ADRES

# 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 | 1007006220 |
| NOMBRES | BRYAN STEVEN |
| APELLIDOS | MARTINEZ BRIÑEZ |
| 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 | 13/07/2025 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 04/25/2026 16:35:09 | **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

BOGOTA, Abril 25 de 2026

Señor:

MARTINEZ BRIÑEZ BRYAN STEVEN

CC. 1007006220CR 73 6C 71 - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 13 de 2025. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

| Nombre | Documento | Tipo | Afiliación | Sem_cot | Sem_Ant | Parentesco | Estado_Afiliación | Fecha_de_desafiliación_EPS | Estado_Actual | Discapacidad |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MARTINEZ BRIÑEZ BRYAN STEVEN | 1007006220 | C | Jul-13-2025 | 32 | 0 | COTIZANTE | VIGENTE | | | Ninguna |

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

| Razón_social_del_aportante | Usuario_en_contrato | Tipo_de_contrato | Estado_de_contrato |
|---|---|---|---|
| BRYAN STEVEN MARTINEZ BRIÑEZ | 1007006220 | Independientes con contrato de prestación de servi | VIGENTE |
| OTD AMERICAS SAS | 1007006220 | Dependiente | CERRADO |

**CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO**

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

**DOCUMENTO FACTURA EQUIVALENTE ABRIL/2026**

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

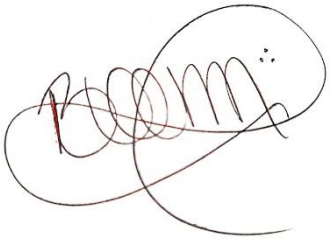
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**BRYAN STEVEN MARTÍNEZ BRIÑEZ**

**CC 1007006220 DE BOGOTÁ D.C**

La suma **de SEIS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS DOCE PESOS M/CTE. ($ 6.536.412)**, por concepto de prestación de servicios como **MÉDICO GENERAL** en el centro de salud de **BRITALIA**, con un total de **186 horas**, valor por hora de **$ 35.142 m/cte.** Durante el periodo del **01 al 30 de ABRIL** del presente año de conformidad con la establecido en el **contrato de prestación de servicios número 1425-2026.**



**BRYAN STEVEN MARTÍNEZ BRIÑEZ**
**C.C. 1007006220 DE BOGOTÁ**
**CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA**
**No. 043-000095-89**

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | Bryan Steven Martínez Briñez | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1007006220 | |
| CORREO ELECTRONICO: | dr.bmartinezb@gmail.com | | | | CELULAR: | 3188433999 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | C. EXT MEDICINA GENERAL USS 68 BRITALIA | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | SU54A10 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCOLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 4300009589 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1425 | | | VIGENCIA | | 2026 | |
| NÚMERO DE CDP | 292 | FECHA | 2026-01-19 06:16:59.000 | NÚMERO DE CRP | 12027 | FECHA | 2026-02-01 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | MEDICO GENERAL - SERVICIOS AMBULATORIOS | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-03-01 | | 2026-03-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $6,536,412 | | | | |
| 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: | $6,536,412 |
| VALOR EJECUTADO | $6,536,412 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $6,536,412 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $0 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 100% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1079042054 | $2,368,571 | $296,071 | $378,971 | 3 | $57,698 | $732,741 |

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

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL | BOGOTÁ

Iniciar Sesión

# Percepción de ambiente organizacional (contratistas)




Este enlace está dirigido a las personas contratistas vinculadas a las entidades y organismos del Distrito Capital y corresponde a la medición distrital de clima laboral y ambiente organizacional 2026, un ejercicio institucional que permite conocer la percepción sobre las condiciones de trabajo, las relaciones laborales, la comunicación, el acompañamiento institucional y el entorno organizacional. Su propósito es generar información confiable que oriente la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora a nivel institucional y distrital, en el marco de la Política Pública Distrital de Gestión Integral del Talento Humano. La información recolectada es confidencial, se analiza de forma agregada y contribuye al fortalecimiento del bienestar, la calidad de vida laboral y la gestión pública en el Distrito Capital.

**Fecha inicio medición:**

2026-02-27 07:00:00

**Fecha fin medición:**

2026-05-31 23:59:00

Encuesta diligenciada correctamente.

SOPORTE TÉCNICO

Usted ya ha diligenciado el instrumento (**2026-04-25 16:58:06**), por lo tanto no es necesario que vuelva a diligenciarlo.

**Dirección:** Carrera 30 # 25-90 Piso 9, costado oriental. Bogotá - Colombia
**Teléfono:** (+57) 601 3680038
**E-mail:** bienestar@serviciocivil.gov.co

SOPORTE TÉCNICO

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

RESULTADO: 100 CALIFICACION

Aceptar

PRE T

SELE

Pregunta requerida

NOMBRE DEL COLABORADOR

Pregunta requerida

NÚMERO DE CÉDULA

Pregunta requerida

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 →



La información se registró satisfactoriamente, código para realizar seguimiento es 99854.

Aceptar

La información se registró satisfactoriamente, código para realizar seguimiento es 99906.

Aceptar

La información se registró satisfactoriamente, código para realizar seguimiento es 98344.

Aceptar

La información se registró satisfactoriamente, código para realizar seguimiento es 98406.

Aceptar