

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:		Nikole Bribged Escobar Duarte					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1000288817		
CORREO ELECTRONICO:	nikolescobar0726@gmail.com			CELULAR:	3108589034		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		QX CIRUGÍA GENERAL USS FONTIBÓN		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO03C01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550007300917023				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3179			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1146	FECHA	2026-05-14 15:16:14.000	NÚMERO DE CRP	21453	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-05-01		2026-05-31

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$2,323,440

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 repercute 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:	\$9,432,060
VALOR EJECUTADO	\$8,463,960
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,323,440
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$968,100
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
9504333863	\$929,376	\$116,172	\$148,700	3	\$22,640	\$287,512

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Luz Dary Castro Herran
52456529
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
Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería permanente.	Recibo y entrego el turno por paciente asignado e informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería permanente.	ENTREGA DE TURNO
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Informo al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Retroalimentación al supervisor dificultades del proceso de atención	PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	ORDENES MEDICAS PLAN MEDICO
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Aplico los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Brindo orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	SISTEMA DE INFORMACION - LIBROS DE NOTIFICACION
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	Diligencio documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	FORMATO INSTITUCIONAL
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	CUANDO SE REQUIERA
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO LO REQUIERAN
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	CUANDO SE PRESENTEN
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conoco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	CUANDO LO REQUIERAN
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	SISTEMA DE INFORMACION
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila) APLICATIVO SURESOC

Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	CUANDO LO REQUIERAN
--	---	---------------------

Luz Dary Castro Herran
52456529
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

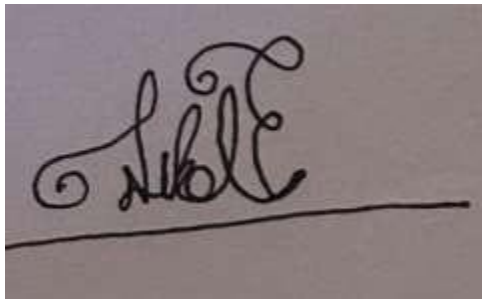
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURAR
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NIKOLE BRIBGED ESCOBAR DUARTE.

C.C 1000288817 DE BOGOTA

La suma de **\$ 2.655.360.** por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como **auxiliar de enfermería**. De acuerdo al requerimiento institucional. durante el periodo del **1** al 30 de **JUNIO 2026** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3179-2026

A photograph of a handwritten signature in black ink on a light-colored surface. The signature is stylized and appears to read 'Nikole Bribged Escobar Duarte'. Below the signature is a horizontal line.

NIKOLE BRIBGED ESCOBAR DUARTE.

C.C 1000288817 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550007300917023

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000288817		ESCOBAR DUARTE NIKOLE BRIBGED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 109 #22J - 49	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108589034	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	368194505	9504334129	I	2026/06/04	2026/06/05	NEQUI	1	\$542,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																										
1	CC	1000288817	ESCOBAR NIKOLE																		23020	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	2.436%	\$42,700	0	\$0	\$0	No	\$541,800
Total Afiliados(1)																					\$1,750,905	\$280,200	\$1,750,905	\$218,900	\$0	\$0	\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	\$541,800											

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$300	\$0	\$280,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$300	\$0	\$280,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$200	\$0	\$219,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$200	\$0	\$219,100
TOTAL				1	\$541,800	\$600	\$0	\$542,400

Medellín, 26 de junio de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que NIKOLE BRIBGED ESCOBAR DUARTE identificado(a) con C1000288817 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10002888172617773920

Edición

Hora: 22:00

Escala de Braden

1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la Presión)

1 Completamente Limitada. No responde a estímulos dolorosos.

2 Muy Limitada. Responde solamente a estímulos dolorosos.

3 Levemente Limitada. Responde a Ordenes Verbales.

4 No Alterada. Sin Déficit sensorial.

2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)

1 Completamente Húmeda. Casi constantemente (sudor, orina, drenajes,

RIESGO UPP (TOTAL): 20

Página 1 de 1 (23 ítems)

ALTO RIESGO RIESGO MODERADO RIESGO BAJO

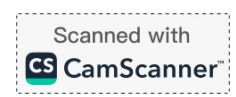
Grabar Cancelar

Lista de Registros

Fecha y hora	Riesgo UPP Total	Nivel de Riesgo	Enfermer@	Área de Servicio
24/06/2026 22:00	20	RIESGO BAJO	ESCOBAR DUARTE NIKOLE ...	HOSPITALIZACION CIRUGI...
24/06/2026 09:00	23	RIESGO BAJO	ROMERO GAITAN ROCIO	HOSPITALIZACION CIRUGI...

Activar Windows

Ve a Configuración para activar Windows



Info General Peso/Talla x Registro de Líquidos x Signos Vitales x Notas de Enfermería x Planilla de Medicamentos x Planilla de Suministros x Traslado Efectivo x **Escala de Braden (Adulto) x** Valoración Riesgo de

Paciente: 1064787026 - JUAN ALFONSO HERRERA BABILONIA - Masculino - 21 Años / 10 Meses / 12 Días Ingreso: 14985093 - Hospitalario - Urgencias - Cama: FN207A

Edición

Hora: 22:00

Escala de Braden

1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la Presión)

1 Completamente Limitada. No responde a estímulos dolorosos.

2 Muy Limitada. Responde solamente a estímulos dolorosos.

3 Levemente Limitada. Responde a Ordenes Verbales.

4 No Alterada. Sin Déficit sensorial.

2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)

1 Completamente Húmeda. Casi constantemente (sudor, orina, drenajes,

RIESGO UPP (TOTAL): 20

Página 1 de 1 (23 ítems)

ALTO RIESGO RIESGO MODERADO RIESGO BAJO

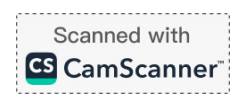
Grabar Cancelar

Lista de Registros

Fecha y hora	Riesgo UPP Total	Nivel de Riesgo	Enfermer@	Área de Servicio
24/06/2026 22:00	20	RIESGO BAJO	ESCOBAR DUARTE NIKOLE ...	HOSPITALIZACION CIRUGI...
24/06/2026 09:00	23	RIESGO BAJO	ROMERO GAITAN ROCIO	HOSPITALIZACION CIRUGI...

Activar Windows

Ve a Configuración para activar Windows



Paciente: 4953947 - MILAGRO YESTENIA ALVARADO COLMENARES - Femenino - 58 Años / 9 Meses / 20 Días Ingreso: 14912538 - Hospitalario - Urgencias - Cama: FN-211

Edición

Hora: 22:00

Valoración Riesgo Caída

1. Estado Conciencia

Presenta cualquier estado de conciencia alterado o patología neurológica (agitación, confusión, desorientación, crisis convulsiva, depresión, ansiedad, riesgo suicida, discapacidad o alteración cognitiva).

2. Trastornos Visuales o Auditivos

Presenta trastorno visual o auditivo

3. Edad

Edad (Paciente mayor de 60 años o menor de edad).

Puntaje Total: 12

10 20 40

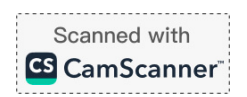
ALTO RIESGO RIESGO BAJO

Grabar Cancelar

Lista de Registros

Fecha y hora	Edad de Ri...	Riesgo Alto	Clasificaci...	Puntaje T...	Enfermer@	Área de Servicio
24/06/2026 22:00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	A	12	ESCOBAR DUARTE NIKO...	HOSPITALIZACION CIRU...
23/06/2026 19:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B	2	ORTIZ IBAGUE GLORIA Y...	HOSPITALIZACION CIRU...
21/06/2026 19:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B	1	ORTIZ IBAGUE GLORIA Y...	HOSPITALIZACION CIRU...
20/06/2026 07:00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	A	12	CUESTA PIÑEROS LILIA	HOSPITALIZACION CIRU...
19/06/2026 19:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B	2	ORTIZ IBAGUE GLORIA Y...	HOSPITALIZACION CIRU...
18/06/2026 14:00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	A	19	ALVAREZ MEJIA DIANA ...	U. ESP UCI. INTERMEDI...
18/06/2026 07:00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	A	19	ZUÑIGA ESCOBAR BETT...	U. ESP UCI. INTERMEDI...
17/06/2026 20:00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	A	19	SANCHEZ CABALLERO J...	U. ESP UCI. INTERMEDI...
17/06/2026 13:30	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	A	19	MORENO CHILATRA YE...	U. ESP UCI. INTERMEDI...
17/06/2026 07:00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	A	19	ZUÑIGA ESCOBAR BETT...	U. ESP UCI. INTERMEDI...
16/06/2026 14:00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	A	14	ALVAREZ MEJIA DIANA ...	U. ESP UCI. INTERMEDI...

10 20 40





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

ASEGÚRATE FUGA JUNIO 2026

FECHA



RESULTADO: 40 CALIFICACION

Aceptar

Pregunta requerida

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

Pregunta requerida

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

UNIDAD



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Sur Occidente E.S.E.

ASEGÚRATE FUGA JUNIO 2026

FECHA



RESULTADO: 100 CALIFICACION

Aceptar

Pregunta requerida

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

Pregunta requerida

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

UNIDAD



La respuesta se ha enviado.

Algo importante que puede hacer a continuación

Guardar mi respuesta

[Enviar otra respuesta](#)

Microsoft Forms

¡Prepárese para su propia invitación al evento!



Comenzar ahora →

 Microsoft 365



ms.cloud.microsoft





Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

NIKOLE ESCOBAR DUARTE

ha participado y aprobado el Curso Virtual
Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

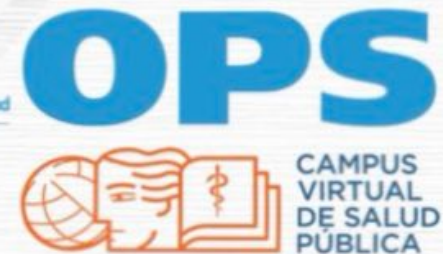
(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en *OpenWHO*)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 97,50 %

25 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=25f1195a-56fe-4797-a528-e3395f4d1351>



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	1000288817
NOMBRES	NIKOLE BRIBGED
APELLIDOS	ESCOBAR DUARTE
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	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/11/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/26/2026 20:30:09	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	1000288817	ESCOBAR	DUARTE	NIKOLE	BRIBGED	2026-05	Salud Total	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Salud Total	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2026	18	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2025	24	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2025	6	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2025	12	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2025	12	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2025	15	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2024	13	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2024	23	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2023	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*
Salud Total	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2023	7	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2023	4	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2021	5	COTIZANTE	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.