

					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:			LUZ MARINA BALLESTEROS CORREA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		39648811
CORREO ELECTRONICO:			luzmarinaballesteros888s@gmail.com			CELULAR:		3016462415
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR ASUNCION BOCHICA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU46V07-15	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550468200222593				PENSIONADO	SI
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3638			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1099	FECHA	2026-05-12 10:05:29.000	NÚMERO DE CRP	20773	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		BACHILLER						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,226,400				
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:					\$8,979,813			
VALOR EJECUTADO					\$5,711,200			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,226,400			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$3,268,613			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					64%			
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		
1081805580	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones de los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes."	cumpli a cabalidad las actividades a fines al perfil de gestor conforme a lo establecido por los lineamientos	entrega de los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes
"2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios."	asisit a las jornadas programadas por parte de SDS y de la subred	participacion activa durante la capacitacion programada
"3. Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada."	realice acciones de control y fortalecimiento de los grupos y organización en redes comunitarias	se hace seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada
4. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	participe en las reuniones ordinarias o extraordinarias parab el fortalecimiento de capacidades	se participa en inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.
"5. Realizar entrega de cronograma mensual de actividades e informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención."	Realizo entrega de cronograma mensual de actividades e informes requeridos, productos, bases de datos	"cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención"
"6. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas."	Alisto soportes y presento auditorías programadas tanto de la Subred y SDS	atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas
"7. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales."	mantengo la imagen institucional a traves de las actuaciones	se mantiene la imagen institucional con actuaciones individuales
"8. Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio."	"Porto los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones"	Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio
"9. El contratista guardará completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente y del FFDS y SDS."	"guarde completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones"	guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso como Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente y del FFDS y SDS
10. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Cumpli con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio	entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio
"11. Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo."	Cumpli con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato	actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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 NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MARINA BALLESTEROS CORREA

CC: 39.648.811 de BOGOTA DC

La suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS VINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$2.226.400), por concepto de servicios como gestora en línea, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 01 al 30 de JUNIO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No** 3638-2026

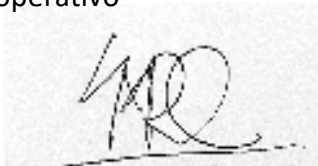

LUZ MARINA BALLESTEROS CORREA

CC: 39.648.811

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA SA

NUMERO 550468200222593

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo de 01 al 30 de JUNIO de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo



SANDRA MILENA REALES CARVAJAL

Líder Operativo

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA Apoyo

a la supervisión

Equipos Más Bienestar en tu Hogar

PAGADO 29/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MARINA BALLESTEROS CORREA			Dirección	CL 85 SUR #92 - 85
Documento	CC39648811			Teléfono	3212485540
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TAP	TAP	USP	COR	USU	IGE	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 261.600	\$ 0	\$ 261.600

Bogotá D.C., 09 de abril de 2026
RAD-186789-04-26

Señor (a):
LUZ MARINA BALLESTEROS CORREA
CL 85 SUR 92 85 BO PARQUE DE BOGOTA TO 5 AP 301
LUZMARINABALLESTEROS8888S@GMAIL.COM
Tel: 3212485540
BOGOTA, D.C.-BOGOTA D.C

Tipo de Trámite: Devolución de Saldos
Asunto: Aprobación de Devolución de Saldos
Código: DS017
Identificación: 39648811

Respetado(a) Señor(a):

En relación con la solicitud de pensión radicada ante esta Administradora nos permitimos informarle que le ha sido **APROBADA UNA DEVOLUCION DE SALDOS**, conforme a los requisitos establecidos en la Ley.

Lo anterior teniendo en cuenta que:

1. Al verificar el patrimonio pensional acumulado -correspondiente al saldo de su cuenta de ahorro individual y el valor del bono pensional en caso de que tuviese derecho al mismo- y los beneficiarios reportados en la solicitud, dicho patrimonio es insuficiente para financiar una pensión de vejez en los términos del Artículo 64 de la Ley 100 de 1993.
2. El número de semanas cotizadas resulta inferior a las requeridas para acceder a la Garantía de Pensión Mínima, en concordancia con el Artículo 65 de la Ley 100 de 1993.
3. Adicionalmente usted fue asesorado en la posibilidad de acceder a la pensión familiar, Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) o continuar cotizando para pensión obligatoria y de esta forma optar por la pensión de vejez; sin embargo, su decisión fue elegir la devolución de saldos por no pensión de vejez.

A continuación, informamos los factores tenidos en cuenta para aprobación de la devolución de saldos:

Beneficiario principal y sustitutos							
Número de ID.	Nombre y Apellidos	F. de Nacimiento	Género	% de Distribución	Extinción del Derecho	Parentesco	Estado Beneficiario
39648811	LUZ MARINA BALLESTEROS CORREA	05/12/1968	Femenino	100%		Principal	Activo
Fecha de Adquisición del derecho: 05 de diciembre de 2025							
Información General							
Edad del afiliado		57	Saldo Cuenta de Ahorro Individual			\$ 6.763.123	
% de Pérdida de Capacidad Laboral			Valor del Bono Pensional			\$ 0	
Estado del Bono Pensional		Sin Bono	<u>Valor Devolución de Saldos</u>			\$ 6.763.123	
Total semanas cotizadas		140					
Total Semanas Cobertura							

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: José Guillermo Peña González (defensoriacolfondos@pgabogados.com), Suplente: Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensoriacolfondos@pgabogados.com), - Dirección: Av. 19 No. 114 - 09 oficina 502, en Bogotá, Tel.: 2131370, 2131322 y celular 321 9240479, Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua (No Festivos)."

Observaciones:

De esta forma, en los próximos días procederemos a dar cumplimiento con la devolución de los saldos. Si usted seleccionó como forma de pago consignación a cuenta bancaria y la transacción es rechazada, deberá enviarnos una nueva certificación bancaria a través de nuestra página web: <https://www.colfondos.com.co>, por la opción **Canales de servicio/Contáctanos**.

El valor de la devolución de saldos podrá variar de acuerdo con la rentabilidad que obtenga el fondo entre la fecha de esta comunicación y el momento del pago.

En caso de tener inquietudes con relación a esta comunicación, lo invitamos a contactarnos a través de nuestro portal web www.colfondos.com.co, en la opción “Canales de Servicio” encontrará nuestra Oficina Virtual, PQR's y Contact Center.

Atentamente,

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES Y PREVISIONALES

VP Operaciones.

Elaboró: OH35652



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	39648811
NOMBRES	LUZ MARINA
APELLIDOS	BALLESTEROS CORREA
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	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S." -CM	CONTRIBUTIVO	31/10/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 06/24/2026 19:20:05 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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.



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	39648811	BALLESTERO S	CORREA	LUZ	MARINA	2026-05	Capital Salud	COTIZANTE
CC	39648811	BALLESTERO S	CORREA	LUZ	MARINA	2017-02	Nueva Eps	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Capital Salud	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Capital Salud	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	02/2017	1	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	11/2016	19	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.



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
☐	3638-2026-ABRIL 2926.pdf	3638-2026-ABRIL 2926.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	3638-2026-MAYO 2026.pdf	3638-2026-MAYO 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>



98f4b964-2c52-415e-adb4-31fdf9f382b4

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Luz marina Ballesteros

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: 91,00 %

19 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

