

**DOCUMENTO EQUIVALENTE**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**CINDY LORENA DIAZ BELTRAN  
C.C. 1013628954 De Bogotá**

La suma de **dos millones trescientos cuarenta y siete mil trescientos sesenta y dos pesos**. \$ 2.347.362 por concepto de: Prestación 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, durante el periodo de 01 al 31 de mayo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **3856-2026**.



**CINDY LORENA DIAZ BELTRAN  
C.C. 1013628954 De Bogotá  
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA  
NUMERO 0550488431505996**



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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"/>	abril 2026.pdf	abril 2026.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

### Datos guardados

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013628954	CINDY LORENA DIAZ BELTRAN		Calle 72 sur # 95-12	0000000	cindy.m.t-1408@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
<b>EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD</b>						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82213426		1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$126.500	

**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	51.100	0		0		0	0	0	0	51.100	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	65.400	0	0	0	0	0	0		65.400	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	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	10.000				10.000	0	0	10.000			100	10.000	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	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	51.100	51.100
Pensión	1	65.400	65.400
Riesgos Laborales	1	10.000	10.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>126.500</b>	<b>126.500</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013628954	CINDY LORENA DIAZ BELTRAN		Calle 72 sur # 95-12	0000000	cindy.m.t-1408@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82213426		1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$126.500	

DETALLE POR COTIZANTE																																																						
INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																						
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Swing	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TDE	TDP	TAP	OSP	SAJ	ICE	IMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC 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	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC 1013628954	DIAZ BELTRAN CINDY LORENA				59	0			N	X														230301	408.545	7	65.400	0	0	0	0	EPS008	408.545	7	51.100	14-11	408.545	7	3	10.000		0	0	0	0	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	1013628954
NOMBRES	CINDY LORENA
APELLIDOS	DIAZ BELTRAN
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	01/05/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 05/27/2026 07:34:38 | 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**,

deniadas 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	1013628954	DIAZ	BELTRAN	CINDY	LORENA	2026-04	Compensar	COTIZANTE
CC	1013628954	DIAZ	BELTRAN	CINDY	LORENA	2020-04	Capital Salud	COTIZANTE
CC	1013628954	DIAZ	BELTRAN	CINDY	LORENA	2013-10	Nueva Eps	COTIZANTE

##### INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Compensar	04/2026	7	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2025	10	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2023	1	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2023	2	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2022	1	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 45 Registros en 5 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 lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

[Volver a Consultar](#)

[Descargar](#)

## ADRES

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



#### Sede

Av. El Dorado # No. 69-76, torre 1, piso 16  
Centro Empresarial Elemento  
Código Postal 111071  
Bogotá, D.C.

#### Atención presencial

##### Piso 16

Orientación y asesoría, radicación de reclamaciones por parte de personas naturales y notificación cobro coactivo.  
Horario de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:00 p. m.

##### Piso 10

Radicación de documentos y correspondencia física.  
Horario de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:00 p. m.

#### Atención telefónica

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

#### Atención por correo electrónico