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:	NATALIA ANDREA MORALES CASTRO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023961832	
CORREO ELECTRONICO:	nataliacastro101110@gmail.com				CELULAR:	3118686745	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV120 MOVIL - 6904 HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11V02-P35	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488440947924				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7301			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1573	FECHA	2026-07-16 15:00:18.000	NÚMERO DE CRP	25161	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-07-01		2026-07-31		
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 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:	$22,833,643
VALOR EJECUTADO	$19,929,343
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,323,440
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,904,300
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	87%

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
9506711689	$995,760	$124,470	$159,322	4	$24,257	$308,048

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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

Copia Certificada Subred Surcciente

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Prestar servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo en el programa de Atención Prehospitalaria y / o 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.	Cumplo 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.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MANUAL DE FUNCIONES INSTITUCIONALES
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.	Estoy 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.	CUANDO SE REQUIEREN
3. Realizar valoración estabilización yo traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	Realizo valoración, estabilización y / o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	HISTORIA CLINICA / REPORTE CRUE / PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS
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.	Realizo 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.	RESPUESTA CORRECTA Y A TIEMPO A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN CON EL CENTRO REGULADOR - CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
5. Diligenciar de forma completa clara y oportuna los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración yo traslado formato fallido yo 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	Diligencio de forma completa clara y oportuna los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración yo traslado formato fallido yo 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	SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO
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 yo emergencias cuando se requiera.	Acato 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 yo emergencias cuando se requiera.	PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO - REPORTE OPORTUNO EN EL DESARROLLO DEL SINIESTRO ATENDIDO
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.	Gestiono 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.	PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO - SEGUIMIENTO CONSTANTE Y REPORTE AL CRUE SEGÚN PROCEDIMIENTO Y RESPUESTO DEL CENTRO MEDICO A LA URGENCIA
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.	Ejecuto 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.	SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO
9. Realizar el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos atenciones y traslados. vigencia y estado.	Realizo el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos atenciones y traslados. vigencia y estado.	SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO

Copia Controlada Subred Suroccidente

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.	Registro y mantengo 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.	SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO
11. Responder por la custodia manejo y correcta utilización de los equipos e insumos asignados.	Respondo por la custodia manejo y correcta utilización de los equipos e insumos asignados.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - INVENTARIOS COMPLETOS Y EN PERIODOS CONSTANTES DISPLONIBLES PARA QUIEN LO SOLICITE ADMINISTRATIVAMENTE Y / U OPERATIVAMENTE
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.	Cumplo 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.	REGISTROS FISICOS Y MAGNETICOS SEGÚN LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES ESTABLECIDOS PARA EL EVENTO OCURRIDO
13. Brindar atención digna humanizada eficaz y respetuosa a los pacientes familiares y demás usuarios suministrando información clara y comprensible.	Brindo atención digna humanizada eficaz y respetuosa a los pacientes familiares y demás usuarios suministrando información clara y comprensible.	PROTOCOLOS DE HUMANIZACION ESTABLECIDOS PARA EL SERVICIO A PRESTAR
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 de .	Porto 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 de .	PROTOCOLES INSTITUCIONALES - BUEN MANEJO DE LOS EMBLEMAS Y PRENDAS DE LA INSTITUCION
15. Asistir y participar en las jornadas de inducción capacitación reuniones o eventos convocados por la Subred o el CRUE.	Asisto y participo en las jornadas de inducción capacitación reuniones o eventos convocados por la Subred o el CRUE.	CUANDO SE REQUIEREN
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.	Participo 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.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - PROGRAMACION ESTABLECIDA POR EL PERODO ESTABLECIDO POR EL LIDER O SUPERVISOR DEL CONVENIO
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.	Solicito y adjunto 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.	SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO - REGISTRO OPORTUNO EN EL SISTEMA DE INFORMACION ADMINISTRATIVA CON NOTIFICACION AL AREA ENCARGADA - PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
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.	Atendere oportunamente los requerimientos derivados de PQRS novedades administrativas o asistenciales así como las auditorías efectuadas por entes de control presentando los soportes necesarios.	SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO
19. Notificar los eventos de interés en salud pública implementando los protocolos definidos para tal fin cuando aplique al objeto del contrato.	Notifico los eventos de interés en salud pública implementando los protocolos definidos para tal fin cuando aplique al objeto del contrato.	CUANDO SE REQUIEREN
20. Adoptar y aplicar los procesos procedimientos guías instructivos y protocolos institucionales requeridos para el adecuado desarrollo de las actividades contratadas.	Adopto y aplico los procesos procedimientos guías instructivos y protocolos institucionales requeridos para el adecuado desarrollo de las actividades contratadas.	SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO
21. Responder oportunamente a los despachos o llamados generados por el CRUE en los tiempos y condiciones operativas establecidas.	Respondo oportunamente a los despachos o llamados generados por el CRUE en los tiempos y condiciones operativas establecidas.	PROTOCOLOS INSTITUCIONES PARA EL MANEJO CON RESPETO, SERIEDAD Y OPORTUNO AL MEDIO DE COMUNICACIÓN DADO PARA EL TURNO (RADIO DE COMUNICACIONES - CELULAR)
22. Mantener vigente los cursos exigidos según anexo técnico de perfiles del talento humano del convenio de atención Pre Hospitalaria.	Mantengo vigente los cursos exigidos según anexo técnico de perfiles del talento humano del convenio de atención Pre Hospitalaria.	SURESOC (CERTIFICADOS) / SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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.	Realizo 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.	CUANDO SE REQUIEREN

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

DEBE A:

NATALIA ANDREA MORALES CASTRO
C.C 1.023.961.832 DE BOGOTÁ

La suma de **($2.323.440.oo)** pesos m/cte., por concepto de Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área Atención Pre Hospitalaria dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo de **01 al 31 de Julio de 2026**, en conformidad con lo establecido en el **Contrato de Prestación de Servicios No 7301 - 2025**



NATALIA ANDREA MORALES CASTRO

C.C 1.023.961.832 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550488440947924

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023961832		MORALES CASTRO NATALIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 53 B 29 20 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5745471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	471834553	9506711689	I	2026/07/08	2026/07/14	NEQUI	6	$501,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1023961832	MORALES NATALIA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023961832		MORALES CASTRO NATALIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 53 B 29 20 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5745471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	471834553	9506711689	I	2026/07/08	2026/07/14	NEQUI	6	$501,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,300	$0	$281,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$1,300	$0	$281,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,000	$0	$219,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$1,000	$0	$219,900
TOTAL				1	$499,100	$2,300	$0	$501,400

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	1023961832
NOMBRES	NATALIA ANDREA
APELLIDOS	MORALES CASTRO
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	28/03/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/30/2026 15:44:20	**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

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas 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 d 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	1023961832	MORALES	CASTRO	NATALIA	ANDREA	2022-02	Sanitas	BENEFICIARIO
CC	1023961832	MORALES	CASTRO	NATALIA	ANDREA	2017-01	Compensar	COTIZAN
CC	1023961832	MORALES	CASTRO	NATALIA	ANDREA	2016-01	Compensar	BENEFICI
CC	1023961832	MORALES	CASTRO	NATALIA	ANDREA	2026-06	Sanitas	COTIZA

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN
Sanitas	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotizaci
Sanitas	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 131 Registros en 14 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 de 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