Derechos de Petición de usuarios y/o Entidades.	*Soporte de actas *Respuestas Derechos de Petición.

13. Informar la asignación de actividades, instrucciones o tareas a los profesionales, equipo técnico, operativo direccionado por la Líder de Facturación, con el fin de dar cumplimiento a las metas financieras, solicitudes, respuestas de objeciones entre otros.	*Reporté e informé a los colaboradores de facturación por indicación de la líder de facturación, asignación de Actividades o Instrucciones a secumplir para dar cumplimiento a las diferentes solicitudes.	*Reporte por Correo. *Información verbal. *Respuesta a solicitudes.
14. Realizar la validación de oportunidades de mejora, así como la organización documental de los soportes de actividades o propender por la realización para el cargue de soporte y cierre de las mismas en el sistema de información implementado "Almera" o el que se defina por la Subred.	*Participé activamente en la implementación de nuevos procesos al área de facturación. *Organice soportes para cargue en ALMERA, solicitados por la líder de Facturación.	*Procesos Facturación. *Soportes para Almera.
15. Realizar las solicitudes al área de calidad para el trámite de actualización, validación y nuevos documentos de los procedimientos, instructivos, formatos o actividades del manual de facturación de la subred asignados por la líder de facturación.	* Realicé solicitudes a calidad y/o sistemas para actualizar los soportes del subproceso de facturación.	*Soportes de Ticket.
16. Realizar el seguimiento y control de las actividades, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades para la certificación de pagos.	*Cumplí con el desarrollo de actividades contractuales acorde a la programación. *Realicé acciones de mejora en el proceso del desarrollo de mis actividades.	*Informe de actividades
17. Realizar la adecuada y oportuna presentación de la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con el informe de gestión, en el periodo y en las fechas programadas, con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación de los mismos para lograr el trámite administrativo respectivo.	**Realicé el diligenciamiento y firma del documento equivalente, con los datos requeridos como número contrato, valor, objeto del contrato y periodo certificado. *Diligencié los campos de las actividades desarrolladas durante el mes y los productos entregados en plataforma SURESOC. *Adjunte soporte de pago oportuno de seguridad social, con la consulta del estado de aseguramiento de ADRES y compensados. *Se realizó el cargue de la cuenta de cobro en la herramienta de SURESOC con los soportes requeridos para la certificación de pago del periodo certificado.	* Soporte de cuenta de cobro aprobada por los puntos de control de la Subred.
18. Realizar las actividades indicadas o asignadas para la planeación, ejecución, control y evaluación de los planes de contingencia en programación que incluye fines de semana como parte de cumplimiento contractual, requeridos por necesidades del proceso o situaciones que se presenten y estructure la líder del subproceso de facturación.	**Realicé Radicación de Cuentas de FFDS. *Realicé Disponibilidad de fines de semana asignado para apoyo al subproceso de facturación.	*Soporte Radicado SDS. *Resultado a las solicitudes.
19. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en el proceso de Gestión del Ingreso en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a requerimientos por los entes de control, las direcciones, acreditación, comité de Ingresos y los definidos por la líder del proceso, entre otros.	Realice las actividades definidas en cumplimiento de los planes de mejoramiento. Dando respuesta a los requerimientos por los entes de control, las direcciones, acreditación, comité de Ingresos.	Comunicados de gestión internos y externos.
20. Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario.	** Cumplí con el porte correcto del carnet institucional durante la ejecución de actividades * Mantuve una adecuada presentación o utilización uniforme entregado por la Subred en el desarrollo de las actividades diarias, Así como la buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo."	*Porte del carnet institucional. *Presentación adecuada para el desarrollo de actividades en la Institución.
21. Ejecutar la programación de actividades para los profesionales acorde a la asignación de Sedes, central o procedimiento asignado, para dar respuesta a las necesidades, expectativas de los usuarios y al plan estratégico institucional, efectuando una entrega a satisfacción de informe de gestión de las actividades, en el marco del contrato y términos publicados en SECOP	*Realice ejecución contractual acorde a la programación de actividades y cumplimiento de las mismas sin dejar pendientes de un periodo a otro que afecte la prestación del servicio o el flujo de recursos a la Subred.	*Cumplimiento de las actividades contractuales.
22. Realizar apoyo en la validación de soporte de cuentas de cobro de los colaboradores del subproceso de facturación, validando que se haya cumplido las actividades programadas y los documentos soportes requeridos en apoyo al líder o supervisor de contratos del subproceso de facturación	* Realicé verificación de planillas de pago, formato equivalente, adres, compensados y demás soportes para la presentación de las cuenta de cobro de los colaboradores del área de facturación. *Efectué el control en base de excel de los colaboradores del área de Facturación en la consolidación de las cuentas de cobro."	*soportes de cuentas de cobro. *Registros base de excel.

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
65698520
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YULY ANDREA LOPEZ DELGADO

C.C 1030666195 DE BOGOTÁ

La suma de \$ 3.616.526 (tres millones seiscientos dieciséis mil quinientos veintiséis pesos m/cte.), por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. como APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I durante el periodo de 1 al 31 de DICIEMBRE del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5449-2025.



YULY ANDREA LOPEZ DELGADO

C.C. 1030666195

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488402924523



Buscar...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 1 [Información general](#)
- 2 [Condiciones](#)
- 3 [Bienes y servicios](#)
- 4 [Documentos del Proveedor](#)
- 5 [Documentos del contrato](#)
- 6 [Información presupuestal](#)
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 [Modificaciones del Contrato](#)
- 9 [Incumplimientos](#)

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> YULY ANDREA LOPEZ DELGADO SEPTIEMBRE 2025.pdf	YULY ANDREA LOPEZ DELGADO SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> YULY ANDREA LOPEZ DELGADO OCTUBRE 2025.pdf	YULY ANDREA LOPEZ DELGADO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> YULY ANDREA LOPEZ DELGADO NOVIEMBRE 2025.pdf	YULY ANDREA LOPEZ DELGADO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030666195		LOPEZ DELGADO YULY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 90 A 46 - 51 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7233474	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2017660107	9495888449	I	2025/12/23	2025/12/18	BANCO DAVIVIENDA	0	\$447,700

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)					\$1,446,610	\$231,500			\$1,446,610	\$180,900			\$0	\$0			\$1,446,610	\$35,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,446,610	\$231,500			\$1,446,610	\$180,900			\$0	\$0			\$1,446,610	\$35,300		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,446,610	\$231,500			\$1,446,610	\$180,900			\$0	\$0			\$1,446,610	\$35,300		\$0	\$0
1	CC	1030666195	LOPEZ YULY	25-14	30	\$1,446,610	\$231,500	EPS010	30	\$1,446,610	\$180,900	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,446,610	\$35,300	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,446,610	\$231,500			\$1,446,610	\$180,900			\$0	\$0			\$1,446,610	\$35,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030666195		LOPEZ DELGADO YULY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 90 A 46 - 51 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7233474	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2017660107	9495888449	I	2025/12/23	2025/12/18	BANCO DAVIVIENDA	0	\$447,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$231,500	\$0	\$0	\$231,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$231,500	\$0	\$0	\$231,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,300	\$0	\$0	\$35,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$35,300	\$0	\$0	\$35,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,900	\$0	\$0	\$180,900	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$180,900	\$0	\$0	\$180,900	
TOTAL				1	\$447,700	\$0	\$0	\$447,700	



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	1030666195
NOMBRES	YULY ANDREA
APELLIDOS	LOPEZ DELGADO
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 SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	02/10/2025	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/18/2025 13:42:40	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](#)

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1030666195	LOPEZ	DELGADO	YULY	ANDREA	2015-06	Nueva Eps	BENEFICIARIO
CC	1030666195	LOPEZ	DELGADO	YULY	ANDREA	2025-02	Nueva Eps	COTIZANTE
CC	1030666195	LOPEZ	DELGADO	YULY	ANDREA	2025-10	Suramericana	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Suramericana	10/2025	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 130 Registros en 13 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho o anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ADRES

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



Sede principal:

Centro Empresarial Elemento

Av. El Dorado # No. 69-76, torre 1, piso 16

Código Postal 111071, Bogotá, D.C.

Línea fija en Bogotá 601 7450924, horario de Atención: De lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Línea de atención telefónica Bogotá PBX +57 601 432 27 60

Horarios de Atención:

Radicación de correspondencia y atención presencial: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Correo electrónico correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co

Línea Gratuita Nacional: 01 8000 423 737 Horario de Atención: De Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Si necesita radicar una petición, puede realizarla vía correo electrónico a correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co o a través del siguiente enlace: <https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/pqrsd>