



# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-12-11, 06:40:14 AM | Tipo Planilla | Número Planilla 1077234507  
 Periodo Cotización 202511 | Periodo Servicio 202511  
 Cliente:

## PAGADA 2025-12-11

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JESUS GIOVANNI CORTES RAMIREZ		
Documento	CC 91481106	Dirección	CL 147 #12 - 80
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3203045639
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Total Afiliados	1
Representante Legal		Departamento	BOGOTA D.C.
		Identificación	

### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 91481106	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59 00				CORTES RAMIREZ JESUS GIOVANNI	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

### III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales													
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP				VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Dias CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSFS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	30				16%	\$ 11.000.000	\$ 1.760.000	\$ 55.000	\$ 55.000	EPS001		12,5%	\$ 11.000.000	\$ 1.375.000	\$ 0	14-7	3	2,436%	\$ 11.000.000	\$ 268.000	NIN-CC	0%	\$ 0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0

### IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSFS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	ALIANSA SALUD	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 1.760.000	\$ 55.000	\$ 55.000	\$ 1.375.000	\$ 268.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



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

### Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

#### VER CONTRATO

#### Ejecución del Contrato

#### 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		
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 JUNIO SAN BENITO.pdf	CTO 3298-2025 JUNIO SAN BENITO.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 JULIO SAN BENITO.pdf.pdf	CTO 3298-2025 JULIO SAN BENITO.pdf.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 AGOSTO SAN BENITO.pdf (Archivado)	CTO 3298-2025 AGOSTO SAN BENITO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 AGOSTOO SAN BENITO.pdf (Archivado)	CTO 3298-2025 AGOSTOO SAN BENITO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 AGOSTOO SaAN BENITO.pdf.pdf	CTO 3298-2025 AGOSTOO SaAN BENITO.pdf.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 SEPTIEMBRE SaAN BENITO.pdf.pdf.pdf	CTO 3298-2025 SEPTIEMBRE SaAN BENITO.pdf.pdf.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 OCTUBRE 2025 SaAN BENITO.pdf	CTO 3298-2025 OCTUBRE 2025 SaAN BENITO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Cuenta de Enero 2025 Número 270233..pdf (Archivado)	Cuenta de Enero 2025 Número 270233..pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Cuenta de EneroO 2025 Número 270233..pdf	Cuenta de EneroO 2025 Número 270233..pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 FEB SAN BENITO.pdf	CTO 3298-2025 FEB SAN BENITO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 MARZO SAN BENITO.pdf	CTO 3298-2025 MARZO SAN BENITO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 ABRIL SAN BENITO.pdf (Archivado)	CTO 3298-2025 ABRIL SAN BENITO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 ABRIL SAN BENITO 1.pdf	CTO 3298-2025 ABRIL SAN BENITO 1.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 MAYO SAN BENITO.pdf	CTO 3298-2025 MAYO SAN BENITO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Informe de Actividades Número 318800 JUNIO 2025.pdf	Informe de Actividades Número 318800 JUNIO 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 3298-2025 NOVIEMBRE 2025 SaAN BENITO.pdf	CTO 3298-2025 NOVIEMBRE 2025 SaAN BENITO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar Cargar nuevo

### Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

141162139397



(415)7707212489984(8020) 000014116213939 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 1 4 8 1 1 0 6

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

9 1 4 8 1 1 0 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Santander

6 8

30. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

31. Primer apellido

CORTES

32. Segundo apellido

RAMIREZ

33. Primer nombre

JESUS

34. Otros nombres

GIOVANNI

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 147 12 80

42. Correo electrónico

jesgiocor@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 0 3 0 4 5 6 3 9

45. Teléfono 2

6 0 1 3 9 4 2 3 1 0

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código	52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1		
8 6 2 1	2 0 1 3 0 3 0 1	7 4 9 0	2 0 1 6 1 1 0 8				

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	1	6	2	2	4	9	5	2																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

16- Obligación facturar por ingresos bienes

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

DOCUMENTO SIN EFECTOS

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	
54. Código																
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			57. Modo			
													58. CPC			

**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI NO 

60. No. de Folios:

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CORTES RAMIREZ JESUS GIOVANNI

985. Cargo CONTRIBUYENTE

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
9dfad1cf5c5251ba3550dff26643e79e547065c0c006004eac7f0ebe7cdb1bf6d667ac730f14cfe2e802a17317777f1a  
Número de Factura: A-371  
Fecha de Emisión: 15/12/2025  
Fecha de Vencimiento: 31/12/2025  
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria  
Orden de pedido:  
Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CORTES RAMIREZ JESUS GIOVANNI  
Nombre Comercial: CORTES RAMIREZ JESUS GIOVANNI  
Nit del Emisor: 91481106  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Régimen Fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Actividad Económica: 8621

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CL 147 12 80  
Teléfono / Móvil: 3203045639  
Correo: jescior@gmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 900958564  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: carrera 24C # 54-47  
Teléfono / Móvil: 7300000  
Correo: pagoscps@subredsur.gov.co

## Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	PRESTACION DE SERVICIOS	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE SALUD s DIC IEMBRE DE 2025	HUR	280,00	\$ 90.383,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 25.307.240,00

## Datos Totales



**Documento generado el:**  
 15/12/2025 21:08:50  
**Documento validado por la DIAN:**  
 15/12/2025 21:08:50  
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
 800197268  
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
**Nit:800197268**

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

<b>Subtotal</b>	25307240
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	25307240
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
<b>Total impuesto (=)</b>	0
<b>Total neto factura (=)</b>	25307240
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 25307240</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

<b>Subtotal</b>	25.307.240,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	25.307.240,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
<b>Total impuesto (=)</b>	0,00
<b>Total neto factura (=)</b>	25.307.240,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 25.307.240,00</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0,00

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764097339469 Rango desde: 359 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-02-21

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2025-12-01	<b>Hasta:</b>	2025-12-31			
<b>Nombre Contratista:</b>	del	JESUS GIOVANNI CORTES RAMIREZ	<b>Número de Documento:</b>	91481106			
<b>Correo Electrónico:</b>		jesgiocor@gmail.com	<b>Número Telefónico:</b>	3203045639			
<b>Nombre Supervisor:</b>	del	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	<b>Cargo:</b>	ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27	<b>Código Grado:</b>	-	242-27

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	3298-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	26
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - PSIQUIATRIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS SAN BENITO				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A17JB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS SAN BENITO	163	0	90383	\$14732429	87.6%
J10VG	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS LA ESTRELLA	0	48	90383	\$4338384	25.8%
I01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	69	90383	\$6236427	37.1%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 25307240	<b>VEINTICINCO MILLONES TRESCIENTOS SIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-01-21	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-09-20		
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-07-15	NUL	1	\$ 9851747	26
2	2025-08-11	2025-10-31	2	\$ 66431505	1314

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2025-10-20	2025-11-30	3	\$ 26572602	1767
4	2025-11-14	2026-01-16	4	\$ 30549454	1890
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 10574811	
2		FEBRERO		\$ 19703494	
3		MARZO		\$ 20607324	
4		ABRIL		\$ 24222644	
5		MAYO		\$ 22957282	
6		JUNIO		\$ 20607324	
7		JULIO		\$ 25668772	
8		AGOSTO		\$ 26482219	
9		SEPTIEMBRE		\$ 22414984	
10		OCTUBRE		\$ 24313027	
11		NOVIEMBRE		\$ 21872686	
12		DICIEMBRE		\$ 25307240	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 134489904		\$ 267895212		\$ 264731807	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 134489904		\$ 267895212		\$ 3163405	
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	- 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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.		DINAMICA WEB-	
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 actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.		-DINAMICA WEB	

	<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	- 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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-DINAMICA WEB
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.	- 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.	-DINAMICA WEB
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.	- 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.	- DINAMICA WEB
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	DINAMICA WEB -
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-DINAMICA WEB
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-DINAMICA WEB
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 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	-DINAMICA WEB
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-DINAMICA WEB

**INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL**

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	\$ 21872686
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1077234507	A-371		
2026	NOVIEMBRE	2025	12	11				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras **VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS**

Item	Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 8749074	\$ 1399852	\$ 1760000
Salud	ALIANSA SALUD		\$ 1093634	\$ 1375000
ARL	3 SEGUROS BOLIVAR		\$ 213127	\$ 268000
Caja de Compensación	NO	<b>Total</b>	<b>\$ 2539156</b>	<b>\$ 3403000</b>

**INFORMACIÓN DE PAGO**

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66987947102
------------------	------------------	----------------	---------	------------------	-------------

**HISTÓRICO**

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESUS GIOVANNI CORTES RAMIREZ	2025-12-11 19:47:16
RECHAZADO SUPERVISOR	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	2025-12-14 12:05:21
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESUS GIOVANNI CORTES RAMIREZ	2025-12-14 17:08:54
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	2025-12-14 18:35:23
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-15 18:24:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-15 20:20:57
RECHAZADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-15 20:21:23
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESUS GIOVANNI CORTES RAMIREZ	2025-12-15 21:53:44
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	2025-12-15 22:33:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-16 14:13:51

<b>HISTÓRICO</b>		
<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>USUARIO</b>	<b>FECHA</b>
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	2026-01-08 16:10:02

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.



**SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ**  
**ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27**