PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-12, 12:19:13 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080428681

Periodo Cotización: marzo de 2026 **Periodo Servicio:** marzo de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823985664

PAGADO 12/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA VIVIANA MUNOZ CAMARGO		
Documento	CC53088371	**Dirección**	CL 53 SUR #13 - 44
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3197425904
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 53088371	GLORIA VIVIANA MUÑOZ CAMARGO	57	00																		0	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.900	$ 0	$ 576.900

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6545444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-03-12, 12:45:26 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1080428615 **Referencia pago(PIN)** 8823985647

Periodo Cotización 202602 **Periodo Servicio** 202602

Cliente:

PAGADA 2026-03-12

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA VIVIANA MUNOZ CAMARGO				
Documento	CC 53088371	**Dirección**	CL 53 SUR #13 - 44		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3197425904		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53088371		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					MUÑOZ CAMARGO GLORIA VIVIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Extranjero	Tipo salario	Salario
															0	30	30	30	30			$ 1.750.905

Pensión

Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS
231001		16%	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0

Salud

Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
EPS008		12.5%	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0

Riesgos

Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos
14-23	3	2.436%	$ 1.750.905	$ 42.700

Caja

Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja
CCF24	2%	$ 1.750.905	$ 35.100

Parafiscales

Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
0%	$ 0	0%	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.900

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:**	2026-03-01	**Hasta:**	2026-03-11	
Nombre del Contratista:	GLORIA VIVIANA MUÑOZ CAMARGO		**Número de Documento:**	53088371	
Correo Electrónico:	mi_tras1984@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3197425904	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4099-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	431
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07TN1156	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	75	0	13900	$1042500	100.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1042500**	**UN MILLON CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-03-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-04-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5170800	**$ 5170800**	**$ 0**	**$ 5170800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Aplicar las técnicas de primeros auxilios a todos los usuarios que presenten alteraciones en el estado de salud	Durante el mes de marzo de 2026, se realiza atención a 4 pacientes en el área de primeros auxilios del portal asignado.	Registros de atención de pacientes.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	Durante el mes de marzo de 2026, se diligencia 4 registros de atención de forma oportuna y bajo criterios de calidad.	Registros de atención de pacientes.
3	Propender por el bienestar de los usuarios atendidos en cada uno de los nueve (9) portales y la sede administrativa	La atención de los pacientes se realiza de forma humanitaria, segura y seguiendo los protocolos definidos. Dado un trato digno, diferencial y brindando bienestar al paciente.	registros de atencion de pacientes
4	Cumplir con las condiciones de bioseguridad para mantener las condiciones higiénico-sanitarias durante la atención de los usuarios.	Durante la atención de los diferentes pacientes se cumple con las condiciones de bioseguridad y se realiza limpieza y desinfección rutinaria o terminal dependiente el caso en el área de primeros auxilios del portal asignado.	Formatos de limpieza y desinfección.
5	Garantizar el alistamiento, marcación y disposición de los residuos biosanitarios generados en las áreas de primeros auxilios de los (9) nueve portales del sistema articulado.	Se realiza disposición de los residuos biosanitarios de forma segura, realizando la debida marcación y alistamiento de los mismos.	Registro de entrega de residuos biosanitarios a la empresa encargada.
6	Salvaguardar los equipos biomédicos y elementos de primeros auxilios, puestos a disposición para el desarrollo de las actividades.	Durante el recibo y entrega de turno se realiza verificación de estado fisico y funcionalidad de los diferentes equipos biomedicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxilios del portal asignado.	Verificación diaria.
7	Verificar quincenalmente el estado y las fechas de vencimiento de cada uno de los insumos suministrados por parte de Transmilenio S.A. y realizar su respectiva semaforización, así como el registro de T y humedad relativa.	Durante el mes marzo de 2026 se realiza inventarios de insumos verificando fechas de vencimiento y realizando la debida semoforización de los mismo. Se realiza registro diario de temperatura y humedad.	Formato de inventarios y formato de registro de temperatura y humedad.
8	Dar respuesta de manera oportuna los requerimientos realizados por el supervisor de contrato y la activación de la línea de emergencia 123	Durante el mes de marzo de 2026, se realiza activación de la línea de emergencias 123, en 4 ocaciones por requerir apoyo o traslado de pacientes.	Registros de atención de pacientes. Dejando evidencia de número de incidente y nombre de médico regulador.
9	Demás actividades que sean asignadas propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. y las relacionadas con la atención de primeros auxilios.	Durante el mes de marzo de 2026, se asiste a reuniones y/o orientaciones convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Y se realiza cargue de registros de atención del mes de marzo en la plataforma tecnologica SIDCRUE de la Secretaría Distrital de Salud.	Listados de asistencia de las diferentes reuniones y/o orientaciones convocadas. Información del SIDCRUE reporsa en la plataforma y es costodia de la Secretaría Distrital de Salud.

© Siasur - 2026

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	$ 2753041
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1080428615	-		
2026	FEBRERO	2026	03	12				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUARENTA Y UNPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1101216	$ 176195	**$ 280200**
Salud		COMPENSAR		$ 137652	**$ 218900**
ARL	3	POSITIVA		$ 26826	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 319595**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488429228270

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLORIA VIVIANA MUÑOZ CAMARGO	2026-03-17 15:53:57
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-03-17 16:19:40
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-03-17 16:20:47

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS