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:	Juan Carlos juliao Torres						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022346729	
CORREO ELECTRONICO:	jcjuliaot@gmail.com				CELULAR:	6017854832	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	LULO BANK				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	312285819711				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1373			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1572	FECHA	2026-07-16 14:59:04.000	NÚMERO DE CRP	24166	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2026-06-01	HASTA	FECHA FINAL 2026-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,536,412				
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:	$39,921,312
VALOR EJECUTADO	$33,384,900
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,536,412
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,536,412
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84%

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
91495414	$2,614,565	$326,821	$418,330	3	$63,691	$808,842

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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
Practicar las valoraciones e intervenciones médicas necesarias, estableciendo diagnósticos y prescribción del tratamiento acorde con la patología diagnóstica	Practico las valoraciones e intervenciones médicas necesarias, estableciendo diagnósticos y prescribción del tratamiento acorde con la patología diagnóstica	historia clinica
Realizar el registro en la historia clínica conforme a la Resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes, garantizando calidad, veracidad, oportunidad y completitud, y guardando absoluta reserva de la información de los usuarios o relacionada con la Subred.	Realizo el registro en la historia clínica conforme a la Resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes, garantizando calidad, veracidad, oportunidad y completitud, y guardando absoluta reserva de la información de los usuarios o relacionada con la Subred	historia clinica
Formular y ejecutar acciones preventivas y/o correctivas, así como los planes de mejoramiento a que haya lugar, en el desarrollo de sus actividades	ormulo y ejecutao acciones preventivas y/o correctivas, así como los planes de mejoramiento a que haya lugar, en el desarrollo de sus actividades	ACTAS
.Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de indicadores de pyd, consulta resolutiva, prioritaria, rendimiento y productividad en el área o servicio asignado	Realizo las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de indicadores de pyd, consulta resolutiva, prioritaria, rendimiento y productividad en el área o servicio asignado	Historia clinica RIPS donse se evidencia las consultas de Pyd y extra
Reportar los eventos de notificación obligatoria dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para los casos de SIVIGILA	eporto los eventos de notificación obligatoria dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para los casos de SIVIGILA	Fichas de Notificacion
Aplicar los lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio, cumpliendo con los lineamientos y estándares definidos para la adherencia a los documentos institucionales. 9. Realizar entrega de informe mensual acorde a las obligaciones contractuales con sus respectivos productos y actividades. 10.Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Aplicar los lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio, cumpliendo con los lineamientos y estándares definidos para la adherencia a los documentos institucionales. 9. Realizar entrega de informe mensual acorde a las obligaciones contractuales con sus respectivos productos y actividades. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	historias clinicas
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, según los requerimientos de la Subred; cumpliendo a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, según los requerimientos de la Subred; cumpliendo a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	historias clinicas
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Entregas de los elementos a mi cargo al lider de la unidad
Brindar un trato humanizado a los usuarios, basado en calidez, seguridad, vocación de servicio, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad y oportunidad, en cumplimiento de la Política de Humanización Institucional	Brindo un trato humanizado a los usuarios, basado en calidez, seguridad, vocación de servicio, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad y oportunidad, en cumplimiento de la Política de Humanización Institucional	No quejas por trato deshumanizado
Adjuntar mensualmente la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, en la cuenta de cobro a través del aplicativo Suresoc	Adjunto mensualmente la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, en la cuenta de cobro a través del aplicativo Suresoc	Soportes de pago en el aplicativo suresoc
Renovar de acuerdo a la normatividad vigente los cursos requeridos para la prestacion del servicio	Renuevo de acuerdo a la normatividad vigente los cursos requeridos para la prestacion del servicio	Soportes de diplomas Vigentes
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, así como utilizar los aplicativos institucionales de mesa de ayuda, Almera y reporte de sucesos de seguridad.	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, así como utilizar los aplicativos institucionales de mesa de ayuda, Almera y reporte de sucesos de seguridad	Historia Clinica

Copia Controlada Subred Suroccidente

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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

DOCUMENTOEQUIVALENTE

LA SUBREDINTEGRADADESERVICIOSDE SALUDSUROCCIDENTEE.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

JUANCARLOS JULIAOTORRES
C.C 1022346729

La suma de $ 6.536.412 Seis millones quinientos treinta y seis mil cuatrocientos doce pesos mcte por concepto de: Medico general, durante el periodo de 1 al 30 de JUNIO de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1373-2026 en el Hospitalde bosa.



JUANCARLOSJULIAOTORRES
C.C 1022346729
CUENTADE AHORROSBANCO
LULOBANK **NUMERO**312285819711

62cc81eb-e1c0-4abe-b3f9-0e1cac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

JUAN CARLOS JULIAO TORRES

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 73,67 %

11 de julio de 2022

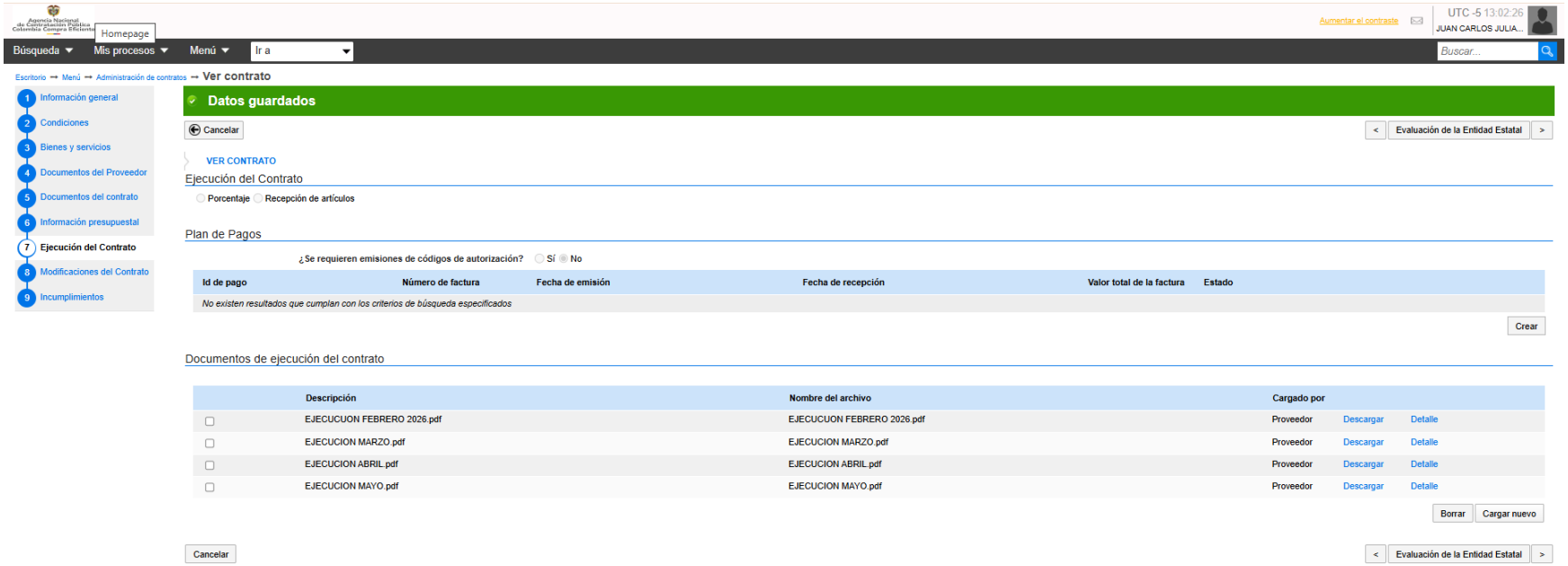
Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=62cc81eb-e1c0-4abe-b3f9-0e1cac1f1c2e


Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 13:02:26
JUAN CARLOS JULIA...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
EJECUCUON FEBRERO 2026.pdf
EJECUCUON FEBRERO 2026.pdf
Proveedor Descargar Detalle
EJECUCION MARZO.pdf
EJECUCION MARZO.pdf
Proveedor Descargar Detalle
EJECUCION ABRIL.pdf
EJECUCION ABRIL.pdf
Proveedor Descargar Detalle
EJECUCION MAYO.pdf
EJECUCION MAYO.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	1022346729	JULIAO	TORRES	JUAN	CARLOS	2018-05	Compensar	BENEFICIARIO
CC	1022346729	JULIAO	TORRES	JUAN	CARLOS	2015-11	Cruz Blanca	COTIZANTE
CC	1022346729	JULIAO	TORRES	JUAN	CARLOS	2026-04	Compensar	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2018	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2018	15	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	06/2017	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2017	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	04/2017	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2017	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2017	19	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cruz Blanca	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	02/2015	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*
Cruz Blanca	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cruz Blanca	10/2013	30	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.

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	1022346729	JUAN CARLOS JULIAO TORRES	Carrera 50 b # 64-43 Torre 3 apto 1005	2251691	JCJULIAOT@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91495414	16/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$813.700	

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	327.000	0		0		0	7	1.700	0	328.700	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	418.600	0	0	0	0	7	2.200	0	420.800	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	63.800				63.800	7	400	64.200			638	64.200	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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	327.000	328.700
Pensión	1	418.600	420.800
Riesgos Laborales	1	63.800	64.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	809.400	813.700

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	1022346729	JUAN CARLOS JULIAO TORRES	Carrera 50 b # 64-43 Torre 3 apto 1005	2251691	JCJULIAOT@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91495414	16/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$813.700	

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	Excarcelado	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 1022346729	JULIAO TORRES JUAN CARLOS	59	0			N							X										230301	2.616.000	30	418.600	0	0	0	0	EPS008	2.616.000	30	327.000	14-11	2.616.000	30	3	63.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Medellín, 24 de junio de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que JUAN CARLOS JULIAO TORRES identificado(a) con C1022346729 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10223467292617548309

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19