compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 79632341 | EDWIN ALI CUERVO CEPEDA | CARRERA 26 A BIS # 76-57 SUR | 000000000 | eacuervoc@gmail.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) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 56940609 | 11/03/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-02 | 2026-02 | I | $0 | $508.800 | |

## 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 | 218.900 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 219.100 | 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 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 200 | 0 | 280.400 | 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 | 9.200 | | | | 9.200 | 1 | 100 | 9.300 | | | 92 | 9.300 | 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 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 1 | 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 | 218.900 | 219.100 |
| Pensión | 1 | 280.200 | 280.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 9.200 | 9.300 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 508.300 | 508.800 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 79632341 | EDWIN ALI CUERVO CEPEDA | CARRERA 26 A BIS # 76-57 SUR | 000000000 | eacuervoc@gmail.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) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 56940609 | 11/03/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-02 | 2026-02 | I | $0 | $508.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC 79632341 | CUERVO CEPEDA EDWIN ALI | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-02-01 | **Hasta:** | 2026-02-28 | |
| **Nombre del Contratista:** | EDWIN ALI CUERVO CEPEDA | | **Número de Documento:** | 79632341 | |
| **Correo Electrónico:** | eacuervoc@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3046715431 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS | **Cargo:** | DIRECTOR FINANCIERO | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1083-2026 | **Año Contrato:** | 2026 | **CDP Contrato Inicial:** | 92 |
| **Perfil:** | APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR - AUTORIZADOR SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS O AREAS ADMINISTRATIVAS | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN FINANCIERA | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | ADMINISTRATIVA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| R23SA | DIRECCIÓN FINANCIERA | ADMINISTRATIVA | 186 | 36 | 13612 | $3021864 | 119.4% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3021864** | **TRES MILLONES VEINTIUN MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2026-01-14 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2026-06-30 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | ENERO | $ 1524544 | |
| 2 | FEBRERO | $ 3021864 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 14177977** | **$ 14177977** | **$ 4546408** | **$ 9631569** |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Brindar apoyo administrativo al proceso de recepción y organización de facturas correspondientes a los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa, conforme a los procedimientos definidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | Realizar atención humanizada y respetuosamente sin distinción de raza credo o estrato socioeconómico y hacer los reportes de autorización por medio de los anexos técnico II y o llamadas telefónicas de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 304 Servicio Autorización de estancias de la unidad de meissen | Admisión en sistema de información DGH |
| 2 | Apoyar la distribución y asignación de las facturas recibidas a los técnicos de la Central de Radicación, de acuerdo con los criterios y lineamientos establecidos para dicho proceso, sin que ello implique dirección jerárquica del personal. | Realizar reportes de autorización por medio de los anexos técnico II y o llamadas telefónicas de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047 Servicio Autorización Autorización de estancias de la unidad de meissen | Admisión en sistema de información DGH |
| 3 | Realizar seguimiento administrativo a los canales institucionales de comunicación, en especial al correo electrónico dispuesto para la radicación de facturas, con el fin de identificar oportunamente la documentación recibida. | Realizar reportes de autorización por medio de los anexos técnico II o llamadas telefónicas de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047 Servicio: Autorización de estancias de la unidad de meissen | Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH |
| 4 | Llevar el control y registro de las facturas recibidas y pendientes de entrega, mediante la consolidación de información y actualización de los registros definidos para el seguimiento del proceso. | ealizar validación de los usuarios en sistema DGH y bases de dato comprobadores de derechos. | Servicio : Autorización de estancias de la unidad de meissen |
| 5 | Validar la consistencia de la información recibida, mediante la comparación entre las facturas remitidas por correo electrónico y las relaciones registradas en los archivos de control (Excel u otros formatos definidos), generando alertas frente a las inconsistencias identificadas. | Realizar reportes de autorización por medio de los anexos técnico II y/o llamadas telefónicas de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047 Servicio:-Autorización de estancias de la unidad de meissen Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH | Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH |
| 6 | Brindar apoyo a la Central de Soportes, mediante la organización y soporte documental de las facturas correspondientes a los servicios de urgencias y hospitalización, conforme a los procedimientos institucionales. | Realizar verificación en diferentes medios de consulta para entrega de respuesta al área de glosas. | Entrega de soportes envíos o autorizaciones |
| 7 | Apoyar la digitalización y gestión documental de los radicados asociados a las relaciones de envío y/o facturas presentadas ante las EAPB, mediante el escaneo, organización y archivo de los soportes físicos y digitales. | Se realizara apoyo a las áreas de urgencias y hospitalización en cuanto el servicio lo requiera cumpliendo las actividades en esas áreas - Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH | - Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH |
| 8 | Apoyar la entrega de los soportes de radicación, tanto físicos como digitales, al área de Cartera, conforme a los lineamientos establecidos para la trazabilidad y control del proceso. | -Se presentaran a tiempo los pago de la seguridad social de acuerdo a las indicaciones dentro del contracto entre la Subred Sur y el contratista - Planilla de pago el cual se anexo a la plataforma SIASUR para el pago de los honorarios del mes.. | -Planilla de pago el cual se anexo a la plataforma SIASUR para el pago de los honorarios del mes |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 9 | Desarrollar las demás actividades de carácter administrativo y de apoyo que resulten necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, siempre que guarden relación directa con este, se encuentren previamente definidas por el Supervisor del contrato y no impliquen subordinación, exclusividad ni el ejercicio de funciones propias de un empleo de planta. | Dando cumplimiento a las solicitudes que realice el supervisor se procede a dar cumplimiento a dicha solicitud. - | Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH |


***© 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 | $ 1524544 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 43250274 | - | | |
| **2026** | **ENERO** | **2026** | **02** | **11** | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | UN MILLON QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS |
|---|---|

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PROTECCIÓN | $ 1750905 | $ 280145 | **$ 280400** |
| Salud | | SURA | | $ 218863 | **$ 219100** |
| ARL | 1 | SURA | | $ 9140 | **$ 9300** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 508148** | **$ 508800** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 004870339571 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | EDWIN ALI CUERVO CEPEDA | 2026-02-22 13:15:28 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS | 2026-02-24 08:21:45 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2026-02-26 09:49:55 |
| 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 | 2026-03-11 12:34:19 |

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 HERNANDO CABRERA ROJAS**
**DIRECTOR FINANCIERO**


***© Siasur - 2026***