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	19420381
NOMBRES	JAIRO
APELLIDOS	ALARCON RUIZ
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	03/04/2010	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/09/2024 12:44:54	**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 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	19420381	ALARCON	RUIZ	JAIRO		2024-10	EPS COMPENSAR	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS COMPENSAR	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

128 Registros en 13 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

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 19420381		ALARCON RUIZ JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 78 I #42-31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1111560377	9478150273	I	2024/12/18	2024/12/09	NEQUI	0	$402,200

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	19420381	ALARCON JAIRO	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$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 19420381		ALARCON RUIZ JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 78 I #42-31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1111560377	9478150273	I	2024/12/18	2024/12/09	NEQUI	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JAIRO ALARCON RUIZ

C.C 19420381 DE BOGOTA

La suma de novecientos treinta y dos mil quinientos catorce pesos m/cte. $ 932.514, por concepto de: Prestar Servicios de apoyo a la oficina de PARTICIPACION COMUNITARIA Y ATENCION AL CIUDADANO del Hospital de Kennedy de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E como Apoyo auxiliar administrativo en el servicio de Urgencias, durante el periodo de 01 al 15 de diciembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 772-2024

JAIRO ALARCON RUIZ
C.C 19420381 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 037966814

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:	JAIRO ALARCON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	19420381	
CORREO ELECTRONICO:	jairoalarcon333@hotmail.com				CELULAR:	3224524888	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A USU ATENCION AL USUARIO USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10O02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	37966814				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	772			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2507	FECHA	2024-11-30 07:02:30.000	NÚMERO DE CRP	72129	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO II (ATUS)						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-12-01		2024-12-15			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$932,514						
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:	$19,582,794
VALOR EJECUTADO	$19,582,794
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$932,514
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
9478150273	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

NOHORA ZORAYDA FLOREZ PADILLA
51880269
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

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
. Apropiar e implementar el Manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales.	. . Apropiar e implementar el Manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales.	apoyándonos de manera contundente del manual y a si informan de manera que entienda el usuario al usuario
Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales	Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales	a demanda del servicio
Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria, citas del día, población general).	Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria, citas del día, población general).	a demanda del servicio
Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor.	Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor.	a demanda del servicio a demanda del servicio
. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	a demanda del servicio a demanda del servicio
Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	se efectúa siempre y cuando tenga los parámetros y condición
Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales	Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales	se realiza en los pisos del hospital y temas correspondiente día a día
Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	se realiza y se verifica con los usuarios diariamente atendidos
. Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de Consulta Externa y los tiempos en la atención, permanentemente	Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de Consulta Externa y los tiempos en la atención, permanentemente	a demanda del servicio
Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	a demanda del servicio
1. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes.	Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes.	a realizar los días martes y jueves y a demanda del servicio
. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria. 1	Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria. 1	a demanda del servicio , y espera de establecer meta requerida por coordinación 68
. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso.	egistro, captura y gestión de las barreras de acceso.	a la espera que se presente dicha gestión y realizar su registro
. Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	a la demanda del servicio

Copia Controlada Subred Suroccidente

. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por CONTRATO NUMERO: 772-2024 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA:JAIRO ALARCON RUIZ - CEDULA No. 19.420.381 OBJETO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Participación y Servicio al ciudadano 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. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: CINCO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($ 5.595.084) VALOR HONORARIOS MES: UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL VEINTIOCHO PESOS M/CTE. ($ 1.865.028) FECHA INICIO: Es la establecida en el formulario electrónico ítem 1 información general, una vez se dé inicio a la ejecución del contrato. FECHA TERMINACIÓN: 30 de abril de 2024 SUPERVISOR : JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO CONDICIONES CONTRACTUALES la Entidad.	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por CONTRATO NUMERO: 772-2024 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA:JAIRO ALARCON RUIZ - CEDULA No. 19.420.381 OBJETO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Participación y Servicio al ciudadano 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. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: CINCO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($ 5.595.084) VALOR HONORARIOS MES: UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL VEINTIOCHO PESOS M/CTE. ($ 1.865.028) FECHA INICIO: Es la establecida en el formulario electrónico ítem 1 información general, una vez se dé inicio a la ejecución del contrato. FECHA TERMINACIÓN: 30 de abril de 2024 SUPERVISOR : JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO CONDICIONES CONTRACTUALES la Entidad.	1 ULC y 1 UAT
Realizar la totalidad de los cursos asignados por la entidad	Realizar la totalidad de los cursos asignados por la entidad	a la espera del direccionamiento de la líder
. Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.

NOHORA ZORAYDA FLOREZ PADILLA
51880269
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 Controlada Subred Sur Occidente