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 79756389 | | LOPEZ GUIZA HENRY ELIAS | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 76C SUR No 14 a-27 INT-1 BRMARICHUEL | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7327820 | Si |

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 | 151713446 | 9500897041 | I | 2026/03/20 | 2026/03/18 | NEQUI | 0 | $541,800 |

**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)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| **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 |
| 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 |
| 1 | CC | 79756389 LOPEZ HENRY | 231001 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS001 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $42,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $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 79756389 | | LOPEZ GUIZA HENRY ELIAS | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 76C SUR No 14 a-27 INT-1 BRMARICHUEL | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7327820 | Si |

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 | 151713446 | 9500897041 | I | 2026/03/20 | 2026/03/18 | NEQUI | 0 | $541,800 |

**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 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 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 |
| ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$541,800** | **$0** | **$0** | **$541,800** |

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

## Datos guardados

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 febrero contrato No. 3989-2025.pdf | cuenta febrero contrato No. 3989-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta marzo contrato No. 3989-2025.pdf | cuenta marzo contrato No. 3989-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cueta abril contrato No. 3989-2025.pdf | cueta abril contrato No. 3989-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta mayo contrato No. 3989-2025.pdf | cuenta mayo contrato No. 3989-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME DE ACTIVIDADES MES DE JUNIO No-3989-2025.pdf | INFORME DE ACTIVIDADES MES DE JUNIO No-3989-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta julio contrato No. 3989-2025.pdf | cuenta julio contrato No. 3989-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta agosto contrato No. 3989-2025.pdf | cuenta agosto contrato No. 3989-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta septiembre contrato No. 3989-2025.pdf | cuenta septiembre contrato No. 3989-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta octubre contrato No. 3989-2025.pdf | cuenta octubre contrato No. 3989-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta noviembre contrato No. 3986-2025.pdf | cuenta noviembre contrato No. 3986-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta Diciembre contrato No. 3989-2025.pdf | Cuenta Diciembre contrato No. 3989-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta enero contrato No. 2818-2026.pdf | Cuenta enero contrato No. 2818-2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta febrero contrato 2818-2026.pdf | cuenta febrero contrato 2818-2026.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:** | 2026-03-01 | **Hasta:** | 2026-03-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | HENRY ELIAS LOPEZ GUIZA | | **Número de Documento:** | 79756389 | |
| **Correo Electrónico:** | gandalfh_09@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3058502758 | |
| **Nombre del Supervisor:** | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN | **Cargo:** | DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS | **Código - Grado:** | 009-05 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2818-2026 | **Año Contrato:** | 2026 | **CDP Contrato Inicial:** | 294 |
| **Perfil:** | AUXILIAR EN ENFERMERIA | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS VISTA HERMOSA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| J10VG | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS LA ESTRELLA | 180 | 38 | 13900 | $3030200 | 117.8% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3030200** | **TRES MILLONES TREINTA MIL DOSCIENTOS PESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2026-02-01 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2026-06-30 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | FEBRERO | $ 2418600 | |
| 2 | MARZO | $ 3030200 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 12861900** | **$ 12861900** | **$ 5448800** | **$ 7413100** |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1.Desarrollar actividades de apoyo asistencial propias del perfil de auxiliar de enfermería, conforme a la Lex Artis, de acuerdo con las necesidades del servicio definidas por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE, y en observancia de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable. | CUMPLIR CON LOS TURNOS PROGRAMADOS, REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE CUIDADO SEGÚN ORIENTACIÓN DEL ENFERMERO DEL SERVICIO. | HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS DENTRO DE LOS TURNOS. |
| 2 | 2. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas a los usuarios, sus familias y la comunidad, según el contexto asistencial en el que se desarrollan las actividades contratadas. | REALIZAR ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD DEL PACIENTE Y SU ENTORNO. | HISTORIA CLÍNICA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS. |
| 3 | 3. Registrar de manera completa, veraz y oportuna la información relacionada con las intervenciones realizadas, el plan de cuidados de enfermería y la evolución del paciente, en la historia clínica o en los registros institucionales definidos para tal fin, garantizando integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, conforme a la normativa vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o las autoridades competentes, e informar oportunamente al equipo asistencial las variaciones relevantes en la condición del paciente. | LAS ACTIVIDADES Y TRATAMIENTOS APLICADOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA. HISTORIA CLÍNICA DE LOS USUARIOS ATENDIDOS. HISTORIA CLÍNICA DE LOS USUARIOS ATENDIDOS. | HISTORIA CLÍNICA DE LOS USUARIOS ATENDIDOS. |
| 4 | 4. Apoyar la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos de enfermería, asegurando su correcta utilización, incluido el diligenciamiento del consentimiento informado cuando se aplique, y el cumplimiento estricto de las normas universales de bioseguridad. | REGISTRO CLARO , CORTO Y CONCISO DE TODAS LAS ACTIVIDADES Y TRATAMIENTOS APLICADOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA. | LISTA DE CHEQUEO Y LISTA DE CHEQUEO DE INFECCIONES. |
| 5 | 5.Contribuir al proceso de alta temprana del paciente, mediante el fortalecimiento de conocimientos dirigidos al paciente y su familia en promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos derivados del tratamiento y de las recomendaciones médicas, dejando los registros correspondientes en la historia clínica y en los documentos institucionales dispuestos para ello. | VELAR POR EL CORRECTO USO, MANTENIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN, DE EQUIPOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS DE LOS SERVICIOS, QUE LA SUBRED SUR LE CONFIE PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PACTADAS, INFORMANDO OPORTUNAMENTE AL SUPERVISOR DEL CONTRATO, LAS NOVEDADES Y OBSERVACIONES QUE PUEDAN AFECTARLOS. | LIBRO DE ENTREGA DE TURNO, NOTAS EN LA HISTORIA CLINICA PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL. |
| 6 | 6. Desarrollar las demás actividades de apoyo asistencial propias del perfil contratado, que guarden relación directa con el objeto contractual y contribuyan al cumplimiento de las funciones misionales de los servicios hospitalarios, conforme a la supervisión del contrato. | OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES. LISTA DE CHEQUEO DE INFECCIONES, SONDAS Y CATÉTERES. | LISTA DE CHEQUEO DE INFECCIONES, SONDAS Y CATÉTERES. |


***© 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 | $ 2418600 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9500897041 | - | | |
| **2026** | **FEBRERO** | **2026** | **03** | **18** | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS PESOS |
|---|---|

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | COLFONDOS | $ 1750905 | $ 280145 | **$ 280200** |
| Salud | | ALIANSALUD | | $ 218863 | **$ 218900** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 42652 | **$ 42700** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 508148** | **$ 541800** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 4870331891 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | HENRY ELIAS LOPEZ GUIZA | 2026-03-19 17:32:19 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN | 2026-03-20 06:31:53 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA | 2026-03-26 17:46:35 |
| 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 | 2026-04-13 16:19:34 |

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.



**HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN**
**DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS**


***© Siasur - 2026***