PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022379784
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAMILO ANDRES TRIANA REYES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TV 78 B 45. 16 SUR	TELÉFONO:	4581558
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7972891351**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1545237986

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 873.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 873.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 682.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 682.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 9.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 133.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 133.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.698.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.698.200**

Planilla Pagada

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:**	2025-06-01	**Hasta:**	2025-06-30	
Nombre del Contratista:	CAMILO ANDRES TRIANA REYES		**Número de Documento:**	1022379784	
Correo Electrónico:	ca.triana1283@uniandes.edu.co		**Número Telefónico:**	3224129209	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4150-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	144	0	90846	$13081824	77.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 13081824**	**TRECE MILLONES OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-22	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 10356444	
2	FEBRERO	$ 17442432	
3	MARZO	$ 18532584	
4	ABRIL	$ 15807204	
5	MAYO	$ 13081824	
6	JUNIO	$ 13081824	

© Siasur - 2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 135178848	$ 135178848	$ 88302312	$ 46876536

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil Médico(a) Especializado(a) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	--- Prestar servicios como médico especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología	--- Programación de actividades
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	---Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud.	----Historia clínica
3	Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	---- Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta y demás documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	--- Sistema de información dinámica gerencial
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	---- Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera	---- Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	----- Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	----- Sistema de información dinámica gerencial
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	----- Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	----- Historia clínica
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	---- Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	---- Sistema de información dinámica gerencial

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	--- Sistema de información dinámica gerencial	----- Historia clínica
9	Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E.	---- Cumplir con las actividades y productos correspondientes al mes de acuerdo a los lineamientos de la Subred Sur E.S.E	----Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	----Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	----SupervisorSupervisor

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	$ 13081824
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7972891351	504		
2025	JUNIO	2025	06	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		TRECE MILLONES OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATROPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 5232730	$ 837237	**$ 873600**
Salud		FAMISANAR		$ 654091	**$ 682500**
ARL	3	SURA		$ 127469	**$ 133100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1518643**	**$ 1689200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	11370545105

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CAMILO NADRES TRIANA REYES	2025-06-21 20:41:13
RECHAZADO SUPERVISOR	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-06-22 16:37:44
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CAMILO NADRES TRIANA REYES	2025-06-22 19:45:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CAMILO NADRES TRIANA REYES	2025-06-24 15:45:13
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CAMILO NADRES TRIANA REYES	2025-06-25 17:47:16
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-06-26 07:56:46
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-06-30 06:35:26

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.



RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2025