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	1030700223	KAREN GISELLE AREVALO VALENCIA	CL 76 SUR # 80 N 25 TO 12 AP 401	8072533	karevalo091999@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	
2025-01	2025-01	I	11/02/2025	83614268	$441.800	

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	4	500	0	178.500	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	4	700	0	228.500	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	4	100	34.800			347	34.800	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	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	178.500
Pensión	1	227.800	228.500
Riesgos Laborales	1	34.700	34.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	441.800

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	1030700223	KAREN GISELLE AREVALO VALENCIA	CL 76 SUR # 80 N 25 TO 12 AP 401	8072533	karevalo091999@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**	
2025-01	2025-01	I	11/02/2025	83614268	$441.800	

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**	**Estornudo**	**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	1030700223	AREVALO VALENCIA KAREN GISELLE	59	0			N																	230301	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	0

PAGADA

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

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-01-01	**Hasta:**	2025-01-09	
Nombre del Contratista:	KAREN GISELLE AREVALO VALENCIA		**Número de Documento:**	1030700223	
Correo Electrónico:	karevalo091999@gmail.com		**Número Telefónico:**	3226821686	
Nombre del Supervisor:	REYES MURILLO HIGUERA	**Cargo:**	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	**Código - Grado:**	AG

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8652-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2883
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07TN207	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	72	0	17630	$1269360	116.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1269360**	**UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-12-11		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-12-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-12-31	2025-01-09	1	$ 983808	2962
2	2024-12-31	2025-01-09	2	$ 983808	2962
3	2025-01-01	2025-01-09	3	$ 983808	2962
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		DICIEMBRE		$ 2203750	
2		ENERO		$ 1269360	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2514176	**$ 5465600**	**$ 3473110**	**$ 1992490**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Liderar al personal de auxiliares de enfermería, así como disponibilidad para gestionar todos los temas operativos que se deriven de la prestación del servicio en los Puntos de Primeros Auxilios ubicados en los nueve (9) portales del sistema y sede administrativa.	-Durante el mes de Enero de 2024 se realiza acompañamiento permanente a los 27 auxiliares de enfermería y se gestionan los temas operativos que se derivan de la prestación en los diferentes puestos de Primeros Auxilios.	-Acompañamiento realizado vía WhatsApp, telefónico o presencial.
2	Realizar el inventario (Check List) de los insumos de botiquines de los diez (10) puntos de atención de primeros auxilios y consolidación de estos para solicitud y envío al competente para reposición de los mismos	-Se realiza inventario de los insumos de los botiquines ubicados en los 10 puntos de atención de Primeros Auxilios.	--Formato de inventarios
3	Gestionar y revisar las planillas de ingreso y salida de turno de las auxiliares de enfermería en los diez (10) puntos de primero auxilios e informar novedades al supervisor del contrato.	-Se gestionan y revisan las planillas de ingreso y salidas de los Auxiliares de Enfermería en los diferentes puntos de atención, informando las novedades que se presenten al supervisor del contrato.	-Planillas de ingreso y salidas de los Auxiliares de Enfermería
4	Gestionar el reemplazo oportuno en caso de las ausencias de los auxiliares, en disponibilidad a la hora de inicio y terminación de la operación en los nueve (9) portales del sistema y sede administrativa.	-Se realiza seguimiento permanente al inicio y terminación de las actividades de los auxiliares de enfermería, en caso de presentarse ausencias o novedades se realiza la debida gestión para cubrir el puesto de atención con el auxiliar faltante.	-Gestión realizada vía telefónica o WhatsApp.
5	Realizar verificación de condiciones de infraestructura física y mobiliario de los diez (10) puntos de primeros auxilios y presentar informe de hallazgos con registro fotográfico mensualmente.	-Al realizar visitas permanentes a los diferentes puesto de atención de Primeros Auxilios, se realiza una verificación de las condiciones de infraestructura física e inmobiliario de los mismos.	-Registro fotográfico de los 10 puntos de atención de Primeros Auxilios.

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Asistir a reuniones cuando sea requerido o presentaciones que solicite el supervisor de contrato. Esta solicitud podrá hacerse en casos especiales hasta con cuatro (4) horas de anticipación.	-Durante el mes de Enero de 2024, se asiste a reuniones y/o orientaciones convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	-Listados de asistencia de las diferentes reuniones y/o orientaciones convocadas
7	Realizar acompañamientos y visitas permanentes a los puntos de atención de primeros auxilios cuando el SUPERVISOR lo solicite y estén en función del Contrato	-Se realizan visitas permanentes en los diferentes puntos de atención de Primeros Auxilios, brindando acompañamiento a los auxiliares de enfermería.	-Actas de visitas.
8	Realizar seguimiento a la adherencia a los registros asistenciales realizados por el personal del talento humano en salud (auxiliar de enfermería), presentar informe y formular planes de mejora ante los resultados.	-Se realiza seguimiento a la adherencia de los registro de atención diligenciados por los Auxiliares de Enfermería, presentando informe y formulando planes de mejora	--Informe de adherencia a los registros de atención diligenciados por los Auxiliares de Enfermería
9	Apoyar la colaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Se realiza apoyo permanente en elaboración y actualización de los formatos, protocolos, guías y procedimientos.	-Documentos actualizados.
10	Demás actividades que sean asignadas propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. y las relacionadas con la atención de primeros auxilios.	--Se realiza programación de los auxiliares de enfermería distribuidos en los 10 puntos de atención de Primeros Auxilios.	--Programación de personal

© Siasur - 2025

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2203750
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	83370531	-		
2024	DICIEMBRE	2025	01	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 881500	$ 141040	**$ 214800**
Salud		COMPENSAR		$ 110188	**$ 167900**
ARL	3	SURA		$ 21473	**$ 32800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 255829**	**$ 415500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488446523349

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN GISELLE AREVALO VALENCIA	2025-01-27 19:52:24
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN GISELLE AREVALO VALENCIA	2025-01-27 20:02:42
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2025-01-29 21:49:20
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-30 21:55:53
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-02-18 16:25:00

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



REYES MURILLO HIGUERA
SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

© Siasur - 2025

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-01-17	**Hasta:**	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	KAREN GISELLE AREVALO VALENCIA		**Número de Documento:**	1030700223	
Correo Electrónico:	karevalo091999@gmail.com		**Número Telefónico:**	3226821686	
Nombre del Supervisor:	REYES MURILLO HIGUERA	**Cargo:**	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	**Código - Grado:**	AG

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2293-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	33
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07TN207	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	114	0	17631	$2009934	131.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2009934**	**DOS MILLONES NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-17	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-02-15
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 2009934	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5574912	**$ 5574912**	**$ 2009934**	**$ 3564978**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	1.- Liderar al personal de auxiliares de enfermería, así como disponibilidad para gestionar todos los temas operativos que se deriven de la prestación del servicio en los Puntos de Primeros Auxilios ubicados en los nueve (9) portales del sistema y sede administrativa.	-Durante el mes de Enero de 2024 se realiza acompañamiento permanente a los 27 auxiliares de enfermería y se gestionan los temas operativos que se derivan de la prestación en los diferentes puestos de Primeros Auxilios.	-Acompañamiento realizado vía WhatsApp, telefónico o presencial.
2	2.- Realizar el inventario (Check List) de los insumos de botiquines de los diez (10) puntos de atención de primeros auxilios y consolidación de estos para solicitud y envío al competente para reposición de los mismos	-Se realiza inventario de los insumos de los botiquines ubicados en los 10 puntos de atención de Primeros Auxilios.	-Formato de inventarios
3	3.- Gestionar y revisar las planillas de ingreso y salida de turno de las auxiliares de enfermería en los diez (10) puntos de primero auxilios e informar novedades al supervisor del contrato.	-Se gestionan y revisan las planillas de ingreso y salidas de los Auxiliares de Enfermería en los diferentes puntos de atención, informando las novedades que se presenten al supervisor del contrato.	-Planillas de ingreso y salidas de los Auxiliares de Enfermería.
4	4.- Gestionar el reemplazo oportuno en caso de las ausencias de los auxiliares,en disponibilidad a la hora de inicio y terminación de la operación en los nueve (9) portales del sistema y sede administrativa.	-Se realiza seguimiento permanente al inicio y terminación de las actividades de los auxiliares de enfermería, en caso de presentarse ausencias o novedades se realiza la debida gestión para cubrir el puesto de atención con el auxiliar faltante.	-Gestión realizada vía telefónica o WhatsApp.
5	5.- Realizar verificación de condiciones de infraestructura física y mobiliario de los diez (10) puntos de primeros auxilios y presentar informe de hallazgos con registro fotográfico mensualmente.	-Al realizar visitas permanentes a los diferentes puesto de atención de Primeros Auxilios, se realiza una verificación de las condiciones de infraestructura física e inmobiliario de los mismos.	-Registro fotográfico de los 10 puntos de atención de Primeros Auxilios.
6	6.- Asistir a reuniones cuando sea requerido o presentaciones que solicite el supervisor de contrato . Esta solicitud podrá hacerse en casos especiales hasta con cuatro (4) horas de anticipación.	-Durante el mes de Enero de 2024, se asiste a reuniones y/o orientaciones convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	-Listados de asistencia de las diferentes reuniones y/o orientaciones convocadas.
7	7.- Realizar acompañamientos y visitas permanentes a los puntos de atención de primeros auxilios cuando el SUPERVISOR lo solicite y estén en función del Contrato	-Se realizan visitas permanentes en los diferentes puntos de atención de Primeros Auxilios, brindando acompañamiento a los auxiliares de enfermería.	-Actas de visitas.
8	8.- Realizar seguimiento a la adherencia a los registros asistenciales realizados por el personal del talento humano en salud (auxiliar de enfermería), presentar informe y formular planes de mejora ante los resultados.	-Se realiza seguimiento a la adherencia de los registro de atención diligenciados por los Auxiliares de Enfermería, presentando informe y formulando planes de mejora.	-Informe de adherencia a los regisrtos de atención diligenciados por los Auxiliares de Enfermería.
9	9- Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Se realiza apoyo permanente en elaboración y actualización de los formatos, protocolos, guías y procedimientos.	-Documentos actualizados.
10	10- Demás actividades que sean asignadas propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. y las relacionadas con la atención de primeros auxilios.	-Se realiza programación de los auxiliares de enfermería distribuidos en los 10 puntos de atención de Primeros Auxilios.	-Programación de personal.

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550488446523349

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN GISELLE AREVALO VALENCIA	2025-02-04 19:45:30
RECHAZADO SUPERVISOR	REYES MURILLO HIGUERA	2025-02-05 14:51:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN GISELLE AREVALO VALENCIA	2025-02-05 14:55:07
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2025-02-05 15:25:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-02-06 12:45:34
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-02-18 16:25:00

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



REYES MURILLO HIGUERA
SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD