aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52715673		QUEVEDO BARRETO LINA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 6 ESTE # 91-93 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204922829	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1510108058	9486747099	N	2025/05/19	2025/05/27	BANCOLOMBIA	8	$67,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$204,118	$32,700			$204,118	$25,500			$204,118	$4,100			$204,118	$5,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$204,118	$32,700			$204,118	$25,500			$204,118	$4,100			$204,118	$5,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$204,118	$32,700			$204,118	$25,500			$204,118	$4,100			$204,118	$5,000		$0	$0
1	CC	52715673	QUEVEDO LINA	231001	30	($1,599,254)	($255,900)	EPS017	30	($1,599,254)	($200,000)	CCF24	30	($1,599,254)	($32,000)	14-11	30	($1,599,254)	($39,000)	30	$0	$0
2	CC	52715673	QUEVEDO LINA	231001	30	$1,803,372	$288,600	EPS017	30	$1,803,372	$225,500	CCF24	30	$1,803,372	$36,100	14-11	30	$1,803,372	$44,000	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$204,118	$32,700			$204,118	$25,500			$204,118	$4,100			$204,118	$5,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52715673		QUEVEDO BARRETO LINA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 6 ESTE # 91-93 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204922829	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1510108058	9486747099	N	2025/05/19	2025/05/27	BANCOLOMBIA	8	$67,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,700	$200	$0	$32,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$32,700	$200	$0	$32,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,000	$100	$0	$5,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,000	$100	$0	$5,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,100	$100	$0	$4,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$4,100	$100	$0	$4,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,500	$200	$0	$25,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$25,500	$200	$0	$25,700
TOTAL				1	$67,300	$600	$0	$67,900

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52715673		QUEVEDO BARRETO LINA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 6 ESTE # 91-93 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204922829	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1479316394	9485315352	I	2025/05/19	2025/05/14	BANCOLOMBIA	0	$526,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$1,599,254	$32,000			$1,599,254	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$1,599,254	$32,000			$1,599,254	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$1,599,254	$32,000			$1,599,254	$39,000		$0	$0
1	CC	52715673	QUEVEDO LINA	231001	30	$1,599,254	$255,900	EPS017	30	$1,599,254	$200,000	CCF24	30	$1,599,254	$32,000	14-11	30	$1,599,254	$39,000	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$1,599,254	$32,000			$1,599,254	$39,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52715673		QUEVEDO BARRETO LINA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 6 ESTE # 91-93 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204922829	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1479316394	9485315352	I	2025/05/19	2025/05/14	BANCOLOMBIA	0	$526,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$255,900	$0	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$32,000	$0	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$526,900	$0	$0	$526,900

Bancolombia

¡Listo!

Todo salió bien con tus movimientos.

Bancolombia: Pagaste $526,900.00 a APORTES EN LINEA desde tu producto *8981 el 13/05/2025 21:00:46. ¿Dudas? Llamanos al 6045109095 o 018000931987. Estamos cerca.



¿Quieres ver el equilibrio de tus gastos y tus ingresos? Haz eso y mucho más desde Día a Día en nuestra **app Mi Bancolombia.**

DESCUBRIR MÁS

Esto es un mensaje automático. Por favor, no hay concursos. Estamos para ti en nuestros **canales de atención** . Gracias por elegirnos.

¡Hola, lina andrea quevedo barreto!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 67.900

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9486747099

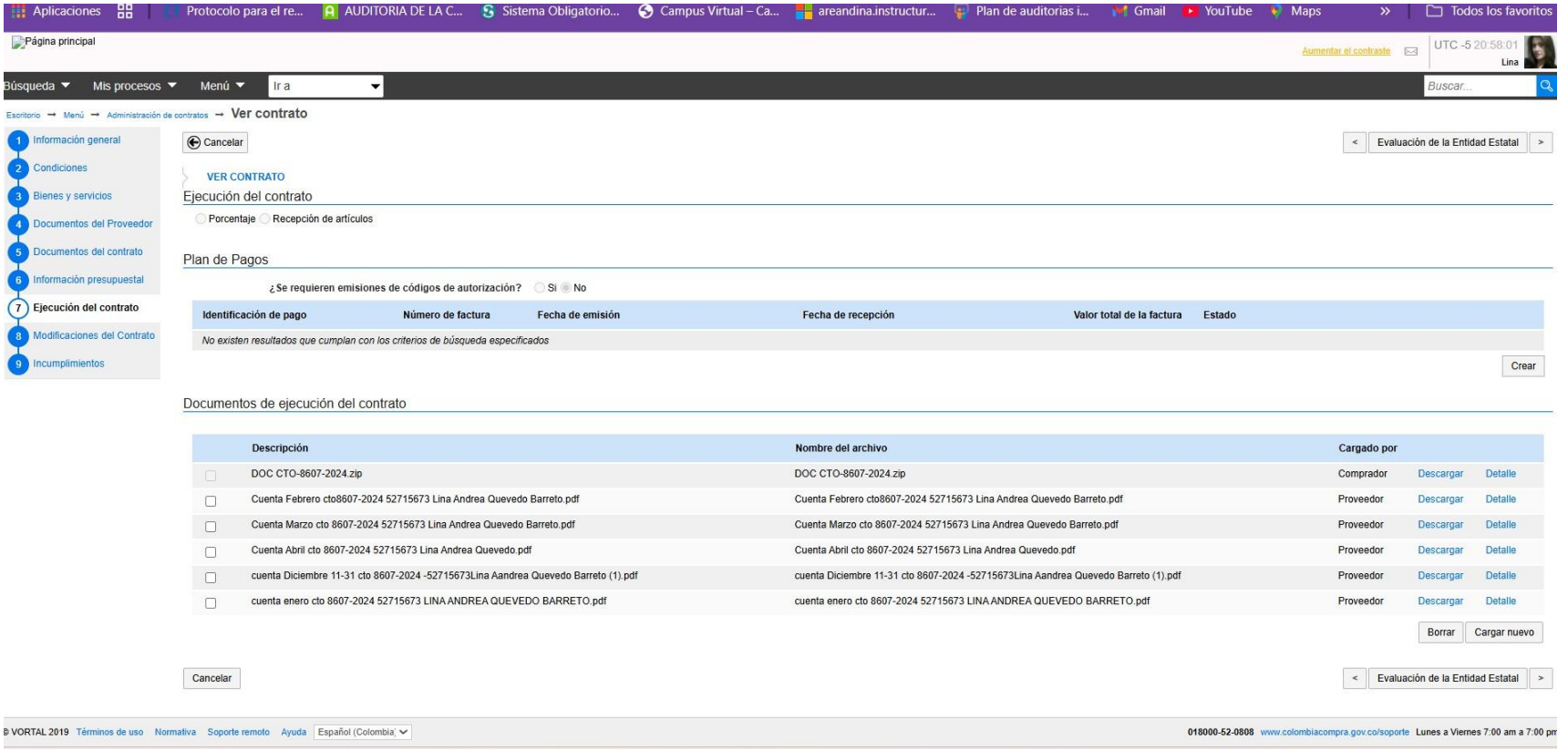
Fecha de la transacción: 27/05/2025

CUS: 1510108058

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.


Aplicaciones
Protocolo para el re...
AUDITORIA DE LA C...
Sistema Obligatorio...
Campus Virtual – Ca...
areandina.instructur...
Plan de auditorias i...
Gmail
YouTube
Maps
Todos los favoritos
Página principal
Aumentar el contraste
UTC -5 20:58:01
Lina
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? Si No
Identificación 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-8607-2024.zip
DOC CTO-8607-2024.zip
Comprador
Descargar
Detalle
Cuenta Febrero cto8607-2024 52715673 Lina Andrea Quevedo Barreto.pdf
Cuenta Febrero cto8607-2024 52715673 Lina Andrea Quevedo Barreto.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cuenta Marzo cto 8607-2024 52715673 Lina Andrea Quevedo Barreto.pdf
Cuenta Marzo cto 8607-2024 52715673 Lina Andrea Quevedo Barreto.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cuenta Abril cto 8607-2024 52715673 Lina Andrea Quevedo.pdf
Cuenta Abril cto 8607-2024 52715673 Lina Andrea Quevedo.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta Diciembre 11-31 cto 8607-2024 -52715673Lina Aandrea Quevedo Barreto (1).pdf
cuenta Diciembre 11-31 cto 8607-2024 -52715673Lina Aandrea Quevedo Barreto (1).pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta enero cto 8607-2024 52715673 LINA ANDREA QUEVEDO BARRETO.pdf
cuenta enero cto 8607-2024 52715673 LINA ANDREA QUEVEDO BARRETO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

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:	LINA ANDREA QUEVEDO BARRETO		**Número de Documento:**	52715673	
Correo Electrónico:	linaquevedo47@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204922829	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8607-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2882
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-EBE				
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	17	22430	$4508430	112.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4508430**	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-12-10		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-01-15
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-12-31	2025-02-28	1	$ 7996272	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	$ 7996272	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	$ 5197577	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	$ 7307184	680
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	DICIEMBRE	$ 2803041
2	ENERO	$ 3998136
3	FEBRERO	$ 3998136
4	MARZO	$ 3998136
5	ABRIL	$ 4508430

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2931966	**$ 31429271**	**$ 19305879**	**$ 12123392**

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	-Realizar lectura y apropiación conceptual de lineamientos (documento operativo, fichas técnicas, lineamiento GESI, caja de herramientas) entregadas por la Secretaría Distrital de Salud.	-Acta de apropiación conceptual.
2	2. Realizar visita domiciliaria , familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Se realizan visitas de caracterizacion, de actualizacion, implementaciones y cierres de plan de cuidado familiar para el periodo ejecutado, donde se realiza identificacion de riesgos, gestión de alerta acorde a las necesidades identificadas y acciones promocionales con enfoque en salud oral, realizando la captura de la informacion en los formatos y sistemas de información establecidos en los lineamientos de SDS.	-"- Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad."
3	3. Realizar activación de ruta, derivaciones y notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Realizar gestión del riesgo acorde a la identificación de alertas, procediendo al diligenciamiento completo y con criterios de calidad y al envío oportuno de los formatos de canalización de rutas, fichas de notificación de eventos de interés en salud pública dispuestas desde el SIVIGILA, asignación de citas y remisión a equipos de atención en casa acorde al riesgo identificado durante las visitas domiciliarias.	-"- Envio oportuno de formatos de canalización de rutas con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Envio oportuno de fichas de notificación de eventos de interés en salud pública con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Asignación de citas acorde al sistema definido por parte del equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Remisión de casos a equipos de atención en casa acorde a los criterios establecidos desde Secretaria Distrital de Salud. "
4	4. Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y validar adherencia al tratamiento	-Orientar a los usuarios frente a causales para asistencia al servicio de urgencias odontologicas mediante actividades ludico-educativas o entrega de piezas comunicativas alusivas al tema.	-"- Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad, completitud y oportunidad."
5	5. validar el registro de la informacion con criterios de calidad en el aplicativo en linea dispuesto por la SDS	-Realizar proyeccion mensual de cronograma de actividades a ejecutar y actualizacion diaria con las especificaciones tecnicas socializadas.	-Cronograma de actividades proyectado y actualizado diariamente
6	6. Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Participacion en reuniones y asistencias tecnicas programadas y convocadas por la Subred Sur, Entorno Hogar y Secretaria Distrital de Salud.	-Acta y listado de asistencia.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	-Retroalimentación de matriz de seguimiento familiar, reportes de seguimientos diarios, diligenciamiento de formatos establecidos desde nivel central y demas informes y tableros de control solicitados y establecidos desde la Subred Sur y Secretaria Distrital de Salud.	-"- Matriz de seguimiento familiar. - Tablero de reporte diario. - Informes de seguimiento de intervenciones acorde a necesidad."
8	8. Apoyar la formulación y ejecución de 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 coordinador	-Formulación y ejecución de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento producto de evaluaciones y recomendaciones del equipo de seguimiento de la SDS, referente y líder acorde a necesidad.	-"- Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad. - Formulación y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento acorde a lo establecido por la Subred Sur o SDS acorrde a necesidad."
9	9. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Diligenciamiento, organización y entrega de soportes de las intervenciones de acuerdo a los requisitos dados por gestión documental teniendo en cuenta la calidad y veracidad de estos, manteniendo su custodia hasta la entrega al archivo.	-"- Entrega de fichas que contenga formatos de seguimiento acorde a los requisitos de gestión documental. - Actas y listados de asistencia de entrega al archivo."
10	10. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Participación a jornadas, reuniones, asistencias técnicas y demás actividades dispuestas desde la Subred Sur acorde a la necesidad.	-- Listados de asistencia y demás soportes que se programen.

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	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9484253465	-		
2025	MARZO	2025	04	24				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1599254	$ 255881	**$ 257300**
Salud		FAMISANAR		$ 199907	**$ 201100**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 497700**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	09442378981

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LINA ANDREA QUEVEDO BARRETO	2025-04-25 21:17:08
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-04-27 18:44:25
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LINA ANDREA QUEVEDO BARRETO	2025-04-27 20:21:31
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-04-28 22:27:20
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-04-29 12:46:19

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