

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79627716	LUIS GABRIEL GONZALEZ PALOMINO		Carrera 2 este # 61-05 apartamento 702 torre 1	3173837976	luisgabriel_gonzalez@hotmail.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	
2025-12	2025-12	I	16/01/2026	92180860	\$4.918.300	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1.914.400	0		0		0	9	10.600	0	1.925.000	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	2.450.400	0	0	76.600	76.600	9	13.500	1.000	2.618.100	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	373.100				373.100	9	2.100	375.200			3.731	375.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	9	0	0	0
ICBF				
0	9	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	1.914.400	1.925.000
Pensión	1	2.603.600	2.618.100
Riesgos Laborales	1	373.100	375.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	4.891.100	4.918.300

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79627716	LUIS GABRIEL GONZALEZ PALOMINO	Carrera 2 este # 61-05 apartamento 702 torre 1	3173837976	luisgabriel_gonzalez@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-12	2025-12	\$4.918.300				

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	79627716	GONZALEZ PALOMINO LUIS GABRIEL	59	0			N																	230201	15.314.440	2.450.400	0	0	76.600	76.600	EPS010	15.314.440	1.914.400	14-11	15.314.440	3	373.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Circular 40

Se registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

Google no creó ni aprobó este contenido. -
[Comunicarse con el propietario del formulario](#) -
[Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

¿El formulario parece sospechoso? [Informe](#)

Google Formularios

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-12-01	Hasta:	2025-12-31
Nombre del Contratista:	LUIS GABRIEL GONZALEZ PALOMINIO		Número de Documento:	79627716
Correo Electrónico:	luisgabriel_gonzalez@hotmail.com		Número Telefónico:	3173837976
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	Cargo:	DIRECTOR COMPLEMENTARIOS DE	Código Grado: - 009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4926-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOLOGIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
L02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	180	120	127620	\$38286000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 38286000	TREINTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-03-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-04-29	2025-06-30	1	\$ 76572000	26
2	2025-06-24	2025-08-15	2	\$ 57429000	26
3	2025-08-11	2025-10-31	3	\$ 95715000	1314
4	2025-10-20	2025-11-30	4	\$ 38286000	1767
5	2025-11-14	2026-01-16	5	\$ 45943200	1890
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

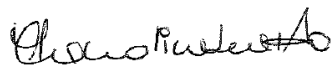
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	MARZO	\$ 38286000	
2	ABRIL	\$ 38286000	
3	MAYO	\$ 38286000	
4	JUNIO	\$ 38286000	
5	JULIO	\$ 38286000	
6	AGOSTO	\$ 38286000	
7	SEPTIEMBRE	\$ 38286000	
8	OCTUBRE	\$ 38286000	
9	NOVIEMBRE	\$ 38286000	
10	DICIEMBRE	\$ 38286000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 76572000		\$ 390517200	\$ 382860000
			SALDO DEL CONTRATO
			\$ 7657200
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 (medico(a) especializado(a)) como medico radiologo, 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 estudios imagenológicos (ecografías, Doppler) de forma eficaz, y calidad de respetuoso.	-Servicio al paciente de óptimo sin calidad variable PQR. Dejar constancia de informes en dinámica.
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
3	Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas 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).	-Subir a sistema e historia clínica del paciente de forma inmediata, yy óptimos los informes de los estudios de imágenes realizados.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Actualizarme en los nuevos métodos de mi especialidad. Realizar la atención de los usuarios con todos los protocolos de bioseguridad.	Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
5	Aportar los datos correspondientes que permitan la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud, oportunidad, calidad, pertinencia y adherencia.	-Diligenciar todos los formatos del servicio. Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-Excel y dinámica
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Informar sobre estado de paciente a servicio tratante de forma eficaz para contribuir a su evolución.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
7	Apoyar el diagnóstico mediante la interpretación de las imágenes diagnósticas para el tratamiento médico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar, explicar y resolver dudas sobre los resultados del estudio imagenológico a paciente y/o familiar.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y excel.
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	--Estudios subidos a Dinámica, Aquila y excel.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes Anterior	\$ 38286000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	NOVIEMBRE	2025	12	10	91239016	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TREINTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 15314400	\$ 2450304	\$ 2613500
Salud					SURA		\$ 1914300	\$ 1921700
ARL				3	SURA		\$ 373059	\$ 374600
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 4444545	\$ 4909800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	5370270224	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LUIS GABRIEL GONZALEZ PALOMINO			2025-12-11 19:33:53	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LUIS GABRIEL GONZALEZ PALOMINO			2025-12-11 21:38:18	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LUIS GABRIEL GONZALEZ PALOMINO			2025-12-12 11:55:15	
RECHAZADO SUPERVISOR				MARIA CAROLINA LEAL APONTE			2025-12-14 08:04:57	
RECHAZADO SUPERVISOR				MARIA CAROLINA LEAL APONTE			2025-12-14 08:04:57	
RECHAZADO SUPERVISOR				MARIA CAROLINA LEAL APONTE			2025-12-14 08:04:58	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LUIS GABRIEL GONZALEZ PALOMINO			2025-12-15 21:52:04	
ACEPTADO SUPERVISIÓN				MARIA CAROLINA LEAL APONTE			2025-12-16 15:25:25	
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-12-18 09:14:25	
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 16:09:55	

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.



MARIA CAROLINA LEAL APONTE
DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
d0bbb711133426d7d383ed22b4e862fd61d81e9070acd3a71bb4283c4cdc389b62a91f1872b8d5684e7431fa1085787f
Número de Factura: LGP-83
Fecha de Emisión: 30/01/2026
Fecha de Vencimiento: 30/01/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GONZALEZ PALOMINO LUIS GABRIEL
Nombre Comercial: GONZALEZ PALOMINO LUIS GABRIEL
Nit del Emisor: 79627716
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: CR 2 ESTE 6105 TO 1 AP 702
Teléfono / Móvil: 8125486
Correo: luisgabriel_gonzalez@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 47 B 35 SUR
Teléfono / Móvil: 7300000
Correo: contabilidad@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	001	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA	HUR	270,00	\$ 127.620,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 34.457.400,00

Notas Finales

FAVOR REALIZAR TRANSFERENCIA A LA CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA 05770005370270224
HONORARIOS DEL MES DE ENERO 2026
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
 30/01/2026 15:11:43
Documento validado por la DIAN:
 30/01/2026 15:11:43
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
 800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	34457400
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	34457400
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	34457400
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 34457400

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	34.457.400,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	34.457.400,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	34.457.400,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 34.457.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764099220323 Rango desde: 78 Rango hasta: 500 Vigencia: 2026-03-26