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	1033717665	CRISTHIAN ALEJANDRO BENAVIDES TORRES	CALLE 73 sur #92-85 bosa recreó	3192313143	alejandro717665diablo@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	18/02/2025	83871858	$441.000	

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	178.000	0		0		0	1	200	0	178.200	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	1	200	0	228.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.700				34.700	1	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	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	178.200
Pensión	1	227.800	228.000
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	441.000

PAGADA

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

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033717665	CRISTHIAN ALEJANDRO BENAVIDES TORRES		CALLE 73 sur #92-85 bosa recreó	3192313143	alejandro717665diablo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	18/02/2025	83871858	$441.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en exterior	Exonerado	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	1033717665	BENAVIDES TORRES CRISTHIAN ALEJANDRO	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	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

Powered by CamScanner

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:	CRISTHIAN ALEJANDRO BENAVIDES TORRES		**Número de Documento:**	1033717665	
Correo Electrónico:	alejandro717665diablo@gmail.com		**Número Telefónico:**	3192313143	
Nombre del Supervisor:	REYES MURILLO HIGUERA	**Cargo:**	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	**Código - Grado:**	AG

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6040-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1730
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
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	61	0	10814	$659654	98.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 659654**	**SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-06-24		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-08-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-08-01	2024-10-31	1	$ 4617578	2232
2	2024-10-01	2024-12-31	2	$ 4660834	2610
3	2024-12-01	2024-12-31	3	$ 129768	2962
4	2024-12-31	2025-01-09	4	$ 659654	2962
5	2024-12-31	2025-01-09	5	$ 659654	2962
6	2025-01-01	2025-01-09	6	$ 659654	2962

© Siasur - 2025

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 454188
2	JULIO	$ 2357452
3	AGOSTO	$ 2260126
4	SEPTIEMBRE	$ 2649430
5	OCTUBRE	$ 2011404
6	NOVIEMBRE	$ 2011404
7	DICIEMBRE	$ 2141172
8	ENERO	$ 659654

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4476996	**$ 15864138**	**$ 14544830**	**$ 1319308**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Aplicar las técnicas de primeros auxilios a todos los usuarios que presenten alteraciones en el estado de salud	- durante el mes de enero del 2025 se realiza tres atenciones de pacientes en el área de primeros auxilios del portal Sur	- registro de atención de pacientes
2	Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	- durante el mes de enero del 2025 se realiza tres registros de forma oportuna bajo criterios de calidad	-Registro de atención de pacientes
3	Propender por el bienestar de los usuarios atendidos en cada uno de los nueve (9) portales y la sede administrativa	- la atención de pacientes se realiza de forma humanitaria siguiendo los protocolos de bioseguridad dando un trato digno y diferencial con el fin de brindar bienestar al paciente	- registro de atención de pacientes
4	Cumplir con las condiciones de bioseguridad para mantener las condiciones higiénico-sanitarias durante la atención de los usuarios.	- durante la atención de los diferentes pacientes se realizan con los protocolos de bioseguridad realizando desinfección rutinaria y terminal Dependiendo el caso en el área de primeros auxilios de portal Sur	- formato de limpieza y desinfección
5	Garantizar el alistamiento, marcación y disposición de los residuos biosanitarios generados en las áreas de primeros auxilios de los (9) nueve portales del sistema articulado.	- si realiza limpieza y deshecho de los residuos biosanitarios de forma segura del área de primeros auxilios del portal Sur manejando protocolo establecido	- registro y formato de residuos biosanitarios a la empresa encargada
6	Salvaguardar los equipos biomédicos y elementos de primeros auxilios, puestos a disposición para el desarrollo de las actividades.	- durante el recibo y entrega de turno Se revisan los insumos biomédicos que se encuentren en buen estado en el área de primeros auxilios del portal Sur	-verificación diaria
7	Verificar quincenalmente el estado y las fechas de vencimiento de cada uno de los insumos suministrados por parte de Transmilenio S.A. y realizar su respectiva semaforización, así como el registro de T y humedad relativa.	- durante el mes de enero del 2025 se realiza semaforización de insumos el formato de temperatura y humedad	- formato de inventario formato en temperatura y humedad

© Siasur - 2025

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Dar respuesta de manera oportuna los requerimientos realizados por el supervisor de contrato y la activación de la línea de emergencia 123	- durante el mes de enero del 2025 se activa la línea 123 de emergencias en tres ocasiones para pedir apoyo de ambulancia y traslado del mismo	- formato de atención de pacientes con número de incidente y tipificación el nombre del técnico de regulación médica y el nombre del médico de turno
9	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.	- durante el mes de enero del 2025 Se asiste a reuniones convocadas por la su red integral de servicios de salud y se realiza el cargue a la plataforma Side crue de secretaría de salud	- listado de asistencia de las diferentes reuniones y o convocadas y la información de la plataforma si de crue custodiada por la secretaría distrital de salud

© Siasur - 2025

Powered by CamScanner

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	$ 2141172
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	83102279	-		
2024	DICIEMBRE	2025	01	17				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOCUARENTA Y UN MIL CIENTOSETENTA Y DOSPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 856469	$ 137035	$ 208000
Salud		SALUD TOTAL		$ 107059	$ 162500
ARL	3	POSITIVA		$ 20864	$ 31700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 248565**	$ 402200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488425273957

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CRISTHIAN ALEJANDRO BENAVIDES TORRES	2025-01-27 20:08:37
RECHAZADO SUPERVISOR	REYES MURILLO HIGUERA	2025-01-29 20:07:37
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CRISTHIAN ALEJANDRO BENAVIDES TORRES	2025-01-29 20:24:24
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2025-01-29 20:53:00
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-30 21:55:48
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 15:49:15

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.

Powered by CamScanner



REYES MURILLO HIGUERA
SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

© Siasur - 2025

Powered by CamScanner

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:**	2025-01-11	**Hasta:**	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	CRISTHIAN ALEJANDRO BENAVIDES TORRES		**Número de Documento:**	1033717665	
Correo Electrónico:	alejandro717665diablo@gmail.com		**Número Telefónico:**	3192313143	
Nombre del Supervisor:	REYES MURILLO HIGUERA	**Cargo:**	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	**Código - Grado:**	AG

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2279-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	33
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
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	178	0	10814	$1924892	143.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1924892**	**UN MILLON NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-11	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-02-28
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 1924892	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3244200	**$ 3244200**	**$ 1924892**	**$ 1319308**

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

© Siasur - 2025

Powered by CamScanner

1	1.- Aplicar las técnicas de primeros auxilios a todos los usuarios que presenten alteraciones en el estado de salud	-- durante el mes de enero del 2025 se realiza atenciones de primeros auxilios a tres pacientes en el portal sur	Registró de pacientes
2	2.- Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	- se realiza valoración a tres pacientes en enero del 2025 de forma oportuna Clara de forma digna y diferencial Buscando el bienestar de cada uno	-formato de pacientes
3	3.- Propender por el bienestar de los usuarios atendidos en cada uno de los nueve (9) portales y la sede administrativa	- durante el mes de enero del 2025 se diligencia tres formatos de pacientes de forma oportuna Clara bajo criterios de calidad	-registro de atención de pacientes
4	4.- Cumplir con las condiciones de bioseguridad para mantener las condiciones higiénico-sanitarias durante la atención de los usuarios.	- durante la atención de los diferentes pacientes se realiza con protocolos de bioseguridad dando un trato digno diferencial y cuidado al paciente	- registro de atención de pacientes
5	5.- Garantizar el alistamiento, marcación y disposición de los residuos biosanitarios generados en las áreas de primeros auxilios de los (9) nueve portales del sistema articulado.	- se realiza limpieza y desechos Bio sanitarios de forma segura oportuna con su debida marcación y aislamiento	- registro y formato de entrega de residuos Bio sanitarios a la empresa encargada
6	6.- Salvaguardar los equipos biomédicos y elementos de primeros auxilios, puestos a disposición para el desarrollo de las actividades.	- durante el recibo y entrega de turno si realiza la respectiva verificación de los insumos biomédicos que se encuentre en óptimas condiciones y funcionales en el punto de primeros auxilios del portal Sur	-verificación diaria
7	7.-Verificar quincenalmente el estado y las fechas de vencimiento de cada uno de los insumos suministrados por parte de Transmilenio S.A. y realizar su respectiva semaforización, así como el registro de T y humedad relativa.	- durante el mes de enero del 2025 se realiza el inventario mensual semaforizando teniendo claro el inventario de temperatura y humedad	- formato de inventario formato de temperatura y humedad
8	8.- Dar respuesta de manera oportuna los requerimientos realizados por el supervisor de contrato y la activación de la línea de emergencia 123	- durante el mes de enero del 2025 se activó la línea 123 de emergencias para pedir apoyo de traslado en ambulancia	- dejando número de incidente y tipificación nombre del técnico de regulación médica y nombre del Médico regulador
9	9.-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.	- durante el mes de enero del 2025 Se asiste a reuniones convocadas por la sub red de servicios de salud sur y realizar el carge a la plataforma del sidcrue de pacientes ante la Secretaría distrital de salud	- listado de asistencia de las diferentes reuniones y o convocadas en la plataforma Side crue y custodiada por la secretaría distrital de salud

Powered by CamScanner

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550488425273957

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CRISTHIAN ALEJANDRO BENAVIDES TORRES	2025-02-04 19:47:09
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2025-02-05 16:16:55
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-02-05 22:31:30
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 15:49:15

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

Powered by CamScanner