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

| | |
|---|---|
| Versión | 3 |
| Fecha de aprobación | 2/15/2018 |
| Código: | 04-02-FO-0002 |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | MARLENY JOHANNA BASTO DIAZ | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1012327338 | |
| CORREO ELECTRONICO: | johannabasto86@gmail.com | | | | CELULAR: | 3142921332 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ADM DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIA USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE10U07 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488451324153 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2803 | | | VIGENCIA | | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 248 | FECHA | 2026-01-09 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 554 | FECHA | 2026-01-09 00:00:00.000 | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | Radio operador | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-12-01 | | | 2025-12-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | | | $1,803,420 | | | |
| 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: | $27,157,470 |
| VALOR EJECUTADO | $27,137,470 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,803,420 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $20,000 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8391385574 | $913,733 | $114,217 | $146,197 | 3 | $22,259 | $282,672 |

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

KAREN VIVIANA VASQUEZ SAAVEDRA
1024517336
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

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 |
|---|---|---|
| Operar el equipo de radio asignado, transmotor, recibir, registrar mensajes aplicando códigos. | Realizar actividades propias de radioperador , conocer códigos, establecer mecanismos de comunicación con las demás entidades. | Gestion de la referencia ( Generar informe de productividad por radioperador, y de oportunidad en el inicio de la referencia ) al revisar la base de datos de SIRC y CREAT |
| Establecer contactos con el Centro Regulador de Urgencias, las instituciones o ambulancias que den respuesta oportuna. | Realizar actividades propias de radioperador , conocer códigos, establecer mecanismos de comunicación con las demás entidades. | Gestión del proceso de referencia de manera oportuna incluyendo gestión de la ambulancia |
| Solicitar asesoría e instrucciones al médico para determinar el estado del paciente pidiendo remisión y medio de transporte. | Realizar la presentación de pacientes para el respectivo proceso de referencia | Gestión propia de la ubicación de pacientes y repsuesta de ( diligenciamiento del SIRC tanto para traslados internos como para referencias) |
| Mantener ordenado el lugar y equipos designados para el desarrollo de sus actividades y los equipos en óptimas condiciones velando por su mantenimiento preventico y correctivo. | Realziar actividades propias para manetener en orden, limpieza y cuidado de equipos e insumos asignados para la gestión | Desarrollo de sus actividades |
| Diligenciar en el registro correspondiente las remisiones realizadas en cada turno. | Diligeniamiento del SIRC en la gestión de cada paciente | Diligenciamiento completo del SIRC de pacientes por persona ( informe por parte de Lider y apoyo profesional de proceso) Presentación de pantallazo de RUR de cada unidad |
| Informar al médico y la enfermera la aceptación del paciente remitido y la disponibilidad de ambulación según contratación. | Actividad propia de la gestión de referencia de un paciente | Pacientes informados ( diligenciamiento del libro Informativo) gestión diaria de informar a los servicios |
| Reportar al líder las novedades presentadas así como las fallas en el funcionamiento de los equipos. | Actividad propia de la gestión de referencia de un paciente | Actividad propia de la gestión de referencia de un paciente |
| Identificar la estación de radio y reportar los casos particulares establecidos según la reglamentación. | Generar los reportes requeridos dentro del proceso de la referencia de pacientes | Informes generadoso reportar casos especiales |
| Reportar a la Secretaria Distrital de Salud sobre camas disponibles diariamente, según horarios establecidos y recurso médico.. Paramédico existente en caso de emergencias con catástrofes, inundaciones y alertas rojas que necesitan prioridad. | Generar reporte de ocupación por correo a las diferentes entidades que solicitan este | Reporte relaizado diariamente a las EPS y entes de control |
| Al identificar problemas de seguridad social realizar contacto con Trabajo Social para la gestión pertinente. | Diligeniamiento de Libro de notificación a trabajo social a fin de notificar las necesidades de acción en cada paciente | Gestion reportada por trabajo social en el SIRC de manera completa, realizar seguimeinto a los diferentes casos |
| Diligenciar de manera clara y completa todos los documentos y formatos necesarios para la remisión del usuario. | Gestionar la base de datos de CREAT, y de SIRC de manera completa | Verificar la Base de datos de SIRC y CREAT de cada una de las unidades ( comparción de la base de datos de SIRC y CREAT ) establecer oportunidad en la gestión |
| Diligenciar de manera clara y completa los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad. | Gestionar la base de datos de CREAT, y de SIRC de manera completa, dar respuesta a solicitudes requeridas | Verificar la Base de datos de SIRC y CREAT de cada una de las unidades. |
| Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad instrual, programa de salud ocúpacional , planes de emergencia para proteger la salud en el trabajo aplicando las técnicas de Bioseguridad. | Actividades propias de la gestión de radio | Actividades para la ubicación de pacientes |
| Realizar el ejercico de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas. | Acciones de autocontrol en la gestión que desarrolla en el proceso de referencia y contrarrefernecia | Desarrollo del proceso de manera adecuada , oportuna |
| Aplicar y participar en la actualización formulación de las guías de atención, protocolos, procesos y procedimientos formulados en la insitución. | Conocer la Norma y demás documentos relacionados con el proceso de referencia | Aplicación de la Norma en la gestión del proceso, se realizará evaluacion de conocimientos de manera aleatoria |
| Utilizar de manera racional los recursos asignados a la prestación de servicios. | Cuidado de recurssos y demas elementos entregados para el desarrollo de las actividades | Notificación en relación al respecto |
| Aplicar los procesos, subprocesos y procedimientos definidos en el Manual de Calidad de la Insitución. | Adherirrse a el proceso de habilitación y acreditación en la Insitución | Acciones que demuetren la adherencia al proceso de habilitación. Acreditación |
| Relizar la prestaciónd e los servicios en el marco de los convenios y planes de beneficios. | Conocer la normativiad en relación a el sistema de seguridad social en salud, a fin de aplicar este conocimineto en el proceso de referencia | Aplicación de la norma, diligenciamiento de Acta en caso de no adherencia a la norma y el proceso de referencia |
| Formular y ejecutar las acxciones preventivas y/o correctivas y/o pland e mejoramiento a que haya lugar. | Gestionar acciones de mejora preventivas, correctivas en caso de ser necesario | Soportes generados de las acciones preventivas y correctivas que se encomienden |
| Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa o indirectamente del objeto contractual. | Propias de las actividades del servidor Público | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |

| | | |
|---|---|---|
| Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento interno, Código o Directriz interna de la ESE que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. | Propias de las actividades del servidor Público | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Conocer y aplicar las políticas institucionales. | Propias de las actividades del servidor Público | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda. | Adheririse al proceso de acreditacion | Documentos que evidencien la gestión del Desarrollo del plan de mejoramiento |
| Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hibiere lugar. En los casos en los que aplique EL CONTRATISTA autoriza con la firma del presente contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la ESE y con ocasión del desarrollo de sus actividades. | NA | NA |
| Obrar con lealtar y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Insittucional y/o Profesional. | Propias de las actividades del servidor Público | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del pesente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o falsedad en la misma será causa de terminación del contrato. | Pago oprtuno de aporte al sistema de seguridad social | Presentación de la planilla de pago cada mes |
| Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales instructivos , protocoños, procesos y procedimientos institucionales. | Propias de las actividades del servidor Público | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravio, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos. | Propias de las actividades del servidor Público | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los óganos externos, supervisor de contrato y/o directrices internas. | Documentos generados de cumplir plan de mejora | Diferentes documentos |
| Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas requeridas por las entidades públicas o privadas, dentro de los términos de ley, garantizandi la veracidad , oportubnidad y confidencialidad de los mismos. | Respuestas de peticiones, informes y soliciitudes de acuerdo a lo requerido por parte del proceso | Respuestas de peticiones, informes y soliciitudes de acuerdo a lo requerido por parte del proceso |
| Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o reinducción programadas por EL CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. | Asisistir a capacitaciones, reuniones y demas actividades donde se convoque la participacion de los contratistas | Actas de asistencia, evaluaciones y demás que permitan evidenciar la asistencia |
| Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenta en la ejecución de las responsabilidades asignadas. | Propias de las actividades del servidor Público | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| EL CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la ESE que comprometa el buen nombre de la SubredIntegrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE ode cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud será motivo de terminación del contrato. | Propias de las actividades del servidor Público | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| EL CONTRATISTA cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. | Propias de las actividades del servidor Público | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Una vez termina el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de plaz y salvo por todo concepto con la Entidad el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro so pena de no certificar el último servicio recibido. | Radicar al líder del proceso oficio de terminación , diligenciar el formato de paz y salvo con la entidad, entrega de carnet | En caso definido por cualquiera de las partes |
| Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición así como los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje. | Propias de las actividades del servidor Público; Adherirse al manual PIGA | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratata e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato. | Adheririse a los manuales de Emergencia insitucionales y demas establecidas. | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |

KAREN VIVIANA VASQUEZ SAAVEDRA
1024517336
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

ADRES

**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 | 1012327338 | BASTO | DIAZ | MARLENY | JOHANNA | 2025-11 | Compensar | COTIZANTE |
| CC | 1012327338 | BASTO | DIAZ | MARLENY | JOHANNA | 2018-06 | Compensar | BENEFICIARIO |

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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**MARLENY JOHANNA BASTO DIAZ**

**C.C 1.012.327.338 DE BOGOTA**

La suma de: Un Millon Ochosientos Tres Mil Cuatrocientos Veinte Pesos **($1.803.420),** por concepto de **Desarrollo de actividades como radioperadora en USS KENNEDY** durante el periodo comprendido entre el **01 al 31 de DICIEMBRE del 2025**. De conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **# 2803-2025**

**MARLENY JOHANNA BASTO DIAZ**

**C.C.1.012.327.338 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA**

**NUMERO 550488451324153**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

## Datos guardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

### Ejecución del Contrato

(•) Porcentaje ( ) Recepción de artículos

### Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ( ) Sí (•) No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

### Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA MES DE ENERO 2025.pdf | CUENTA MES DE ENERO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE FEBERO 2025.pdf | CUENTA MES DE FEBERO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE MARZO 2025.pdf | CUENTA MES DE MARZO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ANTECEDENTES MAYO 2025.pdf | ANTECEDENTES MAYO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE ABRIL 2025.pdf | CUENTA MES DE ABRIL 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ANTECEDENTES JUNIO 2025.pdf | ANTECEDENTES JUNIO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE MAYO 2025.pdf | CUENTA MES DE MAYO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ANTECEDENTES JULIO 2025.pdf | ANTECEDENTES JULIO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE JUNIO 2025.pdf | CUENTA MES DE JUNIO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ANTECEDENTES AGOSTO 2025.pdf | ANTECEDENTES AGOSTO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE JULIO 2025.pdf | CUENTA MES DE JULIO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ANTECEDENTES SEPTIEMBRE 2025.pdf | ANTECEDENTES SEPTIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE AGOSTO 2025.pdf | CUENTA MES DE AGOSTO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ANTECEDENTES OCTUBRE 2025.pdf | ANTECEDENTES OCTUBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE SEPTIEMBRE 2025.pdf | CUENTA MES DE SEPTIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ANTECEDENTES NOVIEMBRE 2025.pdf | ANTECEDENTES NOVIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE OCTUBRE 2025.pdf | CUENTA MES DE OCTUBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE NOVIEMBRE 2025.pdf | CUENTA MES DE NOVIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

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 | 1012327338 | MARLENY JOHANNA BASTO DIAZ | | CALLE 67 A 80 N 55 SUR | 3142921332 | JOHANNABASTO86@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 | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-11 | 2025-11 | I | 09/12/2025 | 91385574 | $440.500 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotiza | Subtipo | Extranjero | Colval. estricto | Exonerado | IGE | IRET | TDE | TAE | TDP | TAP | VRP | VRT | TDA | TAA | VAC | AVP | VCT | IRL | CONDONACIÓN | 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 Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| CC | 1012327338 | BASTO DIAZ MARLENY JOHANNA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 178.000 | 14-11 | 1.423.500 | 3 | 34.700 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

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 | 1012327338 | MARLENY JOHANNA BASTO DIAZ | | CALLE 67 A 80 N 55 SUR | 3142921332 | JOHANNABASTO88@GMAIL.COM | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| 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 | UPC |
| | | I | 09/12/2025 | 91385574 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-11 | 2025-11 | | | | $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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING - Proteccion) | 800229739-0 | 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 | 800063283-5 | 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, IMA, 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 |

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

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 | 1012327338 |
| NOMBRES | MARLENY JOHANNA |
| APELLIDOS | BASTO DIAZ |
| 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 | 17/05/2006 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 12/18/2025 05:59:22 | 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