

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			yensy miley medina negro					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		53154795
CORREO ELECTRONICO:			yensyley.1985@hotmail.com			CELULAR:		3207897044
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV228 MOVIL -6992 USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10V02-P54	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		550468200128097				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		7857			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	769	FECHA	2026-03-24 15:09:23.000		NÚMERO DE CRP	15463	FECHA	2026-03-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01			2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,273,343			
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		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:					\$10,381,590			
VALOR EJECUTADO					\$4,662,225			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,273,343			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$5,719,365			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					45%			
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	
70269188	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Angie Paola Buitrago Colorado 1013667933 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. Prestar servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo en el programa de Atención Prehospitalaria y salud mental de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad indicado en el requerimiento cumpliendo con los estándares de calidad oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud.	Intervención oportuna y eficiente en el abordaje del usuario	Ingreso oportuno de los reportes en los formatos correspondientes
2. Estar presente en los procesos de entrega y recepción de disponibilidad conforme al perfil asignado y al cronograma de actividades establecido registrando las novedades que se presenten	Verificación de los elementos entregados por el turno anterior	Diligenciamiento del link para reporte de inicio y entrega de turno
3. Realizar valoración estabilización y traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Reporte al CRUE de las condiciones reales del paciente	Informe adecuado a través de radio e historias clínicas
4. Realizar los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación o el médico regulador para la estabilización de pacientes dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos	Toma de signos vitales y verificación de los 10 correctos	Ingreso oportuno de los reportes en los formatos correspondientes
5. Diligenciar de forma completa clara y oportuna los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración y traslado formato fallido y cancelado formato de elementos de protección personal formatos limpieza y desinfección formato de control de temperatura y humedad consentimiento y desistimiento de traslado Formulación médica cadena de custodia entre otros en los aplicativos o medios físicos establecidos inmediatamente se finalice la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del período de atención del paciente el incumplimiento genera responsabilidad frente al pago correspondiente al valor del servicio prestado	Realizar registro de las novedades visualizadas durante la intervención	Registro de historias clínicas
6. Acatar las indicaciones operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias realizando los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de traslado e información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador directivos del centro regulador otras unidades medicalizadas y básicas agencias del estado que participen en situaciones de desastre y emergencias cuando se requiera	Seguimiento eficaz del direccionamiento dado por el equipo de trabajo	Gestión de historia clínica y link establecido
7. Gestionar oportunamente la liberación de las camillas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS receptoras garantizando el acompañamiento del paciente hasta su ubicación definitiva y efectuando los reportes respectivos de la gestión realizada	Agilizar la recepción oportuna del paciente	Coordinar con el encargado de urgencias de la IPS la valoración oportuna del paciente
8. Ejecutar las actividades y metas asignadas conforme al cronograma establecido contribuyendo al cumplimiento de los indicadores de gestión sin exceder jornadas superiores a doce (horas continuas	Registro claro y oportuno de la información recolectada durante cada intervención	Registro de historias clínicas
9. Realizar el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos atenciones y traslados. vigencia y estado	Verificación de los elementos entregados en cada cambio de turno	Registro de link
10. Registrar y mantener actualizado el inventario de insumos medicamentos y equipos biomédicos verificando su vigencia y estado. Efectuar el diligenciamiento del formato preoperacional de equipos y coordinar con el auxiliar de farmacia la reposición oportuna de materiales requeridos	Verificación de los elementos entregados en cada cambio de turno	Reporte del link y grupo de WhatsApp de los insumos entregados
11. Responder por la custodia manejo y correcta utilización de los equipos e insumos asignados	Identificación del estado de los elementos entregados en cada cambio de turno	Registro del link y reporte al área correspondiente
12. Cumplir con los protocolos de bioseguridad y con las disposiciones relacionadas con la seguridad del paciente la confidencialidad de la información y el reporte de eventos adversos o de seguridad.	Realizar registro de las novedades visualizadas durante la intervención, verificación de las condiciones del vehículo, desinfección del mismo y lavado de manos oportuno del personal	Registro del link para soporte de entrega y recibido de turno
13. Brindar atención digna humanizada eficaz y respetuosa a los pacientes familiares y demás usuarios suministrando información clara y comprensible	Discreción absoluta a la hora de suministrar información	Confidencialidad de historias clínicas e información recolectada durante la intervención
14. Portar las prendas institucionales establecidas en el manual de imagen del CRUE el carné institucional y la tarjeta de identificación de misión médica en lugar visible conforme a la Resolución	Portar de manera pulcra y adecuada la dotación entregada por la institución	Carnet institucional
15. Asistir y participar en las jornadas de inducción capacitación reuniones o eventos convocados por la Subred o el CRUE	Asistir e intervenir activamente en las jornadas extra laborales asignadas por la compañía	Adquirir conocimiento activo de las retroalimentaciones realizadas
16. Participar en la atención de emergencias y en el cubrimiento de eventos especiales tales como visitas oficiales atención de altos dignatarios y demás actividades que sean solicitadas por la supervisión del convenio realizando el diligenciamiento correspondiente en el sistema de información habilitado para tal fin	Capturar los datos pertinentes e informar novedades al área correspondiente	Uso de WhatsApp e informe a central por medio de radio
17. Solicitar y adjuntar los soportes necesarios para la autorización y facturación de traslados y valoraciones cargándolos correctamente en el aplicativo o medio físico correspondiente. Realizar el cierre oportuno de las historias clínicas y demás registros evitando glosas o negaciones de pago por parte de las EPS	Verificación de la documentación e insumos solicitados	Historia clínica, medicamentos y equipo de toma de signos vitales
18. Atender oportunamente los requerimientos derivados de PQRS novedades administrativas o asistenciales, así como las auditorías efectuadas por entes de control presentando los soportes necesarios	Asistir al llamado oportuno de la central o el área de coordinación	Registro de novedades

19. Notificar los eventos de interés en salud pública implementando los protocolos definidos para tal fin cuando aplique al objeto del contrato	Asistir e intervenir activamente en las jornadas extra laborales asignadas por la compañía	Adquirir conocimiento activo de las retroalimentaciones realizadas
20. Adoptar y aplicar los procesos procedimientos guías instructivos y protocolos institucionales requeridos para el adecuado desarrollo de las actividades contratadas	Participación activa de las actividades generadas por la institución para el cumplimiento de las políticas	Uso adecuado de los suministros asignados para el desempeño de las actividades
21. Responder oportunamente a los despachos o llamados generados por el CRUE en los tiempos y condiciones operativas establecidas	Puntualidad el ingreso y finalización de cada turno, como también cumplimiento en cada turno asignado	Registro del link de ingreso y reporte a la central
22. Mantener vigente los cursos exigidos según anexo técnico de perfiles del talento humano del convenio de atención Pre Hospitalaria	Asistir e intervenir activamente en las jornadas extra laborales asignadas por la compañía	Adquirir conocimiento activo de las retroalimentaciones realizadas
23. Realizar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo con el objeto del contrato y las necesidades del servicio en cualquiera de las ambulancias básicas o medicalizadas de la Subred	"23. Entrega oportuna de la documentación en los tiempos establecidos"	Manejo de papelería y link

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YENSY MILEY MEDINA NEGRO

C.C. 53154795 DE Bogotá

La suma de: **\$ 2.273.343** por concepto de: Prestar servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** prestando servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E., durante el periodo del **01 al 31 de marzo de 2026**, en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de. servicios No **7857-2025**



YENSY MILEY MEDINA NEGRO

Nombre de contratista

**C.C. 53154795 DE Bogotá CUENTA
DE AHORROS DAVIVIENDA**

número 550468200128097

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	53154795	YENSY MILEY MEDINA NEGRO	Calle 84 sur # 96 - 20	00000000	yensyley.1985@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA							CANTIDAD EMPLEADOS		CANTIDAD UPC
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)				1	0	
		70269188	26/03/2026				1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA				TOTAL A PAGAR		
2026-02	2026-02	I	\$0				\$542.600		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	2	300	0	219.200	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	2	400	0	280.600	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	2	100	42.800		427	42.800	1

TOTALES CAJAS													
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte		Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	2	0	0
0	2	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	219.200
Pensión	1	280.200	280.600
Riesgos Laborales	1	42.700	42.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	542.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO
CC	53154795	YENSY MILEY MEDINA NEGRO		Calle 84 sur # 96 - 20	00000000	yensyley1985@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS
		70269188	26/03/2026	1
				0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR
2026-02	2026-02	I	\$0	\$542.600

DETALLE POR COTIZANTE																																				
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES						
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subgrupo	Extrínseco	Colaborador	IBC AFP	Cód. AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN				
1	CC 53154795	MEDINA NEGRO YENSLEY MILEY		59	0	N		230301	1750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1750.905	30	218.900	14-11	1750.905	30	3	42.700	0	0	0	0	0	0	0	0				



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	53154795
NOMBRES	YENSY MILEY
APELLIDOS	MEDINA NEGRO
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	14/06/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/07/2026 21:02:20	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 Afiliación
CC	53154795	MEDINA	NEGRO	YENSY	MILEY	2026-01	Compensar	COTIZANTE
CC	53154795	MEDINA	NEGRO	YENSY	MILEY	2023-04	Compensar	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	01/2026	15	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2025	1	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2025	14	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2025	23	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2024	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2023	13	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2023	0	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2023	12	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2023	18	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2023	2	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2022	10	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización



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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2022	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2021	1	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2020	28	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2019	7	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2019	2	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2019	4	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2019	5	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	09/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	08/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización



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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2018	15	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2017	25	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2017	26	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	04/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2016	2	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2016	15	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2016	15	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2015	5	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2015	25	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	09/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	08/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	07/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	06/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización



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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	04/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2013	23	BENEFICIARIO	Pago con cotización

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 Pago 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 Estado 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 no tienen cotizaciones en salud.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

YENSY MILEY MEDINA NEGRO

CC 53154795

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *jueves, 26 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Nera
Gerente

“Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio”



QR de
verificación:

**BOGOTÁ**