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 52422747		ROMERO TORRES CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 74 a 167-31 casa2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3593488	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2061597385	9497055960	I	2026/01/14	2026/01/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$773,400

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)					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000	$60,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000	$60,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000	$60,900		$0	$0
1	CC 52422747	ROMERO CLAUDIA	25-14	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$312,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,500,000	$60,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000	$60,900		$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 52422747		ROMERO TORRES CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 74 a 167-31 casa2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3593488	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2061597385	9497055960	I	2026/01/14	2026/01/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$773,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$400,000	$0	$0	$400,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,900	$0	$0	$60,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$60,900	$0	$0	$60,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,500	$0	$0	$312,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$312,500	$0	$0	$312,500
TOTAL				1	$773,400	$0	$0	$773,400

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		
☐	CUENTA ENERO CTO 3805 DEL 21 AL 31 2025.pdf	CUENTA ENERO CTO 3805 DEL 21 AL 31 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 3805 2025.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 3805 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 3805 2025.pdf	CUENTA MARZO CTO 3805 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 3805 -2025.pdf	CUENTA MAYO CTO 3805 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 3805 2025.pdf	CUENTA MAYO CTO 3805 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 3805 2025.pdf	CUENTA JUNIO CTO 3805 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 3805 2025.pdf	CUENTA JULIO CTO 3805 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 3805 2025.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 3805 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 3805 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 3805 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 3805 2025.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 3805 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 3805 2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 3805 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta diciembre cto 3805 2025 pdf	Informe de Actividades Número 356106.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	CLAUDIA PATRICIA ROMERO TORRES		**Número de Documento:**	52422747	
Correo Electrónico:	claparroto@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3112226496	
Nombre del Supervisor:	JOSE GUILLERMO FORERO LEON	**Cargo:**	REFERENTE PEDIATRIA	**Código - Grado:**	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3805-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	84	0	90846	$7631064	45.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7631064**	**SIETE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL SESENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-21		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-08-11	2025-10-31	1	$ 0	0
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 0	0
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 0	0
4	2026-01-10	2026-01-31	4	$ 0	0

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 2180304

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 7631064
3	MARZO	$ 8176140
4	ABRIL	$ 6540912
5	MAYO	$ 6540912
6	JUNIO	$ 8721216
7	JULIO	$ 7631064
8	AGOSTO	$ 8721216
9	SEPTIEMBRE	$ 6540912
10	OCTUBRE	$ 7631064
11	NOVIEMBRE	$ 8721216
12	DICIEMBRE	$ 5450760
13	ENERO	$ 7631064

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 135178848	**$ 135178848**	**$ 92117844**	**$ 43061004**

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 los servicios en la Subred Sur como profesional especializado Medico Pediatra, de acuerdo a la normatividad vigente	-Registro dinamica
2	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.	---Desarollo de Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA en los servicios de Hospitalizacion en la unidad de Meissen	-Historia clinica
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).	--Valoracion paciente pediatrico en hospitalización. Se realiza atención al paciente de pediatria mediante atención de hospitalización, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familia	-historia clinica

© Siasur - 2026

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, estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	--Diligenciamiento de formatos de acuerdo a la normatividad vigente. "Cumplir con los Protocolos, Guías, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente Diligenciamiento de historia clínica, formulando el diagnóstico y plan de manejo " Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	-Historia clinica
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.	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguirdad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud	-historia clinica
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Articulacion con el equipo misional, manejo seguimiento del paciente pediatrico hospitalizado, plan de tratamiento	-Historia clinica
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.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria. Valoracion , plan de manejo y seguimiento a paciente hospitalizado, cumpliendo todos los protocolo	-Registro dinamica
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	--Brindar de manera oportuna , pertinente y veráz, información tanto a familiares , pacientes y autoridad competente durante el transcurso de las actividades , procedimientos, evolución diaria de paciente	-Historia clinica
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	-Cumplimiento al 100% de las actividades asignadas en el contrato, cumpliendo con los lineamientos establecidos de acuerdo a la normatividad vigente. Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria	-registro dinamica
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-demas actividades del contrato	-objeto contractual

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	$ 5450760
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9497055960	-		
2025	**DICIEMBRE**	**2026**	**01**	**06**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS SESENTAPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2180304	$ 348849	**$ 400000**
Salud		SURA		$ 272538	**$ 312500**
ARL	3	SURA		$ 53112	**$ 60900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 632768**	**$ 773400**

INFORMACIÓN DE PAGO

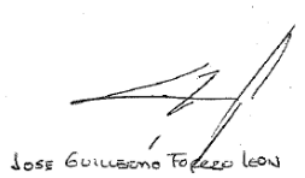
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	5370274176

© Siasur - 2026

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA ROMERO TORRES	2026-01-23 10:06:33
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA ROMERO TORRES	2026-01-23 10:07:10
RECHAZADO SUPERVISOR	JOSE GUILLERMO FORERO LEON	2026-01-23 10:56:53
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA ROMERO TORRES	2026-01-23 12:57:45
RECHAZADO SUPERVISOR	JOSE GUILLERMO FORERO LEON	2026-01-23 13:15:49
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA ROMERO TORRES	2026-01-23 14:14:31
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA ROMERO TORRES	2026-01-23 14:19:03
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JOSE GUILLERMO FORERO LEON	2026-01-25 09:46:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-26 14:24:52
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	2026-02-19 13:57:45

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.



JOSE GUILLERMO FORERO LEON
REFERENTE PEDIATRIA