| 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: | JESSICA LORENA GONZALEZ AGUILERA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1015471637 | |
| CORREO ELECTRONICO: | lore938.lgl@gmail.com | | | | CELULAR: | 3058166331 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ADM GESTION AMBIENTAL SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | SU37R11 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488449901260 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 310 | | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 1152 | FECHA | 2025-05-14 15:30:15.000 | NÚMERO DE CRP | 27227 | FECHA | 2025-05-28 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | TECNICO ADMINISTRATIVO I | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-05-01 | | 2025-05-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,100,919 | | | | |
| 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: | $8,403,676 |
| VALOR EJECUTADO | $8,403,676 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,100,919 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 86078725 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

PABLO ENRIQUE HERRERA OROZCO
79879464
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 |
|---|---|---|
| 1. Apoyar lo relacionado a la revisión, seguimiento y registro de los formatos RH 1 y similares. | "Revisión y aprobación de RH1 consolidado y diario mes de abril del 2025 de la sede Hospital Occidente de Kennedy"<br>"Revisión del diligenciamiento del RH1 diarios del mes de mayo de la sede Hospital Occidente de Kennedy" | "Correo de confirmación a empresa tercerizada de servicios generales"<br>Acta de revision |
| 2. Participar activamente en procesos tendientes al cumplimiento del Sistema único de habilitación y acreditación | No programado | No programado |
| 3. Proyectar informes y requerimientos que sean solicitados por los entes fiscalizadores ( Secretaria Distrital de Ambiente, Contraloría, Secretaria Distrital de Salud, entre otros | No programado | No programado |
| 4. Apoyar en la consolidación de información para la elaboración de informes para el proceso de gestión ambiental. | Diligenciar información de generación de residuos del mes de abril de la sede hospital de kennedy para posteriores reportes | Excel base de generación de residuos actualizado |
| 5. Realizar seguimiento y control a los planes de mejoramiento que se generen producto de las auditorias externas e internas. | No programada | No programada |
| 6. Actualizar, revisar y socializar los manuales- guías- procedimientos, documentos que conduzcan y tengan que ver con el proceso de gestión ambiental en todos sus campos. | "Realizar capacitaciones al personal y usuarios de la sede hospital occidente de kennedy en tema del PIGA y PGIRH " | Actas de capacitación realizadas |
| 7. Apoyo al Seguimiento, Control y Evaluación del Plan institucional de Gestión Ambiental, y al cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de acción concertado para la vigencia | "Inspecciones en servicios asistenciales del hospital occidente de kennedy"<br>"Socialización de indicadores ambientales en el servicio" | "Listas PGIRH diligenciadas y firmadas por el personal asistencial"<br>"Lista PIGA diligenciadas y firmadas por personal asistencial" |
| 8. Realizar auditoria a los Gestores externos de residuos Hospitalarios contratados por la Entidad, de acuerdo a necesidad. | No programada | No programada |
| 9.Realizar seguimiento a los procedimientos y procesos establecidos por la entidad y normatividad vigente, para el cumplimiento del PGIRH (Programa de Gestión Institucional de Residuos Hospitalarios). | "Inspecciones en servicios asistenciales del hospital occidente de kennedy" | "Listas PGIRH diligenciadas y firmadas por el personal asistencial" |
| 10. Realizar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones establecidas en los contratos de Gestión Ambiental, competentes al PIGA | No programada | No programada |
| 11. Mantener actualizado los inventarios de ahorradores de agua, dispositivos de energía eléctrica, canecas, Biciusuarios, y demás elementos que contribuyen al cumplimiento del PIGA. | Actualización del inventario de insumos disponibles de canecas | Excel actualizado bajo actas de entrega de canecas, guardianes y galones |
| 12. Realizar capacitación a los grupos de interés definidos por la entidad, en todos los temas que se enmarcan dentro del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA ) . | "Realizar capacitaciones al personal y usuarios de la sede hospital occidente de kennedy " | Actas de capacitación realizadas |
| 13. Realizar acompañamiento en las auditorias de los entes de control dando respuesta a lo relacionado con el componente de gestión ambiental. | No programada | No programada |
| 14. Asistir a capacitaciones y actividades programadas por los entes de control y las designadas por el supervisor contractual. | Asistir a capacitación sobre diligenciamiento de enlace de ronda administrativa | Asistencia a capacitación |
| .15. Realizar Inventario de carros transportadores, contenedores y canecas para identificar estados y necesidad de las mismas. | "Verificación de condiciones de canecas en los servicios y actualización de inventarios"<br>Verificación de condiciones de carros transportadores de ruta sanitaria general | "Listas PGIRH diligenciadas y firmadas por el personal asistencial"<br>Acta semanal a servicios generales de reporte de estado de condiciones de vehiculos |
| 16. Realizar inspecciones mediante la aplicación de listas de chequeo de gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo e infraestructura. | "Realizar seguimiento en la adherencia al PGIRH en los servicios asistenciales de la sede hospital occidente de kennedy, evaluando infraestructura y SST" | "Listas PGIRH diligenciadas y firmadas por el personal asistencial" |
| 17. Participar en las campañas, actividades y estrategias establecidas para el fortalecimiento del PIGA y del Plan Institucional de Movilidad Sostenible establecido por la entidad. | Realizar socialización de Vigias Cero papel en la sede Hospital Occidente de Kennedy | Acta de socialización |
| 18. Entregar los productos y requerimientos solicitados por el supervisor del contrato en los tiempos y fechas establecidas, con calidad y veracidad de la información. | Entrega de soportes de gestión y actividades designadas | Cargue de información en Drive compartido |
| .19. Apoyar todo lo relacionado a informes, presentaciones, indicadores, y demás documentos de gestión ambiental, designados por el supervisor. | No programada | No programada |
| 20. Demás actividades relacionadas con el objeto del contrato | Recepción de elementos dados de baja por los diferentes servicios (Vigilancia, biomedica, referencia y contra referencia)<br>Participación en ronda administrativa fin de semana | Actas de recepción de material para disposición final<br>Reporte de novedades encontrada bajo diligenciamiento de enlace de ronda administrativa |

Copia Controlada
Subred Suroccidente

PABLO ENRIQUE HERRERA OROZCO
79879464
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:**

**JESSICA LORENA GONZALEZ AGUILERA**

**C.C 1015471637 DE BOGOTA DC**

La suma de $ 2.100.919 por concepto de: prestación de servicios como **apoyo técnico administrativo I** en el subproceso de Gestión Ambiental desempeñando labores en el hospital Occidente de Kennedy durante el periodo del 01 al 31 mayo de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 310-2025



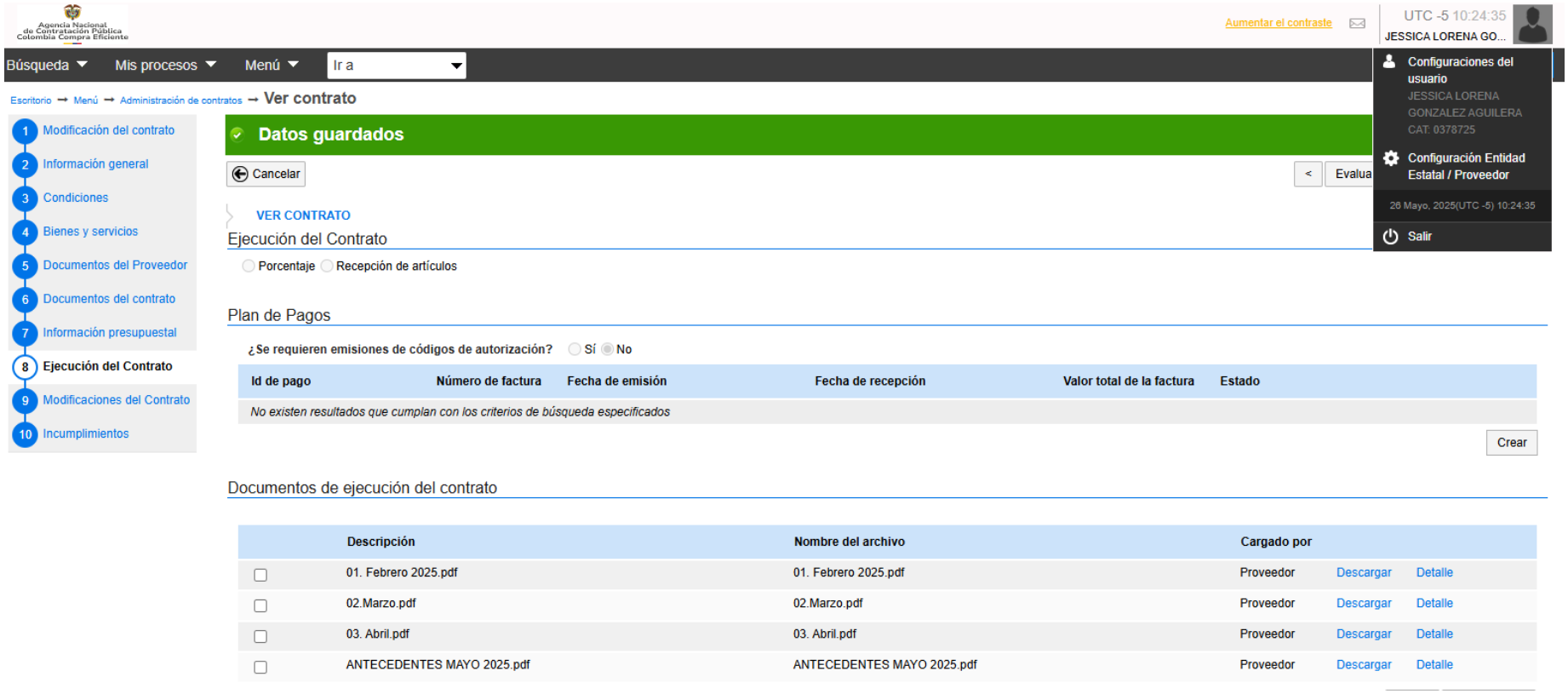

**JESSICA LORENA GONZALEZ AGUILERA**

**C.C.1.015.471.637 DE Bogotá**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NUMERO 0550488449901260**

Contrato 310-2025



**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 | 1015471637 | GONZALEZ | AGUILERA | JESSICA | LORENA | 2025-04 | EPS SANITAS | COTIZANTE |
| CC | 1015471637 | GONZALEZ | AGUILERA | JESSICA | LORENA | 2016-11 | CRUZ BLANCA E.P.S | BENEFICIARIO |
| CC | 1015471637 | GONZALEZ | AGUILERA | JESSICA | LORENA | 2021-05 | EPS SALUD TOTAL | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SANITAS | 04/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2024 | 28 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2023 | 9 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SANITAS | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2022 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2022 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 06/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SALUD TOTAL | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2018 | 27 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2018 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 06/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 04/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2017 | 24 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

**Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud**
**ADRES**

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1015471637 | JESSICA LORENA GONZALEZ AGUILERA | carrera 26 N° 28a 24 | 0000000 | lore938.lgl@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-04 | 2025-04 | I | 12/05/2025 | 86078725 | $440.500 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 34.700 | | | | 34.700 | 0 | 0 | 34.700 | | | 347 | 34.700 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 178.000 | 178.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 34.700 | 34.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 440.500 | 440.500 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1015471637 | JESSICA LORENA GONZALEZ AGUILERA | | carrera 26 N° 28a 24 | 0000000 | lore938.lgl@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-04 | 2025-04 | I | 12/05/2025 | 86078725 | $440.500 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1015471637 | GONZALEZ AGUILERA JESSICA LORENA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.423.500 | 178.000 | 14-11 | 1.423.500 | 3 | 34.700 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 272291479

PIB
09:55:33


Bogotá DC, 26 de mayo del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JESSICA LORENA GONZALEZ AGUILERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1015471637:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 26 de mayo de 2025, a las 09:56:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1015471637 |
| Código de Verificación | 1015471637250526095612 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS**

**LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.**

**CERTIFICA**

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **JESSICA LORENA GONZALEZ AGUILERA,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1015471637** de BOGOTA D.C.

(MIL QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE)

**NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES**

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

**ADVERTENCIAS:**

* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

* Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

* Certificado expedido sin costo alguno.



**VÍCTOR JULIO URIBE GÓMEZ**
Jefe Oficina Asesora Jurídica

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 09:57:01 AM horas del 26/05/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1015471637**

Apellidos y Nombres: **GONZALEZ AGUILERA JESSICA LORENA**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 26/05/2025 09:58:09 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1015471637** y Nombre: **JESSICA LORENA GONZALEZ AGUILERA.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **116526401** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir