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:	**6001207202**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2061707380

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	$ 1.229.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.229.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 903.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 903.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 12.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 176.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 176.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.321.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.321.800**

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:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	CAMILO ANDRES TRIANA REYES		**Número de Documento:**	1022379784	
Correo Electrónico:	ca.triana1283@uniandes.edu.co		**Número Telefónico:**	3224129209	
Nombre del Supervisor:	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	**Cargo:**	MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	**Código - Grado:**	213-32

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	180	0	90846	$16352280	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 16352280**	**DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-22		**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	$ 2180304	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 11264904	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 2725380	1956
4	2025-12-11		4	$ 3361302	2122
5	2025-12-11		5	$ 3361302	2122
6	2026-01-10	2026-01-31	6	$ 14081130	79

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
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
7	JULIO	$ 10901520
8	AGOSTO	$ 13081824
9	SEPTIEMBRE	$ 9629676
10	OCTUBRE	$ 9811368
11	NOVIEMBRE	$ 10356444
12	DICIEMBRE	$ 10356444
13	ENERO	$ 16352280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 135178848	**$ 172153170**	**$ 168791868**	**$ 3361302**

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

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 y 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.	---------- Formatos institucionales historia clínica sistema dinámica	---------- 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 el diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	--- ------- Realizar la valoración el diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico y hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso
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 ESE	----------Formatos institucionales la historia clínica y el 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ENERO	2026	01	06	6001207202	1003		$ 16352280
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 6540912	$ 1046546	**$ 1229200**
Salud		FAMISANAR		$ 817614	**$ 903800**
ARL	3	SURA		$ 159337	**$ 176200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1898304**	**$ 2309200**

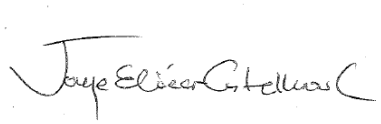
INFORMACIÓN DE PAGO

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	2026-01-20 12:37:10
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	2026-01-22 12:36:51
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-01-24 21:57:57
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 13:57:43

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.



JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR
MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA

© Siasur - 2026