| 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: | JAIDER ANDRÉS PARRA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1022368175 | |
| CORREO ELECTRONICO: | JAIDERPARRA91@GMAIL.COM | | | | CELULAR: | 3043468071 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PATIO BONITO TINTAL | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE11G01 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550468200040037 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 7271 | | | VIGENCIA | | 2021 | |
| NÚMERO DE CDP | 224 | FECHA | 2022-01-17 14:24:37.000 | NÚMERO DE CRP | 8216 | FECHA | 2022-01-17 16:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2021-12-01 | | 2021-12-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | | $1,879,902 | | | |
| 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: | $10,737,677 |
| VALOR EJECUTADO | $4,901,895 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,879,902 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $5,835,782 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 46% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7817561936 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 4 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2021. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

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

| NOMBRE | DOCUMENTO | CORREO | CELULAR | BANCO | TIPO DE CUENTA | NO. DE CUENTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| JAIDER ANDRÉS PARRA | 1022368175 | JAIDERPARRA91@GMAIL.COM | 3043468071 | BANCO DAVIVIENDA S.A | AHORRO | 550468200040037 |

| PERIODO | SUPERVISOR | CONTRATO CDP / CRP | CENTROS DE COSTO | DOCUMENTO EQUIVALENTE | NO. PLANILLA | PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2021-12-01 / 2021-12-31 | Ricardo Fabián Cassiani Gutiérrez | 7271<br>224 / 8216 | • KE11G01 - 100 % | • EQUIVALENTE-1022368175-20211215043154-FORMATO DOCUMENTO EQUIVALENTE DICIEMBRE.pdf | 7817561936 | • PLANILLA-1022368175-20211215043154-PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL + SOPORTES DE ADRES CONSULTA + COMPENSADOS UN SOLO PDF.pdf |

| VALOR TOTAL MAS ADICIONES | VALOR EJECUTADO | VALOR A PAGAR | VALOR A LIBERAR | SALDO POR EJECUTAR | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| $10,737,677 | $4,901,895 | $1,879,902 | | $5,835,782 | 46% |

| ID | OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|---|
| **376872** | Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente. | • Adherirsen a las guías clinicas de urgencias, de atención prehospitalaria, y con pertinencia manejar la atención de un paciente | • Registros clinicos coherente |
| **376873** | ) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes | • Atención de pacientes con ética, valores y principios adheridos al manual de buen gobierno institucional | • Registros clínicos coherentes, completos , veraces, y claros |
| **376874** | Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación | • Registros de pacientes y demás actividades que sean necesarias para la operación del programa ( registros de HC, desestimientos, formulación, control de atención de pacientes) | • Registros completos para el proceso de facturación, para seguimiento y trazabilidad en las atenciones |
| **376875** | )Garantizar la facturación de las atenciónes que se desarrollen en el programa de Atención Prehospitalaria | • Hacer entrega de manera inmediata posterior a la atención de los registros clínicos ( antes de 24 horas) para realizar el proceso de facturación | • Registros clínicos completos |
| **376876** | Participar en la programación de actividades del área. | • Participar en las actvidades que se desarrollen para la adecuada operación del programa | • Participar en las actvidades que se desarrollen para la adecuada operación del programa |
| **376877** | ) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred. | • Realizar la notificación de inicidentes o eventos adversos que se presenten en el proceso de atención 0 inicdentes en el proceso de la operación del programa de APH | • Notificaciones realizadas |
| **376878** | ) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. | • Revisar registros clínicos, y soportes clínicos necesarios para participar en análisis de caso o actividades de investigacion en representacion del procedimiento de APHo Dirección de Urgencias | • Participación activa |
| **376879** | Adherirse a la regulación que se realiza desde el CRUE | • Establecer adherencia a el proceso para la atención de pacientes desde la regulación por secretaria, manejo de pacientes y destino de los mismos de acuerdo a sus condiciones | • No presencia de novedades |
| **376880** | Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad ( aplicativos, formatos) | • Diligenciamar de manera completa de los registros clínicos | • Registros clínicos completos |
| **376881** | Garantizar el adecuado manejo de los equipos biomedicos | • Velar por su seguridad, conservación y cuidado de los equipos biomedicos desde el manejo del mismo como su custodia | • reportes, generación de actas de capacitación, mantenimientos |
| **376882** | Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. | • Realizar seguimeinto de los pacietnes a fin de optimizar la operación de las móviles | • no reportes o hallazgos |
| **376883** | ) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. | • Brindar un atención humanizada, con privacidad, con adecuada informacion para el paciente y su familia | • No presencia de manfestaciones o quejas por este motivo |
| **376884** | Emitir conceptos médicos que se le requieran | • Emitir conceptos médicos dentro de la pertinencia y coherencia clínicia | • Coherencia clínica |
| **376885** | Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. | • Adherirse al manual de Acreditación insitucional | • Actas de capacitación, soportes de adherencia |
| **376886** | Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | • Cuidar y realizar custodia de los elementos entregados para su cuidado y operación | • Insumos y elementos completos |
| **376887** | Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | • Participar en las jornadas de capacitacion citadas tanto internamente como externamente | • Actas de capacitación |
| **376888** | Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | • Adherirse a los procesos y procedimientos insitucionales | • No hallazgos |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **376889** | Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. | • Actividades que aporten a la operación interna y externa de la Subred | • Actividades |
| **376890** | ) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred | • Registrar las bases de infromacion requeridas en la operación | • Bases de datos |
| **376891** | Manejo de medicamentos | • Gestionar el manejo de medicamentos controlados y no controlados ejerciendo supervision de los medicos | • Inventarios completos |
| **376892** | Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato. | • Actividddades encomendadas acordes con la operación | • Soportes o registros |

CERRAR VENTANA

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

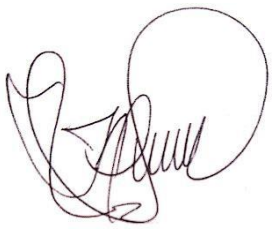
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**JAIDER ANDRES PARRA**

**C.C. 1022368175 DE BOGOTA**

La suma de 1´879.902, 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 del 01 al 31 de DICIEMBRE del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7271-2021



**JAIDER ANDRES PARRA**

**C.C. 1022368175 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NUMERO 468200040037**

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

**Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud**

**Resultados de la consulta**

## Información Básica del Afiliado :

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1022368175 |
| NOMBRES | JAIDER ANDRES |
| APELLIDOS | PARRA |
| 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 | 01/06/2014 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 12/14/2021 16:48:53 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 BDUA, 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 entidades 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 usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC | Tipo Afiliación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1022368175 | PARRA | | JAIDER | ANDRES | 2014-04 | CAFESALUD E.P.S S.A. | COTIZANTE |
| CC | 1022368175 | PARRA | | JAIDER | ANDRES | 2021-10 | SALUD TOTAL S.A. | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| SALUD TOTAL S.A. | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 11/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 10/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 07/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 06/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 03/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 02/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 01/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 12/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 11/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 10/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| SALUD TOTAL S.A. | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 02/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 01/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 12/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 11/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 10/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 09/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 08/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 07/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 06/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 05/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 04/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 03/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 01/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 12/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 06/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 04/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 03/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 12/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 11/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| SALUD TOTAL S.A. | 10/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 09/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 08/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 07/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 06/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 05/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 04/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 03/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 02/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 01/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 12/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 11/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 10/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 09/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 08/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 06/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 05/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 04/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 03/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 02/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 01/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 12/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 11/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 10/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 09/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 08/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 07/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 04/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 03/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 02/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 01/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 12/2013 | 29 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 04/2013 | 0 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 03/2013 | 0 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 02/2013 | 0 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 08/2011 | 0 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 07/2011 | 0 | 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.

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1022368175 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JAIDER ANDRES PARRA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CR 22 58-26 SUR CASA 260 | TELÉFONO: | 6370876 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **7817561936** | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre | AÑO 2021 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre AÑO 2021 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2021/12/06 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1231735951 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 145.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 145.400 | $ 0 | $ 145.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 145.400** | **$ 0** | **$ 145.400** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 113.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 113.600 | $ 0 | $ 0 | $ 113.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 113.600** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 113.600** |

**TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF21 | CCF21-CAFAM | 1 | $ 18.200 | $ 0 | $ 18.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 18.200** | **$ 0** | **$ 18.200** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1022368175 | PARRA JAIDER ANDRES | INDEPEND | | $ 908.526 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 145.400 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 908.526 | $ 113.600 | $ 0 | $ 113.600 | | | $ 0 | | $ 0 | 30 | $ 908.526 | CCF21-CAFAM | $ 18.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 277.200** |

Planilla Pagada