aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53011049		GONZALEZ ALFONSO ANGELICA ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 65 SUR 7 D 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9304078	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	131145912	9500310081	I	2026/03/11	2026/03/11	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$42,700**		**$0**	**$0**		**$541,800**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$42,700**		**$0**	**$0**		**$541,800**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$42,700**		**$0**	**$0**		**$541,800**
1	CC	53011049 GONZALEZ ANGELICA																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

2UJ3KNQCz2

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

ANGELICA ASTRID GONZALEZ ALFONSO

53011049

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

11 de marzo de 2026

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

SMART SUR

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL | BOGOTÁ

Iniciar Sesión

Percepción de ambiente organizacional (contratistas)



Este enlace está dirigido a las personas contratistas vinculadas a las entidades y organismos del Distrito Capital y corresponde a la medición distrital de clima laboral y ambiente organizacional 2026, un ejercicio institucional que permite conocer la percepción sobre las condiciones de trabajo, las relaciones laborales, la comunicación, el acompañamiento institucional y el entorno organizacional. Su propósito es generar información confiable que oriente la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora a nivel institucional y distrital, en el marco de la Política Pública Distrital de Gestión Integral del Talento Humano. La información recolectada es confidencial, se analiza de forma agregada y contribuye al fortalecimiento del bienestar, la calidad de vida laboral y la gestión pública en el Distrito Capital.

Fecha inicio medición:

2026-02-27 07:00:00

Fecha fin medición:

2026-05-31 23:59:00

SOPORTE TÉCNICO

Datos Sociodemográficos

Tipo de vivienda	
¿Recibe algún subsidio?	

¿Plan complementario de salud o medicina prepagada?	
Percepción de seguridad en su barrio	
Medio de transporte usado para el lugar de trabajo **Mantén presionada la tecla CTRL o CMD + CLIC para seleccionar varias opciones**	
¿Cuál es el tiempo total de los desplazamientos que debe realizar entre la residencia y el lugar de trabajo y viceversa?	
Dirección de su lugar de trabajo	
¿Recibe ingresos adicionales a los recibidos en el Distrito?	
En general, su estado emocional es	
¿Es cuidador o cuidadora de personas? **Mantén presionada la tecla CTRL o CMD + CLIC para seleccionar varias opciones**	
¿Usted en este momento desarrolla sus labores mediante cuál de las siguientes modalidades de trabajo?	
Duración del contrato	

Instrumento Estándar

TD	Totalmente en Desacuerdo	Total Desacuerdo (TD), significa que nunca lo percibe, que le es indiferente, que nunca es verdad.
D	Desacuerdo	Desacuerdo (D), significa que le da poca importancia, que, aunque sucede no lo afecta directamente, a veces puede ser verdad.
A	Acuerdo	Acuerdo (A), significa que ocasionalmente es percibido, muchas veces es importante

SOPORTE TÉCNICO

		para usted, frecuentemente es verdad.
TA	Totalmente de Acuerdo	Total Acuerdo (TA), significa que la mayoría de las veces lo percibe, que es muy importante para usted, siempre es verdad.

Enunciado	Area	Entidad
Me siento parte importante del área/entidad donde estoy contratado(a)	-Seleccio	-Seleccio
Puedo expresar tranquilamente mis ideas ante el equipo de trabajo del cual hago parte	-Seleccio	-Seleccio
Tengo claro lo que esperan de mí en el área/entidad donde estoy contratado(a)	-Seleccio	-Seleccio
La definición de responsabilidades en mi área de trabajo genera conflictos	-Seleccio	-Seleccio
Me tomo el tiempo para analizar las situaciones y tomar la mejor decisión	-Seleccio	-Seleccio
Cuando tomo una decisión me fijo en los beneficios que puede ocasionar	-Seleccio	-Seleccio
Cumplo con mis obligaciones de manera eficiente	-Seleccio	-Seleccio
El trato que recibo en donde estoy contratado(a) es cortés y acorde con lo que espero	-Seleccio	-Seleccio
El ambiente en que desarrollo mi trabajo promueve mi crecimiento personal y fortalecimiento de mis habilidades	-Seleccio	-Seleccio
La entidad donde estoy contratado(a) promueve el conocimiento de los valores institucionales	-Seleccio	-Seleccio
Me siento tranquilo(a) al compartir mis conocimientos y experiencias con otros(as) miembros del equipo	-Seleccio	-Seleccio

SOPORTE TÉCNICO

Enunciado	Area	Entidad
Siento que me permiten manejar los procesos a mi cargo con confianza y autonomía	-Seleccio	-Seleccio
La entidad donde estoy contratado(a) promueve el logro de resultados basados el bienestar de los(las) colaboradores(as)	-Seleccio	-Seleccio
Los canales de comunicación utilizados en la entidad donde estoy contratado(a), permiten la transmisión efectiva de información	-Seleccio	-Seleccio
Se tienen en cuenta mis competencias para asignarme las obligaciones que debo realizar	-Seleccio	-Seleccio
Encuentro armonía entre mis intereses, la misión y los valores de la entidad en la entidad en la que estoy contratado(a)	-Seleccio	-Seleccio
En la entidad donde estoy contratado(a) se valora y promueve mi crecimiento integral	-Seleccio	-Seleccio
Busco dar el máximo de mi capacidad al realizar una tarea a nivel laboral	-Seleccio	-Seleccio
El área/La entidad en la que trabajo implementa actividades para mi bienestar que se ajustan adecuadamente a mis necesidades.	-Seleccio	-Seleccio
Mi actitud en el trabajo es de constante aprendizaje y mejoramiento continuo	-Seleccio	-Seleccio
Lo que más me gusta del área/entidad donde estoy contratado es el equipo humano que la compone	-Seleccio	-Seleccio



Enunciado	Area	Entidad
Las condiciones de iluminación y ventilación en mi área de trabajo son adecuadas para realizar mis actividades de manera cómoda y eficiente.	-Seleccio	No Aplica
Entrego mis tareas en el tiempo estipulado y con la calidad esperada	-Seleccio	-Seleccio
La comunicación interna se caracteriza por ser fluida, sin complicaciones y orientadas al cumplimiento misional de la entidad	-Seleccio	-Seleccio
Me parece muy importante el dejar un informe sobre lo desarrollado en mi contrato como material para la inducción de otros(as)	-Seleccio	-Seleccio
Tengo la suficiente motivación para cumplir con las obligaciones que me han asignado	-Seleccio	-Seleccio
Mi contribución en el logro de los resultados institucionales es significativa	-Seleccio	-Seleccio
Considero que los cambios son importantes para el crecimiento de las entidades	-Seleccio	-Seleccio
Animo a otros(as) para que alcancen sus metas y objetivos	-Seleccio	-Seleccio
En mi área de trabajo, recibo suficiente apoyo para priorizar y organizar mis tareas de manera que pueda cumplir con los plazos sin sentirme abrumado(a)	-Seleccio	No Aplica
Tengo el tiempo suficiente para desarrollar las obligaciones de mi contrato	-Seleccio	-Seleccio
Mantengo firmeza en mis convicciones y decisiones	-Seleccio	-Seleccio



Enunciado	Area	Entidad
Cuando tengo un problema personal, cuento con el apoyo de alguien del área/entidad en la que trabajo	-Seleccio	-Seleccio
La entidad en la que estoy contratado se interesa por la salud física y emocional de sus colaboradores(as)	-Seleccio	-Seleccio
Tengo la oportunidad de ser creativo(a) e innovador(a) en el desarrollo de mi trabajo	-Seleccio	-Seleccio
Siento que mi trabajo es importante para otros(as) del equipo	-Seleccio	-Seleccio
Disfruto de mi trabajo	-Seleccio	-Seleccio
Generalmente resuelvo mis problemas utilizando el diálogo	-Seleccio	-Seleccio
Tengo la posibilidad de mejorar mi calidad de vida por trabajar en esta área/entidad	-Seleccio	-Seleccio
La entidad y mi área de trabajo promueven activamente hábitos saludables, como el equilibrio entre vida personal y laboral, y me ofrecen oportunidades para cuidar mi salud física y mental.	-Seleccio	-Seleccio
Me siento identificado(a) con los objetivos institucionales	-Seleccio	-Seleccio
Mi compromiso con la entidad donde estoy contratado se refleja en los resultados que obtengo	-Seleccio	-Seleccio
Los problemas de mis compañeros(as) son importantes para mi	-Seleccio	-Seleccio
Los logros que obtengo en mi vida laboral aportan a mi sensación de crecimiento personal	-Seleccio	-Seleccio

SOPORTE TÉCNICO

Enunciado	Area	Entidad
Me relaciono de manera fácil con mis compañeros(as)	-Seleccio	-Seleccio
En el área/entidad donde estoy contratado las obligaciones están claramente definidas y distribuidas	-Seleccio	-Seleccio
Participo en las actividades de bienestar que promueve la entidad a través de sus alianzas estratégicas	-Seleccio	-Seleccio
Mi compensación y beneficios son adecuados en relación con mis responsabilidades y me permiten mantener un equilibrio financiero positivo.	-Seleccio	-Seleccio
Doy lo máximo que puedo al realizar las responsabilidades que me asigna mi supervisor(a)	-Seleccio	-Seleccio
Cuando cometo un error, mi equipo de trabajo me apoya y lo resolvemos	-Seleccio	-Seleccio
Mis conocimientos los aplico de la mejor manera y en beneficio de la entidad donde estoy contratado(a)	-Seleccio	-Seleccio
Soy coherente con lo que pienso, siento y actúo	-Seleccio	-Seleccio
Me he sentido afectado(a) física y/o psicológica en mi lugar de trabajo	-Seleccio	-Seleccio
Considero que mis compañeros(as) hacen aportes significativos a la entidad	-Seleccio	-Seleccio
Mi supervisor(a) toma en cuenta mis opiniones	-Seleccio	No Aplica
Me gusta la manera como mi supervisor(a) dirige al equipo	-Seleccio	No Aplica
Las instrucciones que recibo por parte de mi supervisor(a) son claras	-Seleccio	No Aplica



Enunciado	Area	Entidad
Percibo coherencia entre lo que se dice y se hace por parte de mi supervisor(a)	-Seleccio	No Aplica
Cuando tengo dificultades en el desarrollo de alguna tarea, cuento con mi supervisor(a) para concluirlo	-Seleccio	No Aplica
Recibo retroalimentación de mi trabajo por parte de mi supervisor(a)	-Seleccio	No Aplica
Tengo tiempo de compartir con mi familia y dedicarles tiempo de calidad	-Seleccio	No Aplica
Poseo habilidades y capacidades para realizar las obligaciones contenidas en mi contrato	-Seleccio	No Aplica
Mi familia y/o amigos son mi soporte y apoyo en todas mis decisiones	-Seleccio	No Aplica
Los honorarios que recibo están acordes con las obligaciones que tengo en mi contrato	No Aplica	-Seleccio
Conozco la misión, la visión, los valores y metas institucionales de la entidad donde estoy contratado(a)	No Aplica	-Seleccio
Los honorarios que recibo por realizar mi trabajo son justos frente a las obligaciones que debo desarrollar	No Aplica	-Seleccio

Enviar



Dirección: Carrera 30 # 25-90 Piso 9, costado oriental. Bogotá - Colombia

Teléfono: (+57) 601 3680038

E-mail: bienestar@serviciocivil.gov.co

