| 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: | JAQUELINE CAMPO CHARRY | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 51746879 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | jacchy64@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3157023784 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | A LOG LACTARIO HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | KE11P08 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 475170015014 | | | | PENSIONADO | NO | | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2069 | | | VIGENCIA | 2026 | | |
| NÚMERO DE CDP | 295 | FECHA | 2026-01-19 06:22:39.000 | NÚMERO DE CRP | 12607 | FECHA | 2026-02-01 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-03-01 | | 2026-03-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,572,380 | | | | |
| 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: | $10,289,520 |
| VALOR EJECUTADO | $5,144,760 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,572,380 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $5,144,760 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 50% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 53516334 | $1,028,952 | $128,619 | $164,632 | 3 | $25,065 | $318,317 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
32670645
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 la preparación de fórmulas artificiales, lavado de material para esterilización, rotulado para esterilización | . 1) Apoyar la preparación de fórmulas artificiales, lavado de material para esterilización, rotulado para esterilización | . 1) Apoyar la preparación de fórmulas artificiales, lavado de material para esterilización, rotulado para esterilización |
| 2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio. | 2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio. | 2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio. |
| 3) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención | 3) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención | 3) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención |
| 4) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio. | 4) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio. | 4) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio. |
| 5) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad | 5) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad | 5) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad |
| 6) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes. | 6) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes. | 6) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes. |
| 7) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio. | 7) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio. | 7) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio. |
| 8) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible | 8) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible | 8) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible |
| 9) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. | 9) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. | 9) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. |
| 10) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento. | 10) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento. | 10) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento. |
| 11) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | 11) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | 11) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. |
| 12) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | 12) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | 12) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. |
| 13) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. | 13) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. | 13) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. |
| 14) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | 14) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | 14) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. |
| 15) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales | 15) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales | 15) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales |
| 16) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred | . 16) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred | . 16) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred |
| 17) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | 17) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | 17) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente |
| 18) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | 18) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | 18) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
32670645
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

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 | 51746879 | JAQUELINE CAMPO CHARRY | calle 88 Sur 88C 90 Int 20 Apto 202 | 6019366448 | jacchy64@hotmail.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) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 53516334 | 16/03/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-02 | 2026-02 | I | $1,750,905 | $552.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 218.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 218.900 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 280.200 | 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 | 42.700 | | | | 42.700 | 0 | 0 | 42.700 | | | 427 | 42.700 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 10.600 | 0 | 0 | 10.600 | 1 |

**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 | 218.900 | 218.900 |
| Pensión | 1 | 280.200 | 280.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 42.700 | 42.700 |
| CCF | 1 | 10.600 | 10.600 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 552.400 | 552.400 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 51746879 | JAQUELINE CAMPO CHARRY | calle 88 Sur 88C 90 Int 20 Apto 202 | 6019366448 | jacchy64@hotmail.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) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 53516334 | 16/03/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-02 | 2026-02 | I | $1,750,905 | $552.400 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC 51746879 | CAMPO CHARRY JAQUELINE | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 3 | 42.700 | CCF24 | 1.750.905 | 30 | 10.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

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

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

## Certifica que:

***JAQUELINE CAMPO CHARRY***

**CC** ***51746879***

## Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

***Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES***

**Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas**

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *miércoles, 18 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

***"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"***

QR de verificación:

BOGOTÁ

**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 | 51746879 | CAMPO | CHARRY | JAQUELINE | | 2026-01 | Salud Total | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Salud Total | 01/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

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

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

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Salud Total | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2015 | 28 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2015 | 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* |
|---|---|---|---|---|
| Salud Total | 05/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2013 | 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.

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 | 51746879 |
| NOMBRES | JAQUELINE |
| APELLIDOS | CAMPO CHARRY |
| 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 | 03/12/2003 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 03/18/2026 07:35:23 | **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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCIDENTE E.S.E** NIT:

900.959.048-4

DEBE A:

**JAQUELINE CAMPO CHARRY**

**C.C. 51.746.879 DE BOGOTA**

La suma de 2.572.380 por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE NUTRICION LACTARIO SEDE TINTAL durante el periodo del 1 al 31 de marzo 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **2069-2026**



**JAQUELINE CAMPO CHARRY**

**C.C. 51.746.879 Bogotá**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA NUMERO 4751 7001 5014**