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	52953523	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CR 14 A # 59 - 57 APTO 201	3006593051	estefi.jimenezs@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	17/02/2025	83612648	$1.013.600	

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	405.600	0		0		0	10	2.700	0	408.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	519.200	0	0	0	0	10	3.500	0	522.700	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	17.000				17.000	10	200	17.200			170	17.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	64.900	10	500	65.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	10	0	0	0
ICBF				
0	10	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	405.600	408.300
Pensión	1	519.200	522.700
Riesgos Laborales	1	17.000	17.200
CCF	1	64.900	65.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.006.700	1.013.600

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	52953523	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CR 14 A # 59 - 57 APTO 201	3006593051	estefi.jimenezs@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	17/02/2025	83612648	$1.013.600	

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	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	52953523	JIMENEZ SANDOVAL ESTEPHANY	59	0			N																	230201	3.244.520	519.200	0	0	0	0	EPS008	3.244.520	405.600	14-11	3.244.520	1	17.000	CCF24	3.244.520	64.900	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Cuenta de cobro Enero 2025.pdf	Cuenta de cobro Enero 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:**	2025-02-01	**Hasta:**	2025-02-28	
Nombre del Contratista:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		**Número de Documento:**	52953523	
Correo Electrónico:	estefi.jimenezs@gmail.com		**Número Telefónico:**	3006593051	
Nombre del Supervisor:	MIGUEL RODRIGUEZ BALLEN	**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2809-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	116
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R14SA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	$8111300	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8111300**	**OCHO MILLONES CIENTOONCE MIL TRESCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-17	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 4055650	
2	FEBRERO	$ 8111300	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 60834750	**$ 60834750**	**$ 12166950**	**$ 48667800**

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

© Siasur - 2025

1	Ejercer la supervisión de contratos para suministros e insumos medico quirúrgicos	-Realizar seguimiento de los contratos vigentes, verificando los saldos de los contratos y el cumplimiento de las entregas de pedido.	--Ejecución de contratos; Dinamica Gerencial
2	Garantizar el proceso de almacenamiento, distribución y control de suministros e insumos medico quirúrgicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	--Seguimiento a las entregas de pedidos a las diferentes unidades, seguimiento a cronograma entregas.	--Cronograma de entregas, Dinamica Gerencial
3	Garantizar la organización, conservación de los elementos, suministros e insumos medico quirúrgicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	--Seguimiento a las aleatorias realizadas en el almacén, semaforización, proximos a vencer	--Aleatorias y cuadro de semaforización.
4	Identificar la necesidad de presupuesto requerido para proyectar adiciones y prorrogas de cada contrato de suministros e insumos Medico Quirúrgicos.	--Realizar las proyecciones de adiciones y prorrogas de los contratos de medico quirúrgicos y suministros.	-- Radicado en contratación
5	Elaborar los estudios de necesidad para suministros e insumos medico quirúrgicos que se requieran, con el fin de garantizar el suministro de los mismos al área asistencial y administrativa	--Elaborar estudios de necesidad de procesos nuevos Cateter, correcciones solicitadas por contratación	-- Estudio Radicado
6	Ejercer el control frente al consumo de suministros e insumos Medico Quirúrgicos con base en los consumos promedio, las necesidades identificadas y los pedidos realizados por los servicios.	--Seguimiento en las unidades y servicios del consumo promedio mensual.	--Anexo tecnico economico
7	Elaborar los pedidos a proveedores basado en el stock de bodega, consumos promedios, máximo y mínimos, garantizando así la existencia de los insumos requeridos en los servicios tanto asistenciales como administrativos.	-- Realizar pedidos del mes de Febrero a proveedores basados en los consumos promedio,	-Anexo tecnico- Dinamica Gerencial
8	Apoyar y coordinar la realización de las evaluaciones técnicas, económicas y de experiencia para suministro e insumos Medico Quirúrgicos.	--Realizar evaluaciones economicas, apoyar evaluación tecnica de insumos overstich .	-Radicados a contratacion
9	Apoyar en la elaboración de la conciliación contable en los plazos establecidos.	-- Apoyar en los procesos de prestamos entre las Subredes	-Reuniones, correos
10	Apoyar en las conciliaciones de préstamos con las diferentes instituciones prestadoras de Salud.	-- Certificación de facturas de ingreso de insumos Mqx y suministros.	-- Radicado a Cuentas por pagar
11	Seguimiento a las certificaciones de las facturas de suministros e insumos Medico Quirúrgicos, las cuales serán radicadas al área de cuentas por pagar dentro de los tiempos establecidos.	- Certificación de facturas de ingreso de insumos Mqx y suministros.	Radicado a cuentas por Pagar
12	Elaborar los informes requeridos al almacén de suministros e insumos Medico Quirúrgicos.	- Informe de Pico respiratorio Informe presupuesto para adiciones y prorrogas, proceso nuevos, Informe semanal seguimiento de insumos	Correo electronico
13	Participar en las mesas de gestión y eje de la tecnología	- Realizar las actvidades propuestas en la mesa de la tecnologia	Correo electronico

14	Controlar y mantener organizado el archivo de gestión de acuerdo a lo establecido y realizar la entrega en las fechas establecidas del mismo a Gestión Documental.	- Control del archivo documental	-archivos
15	Cumplir con las normas y procedimientos en materia de custodia control y seguridad integral establecidos por la entidad.	- Dar cumplimiento al cuidado de los elementos entregados para realización de actividades	- Inventario Activos
16	Garantizar el manejo de la información del almacén y la respuesta a las necesidades institucionales coordinando las actividades de los colaboradores que hacen parte del proceso	- Seguimiento y control de las actividades diarias del almacen para dar respuesta a los servicios.	-- Agil Salud y correo
17	Dar respuesta a los requerimientos tanto internos como externos concernientes a todo el proceso de Gestión de Suministros	-- Respuesta a los requerimientos realizados mediante el correo y agil salud.	-- Agil Salud y correo
18	Realizar conciliaciones con proveedores, verificando saldos de contratos.	-- Apoyar en las conciliaciones a proveedores.	- Secop

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	$ 4055650
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	83612648	-		
2025	ENERO	2025	02	17				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1622260	$ 259562	**$ 522700**
Salud		COMPENSAR		$ 202783	**$ 408300**
ARL	1	SURA		$ 8468	**$ 17200**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 470813**	**$ 948200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870439983

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	2025-02-25 10:28:12
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MIGUEL RODRIGUEZ BALLEN	2025-02-25 15:26:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-02-25 19:37:04
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	2025-03-13 10:16:48

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.



MIGUEL RODRIGUEZ BALLEN
DIRECTOR ADMINISTRATIVO