compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JHON ALEXANDER GONZALEZ TORRES**, identificada con **CC** número **1023020076**, aportó por **JHON ALEXANDER GONZALEZ TORRES** identificado(a) con **CC** número **1023020076** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 03 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Marzo - 2025	85575041	23/04/2025	NO
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Marzo - 2025	85575041	23/04/2025	NO
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	59															0		30	$1,423,500	0.02436	$34,700	$0	$0	Marzo - 2025	85575041	23/04/2025	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **26** días del mes **Abril** de **2025**

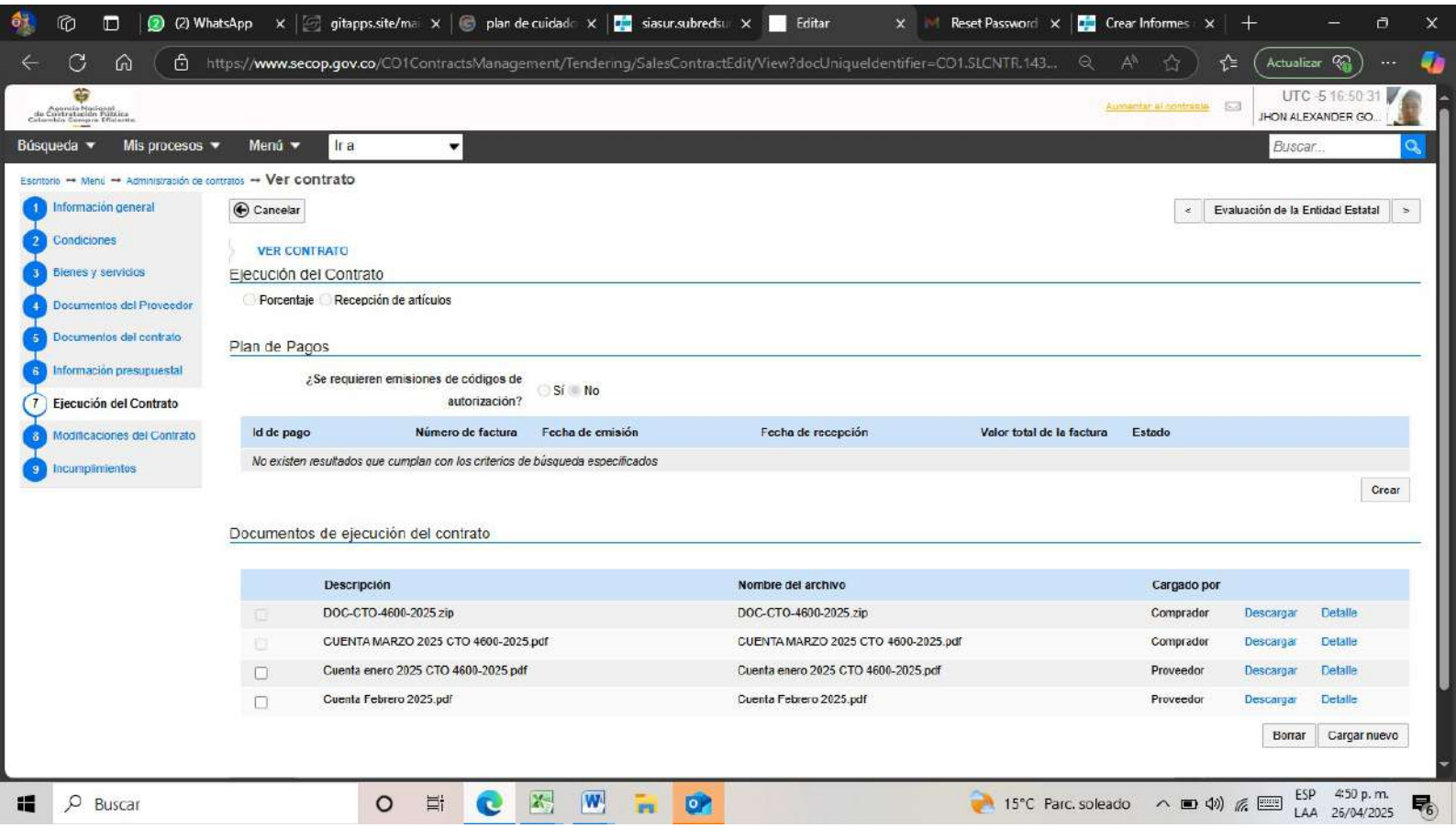
Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

20 AÑOS | miplanilla.com
Especialistas en Seguridad Social

Pagos PSE

Resumen de pago

Número de planilla 85575041	
Identificación del aportante	1023020076
Tipo de planilla	I - Planilla de aportes trabajador independiente
Periodo de liquidación	Marzo 2025
Fecha límite de pago	21/04/2025*
Valor planilla	$441,200
IP	10.0.60.32
Fecha y hora de la transacción	23/04/2025
CUS Código único de transacción	1428503701
Estado de la transacción	Transacción aprobada


(2) WhatsApp
gitapps.site/ma
plan de cuidado
siasur.subredsu
Editar
Reset Password
Crear Informes
https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.143...
Actualizar
Aumentar el contraste
UTC -5 16:50:31
JHON ALEXANDER GO...
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
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
DOC-CTO-4600-2025.zip
DOC-CTO-4600-2025.zip
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA MARZO 2025 CTO 4600-2025.pdf
CUENTA MARZO 2025 CTO 4600-2025.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Cuenta enero 2025 CTO 4600-2025.pdf
Cuenta enero 2025 CTO 4600-2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cuenta Febrero 2025.pdf
Cuenta Febrero 2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Buscar
15°C Parc. soleado
ESP
LAA
4:50 p. m.
26/04/2025

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:**	2025-04-01	**Hasta:**	2025-04-30	
Nombre del Contratista:	JHON ALEXANDER GONZALEZ TORRES		**Número de Documento:**	1023020076	
Correo Electrónico:	ALEXANDERTORRES160397@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3152648099	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4600-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	51
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	12	13804	$2705584	110%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2705584**	**DOS MILLONES SETECIENTOS CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-28		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-03-05
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-02-25	2025-04-09	1	$ 2788508	402
2	2025-04-08	2025-05-31	2	$ 2121821	680
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 320928	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 2460448
3	MARZO	$ 2460448
4	ABRIL	$ 2705584

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3116567	**$ 8026896**	**$ 7947408**	**$ 79488**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	---apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SD	----Actas de apropiación conceptual
2	2. Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	---Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-----Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
3	3.Realizar acercamiento al territorio o población asignada y desarrollar las actividades propias de la línea asignada según corresponda (Toma de medidas antropométricas, aplicación de escalas de valoración, proceso de vacunación o toma de pruebas POCT, actualización de geolocalización, etc. (según la línea de acción asignada) con criterios de calidad para asegurar la correcta identificación de riesgo	---Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en activaciones de ruta, notificación de eventos de interés en salud publica, agendamiento	---Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interés en salud publica. Link de solicitud de citas
4	4.Brindar educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población abordada según la asignación (Relevo, Visita domiciliaria, vacunación, aplicación de pruebas POCT etc.) y clasificación de riesgo identificado.	----sin desarrolla	----sin desarrolla
5	5.Diligenciar de manera correcta los formatos entregados por el líder de la línea de trabajo según corresponda, (bitácora diaria, formatos de caracterización, formato de escalas, etc.), garantizando calidad y veracidad de los mismos	----sin desarrol	----sin desarrolla
6	6.Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agentamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente, el líder y apoyos en precritica y acompañamientos	-plan de mejora, actas de precritica, segumientos en campo

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7.Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	---Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente, el líder y apoyos en precritica y acompañamientos	-----plan de mejora, actas de precritica, seguimientos en campo
8	8.Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	--Listados de asistencia y actas de reuniones
9	9.Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo	--realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo
10	10.Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-----sin desarrollar	-----sin desarrollar
11	11.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-----sin desarrollar	-----sin desarrollar

© 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	$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	85575041	-		
2025	MARZO	2025	04	23				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		CAPITAL SALUD		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	COLMENA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488449548046

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JHON ALEXANDER GONZALEZ TORREZ	2025-04-26 17:00:05
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-04-27 22:55:07
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-04-28 15:35:51

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.

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD