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	1023033409	ANGIE GERALDINE RINCON PRIETO	cra 4a #100c 37 sur	8045303	angie_110299@hotmail.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
		93660296	21/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$548.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	16	2.700	0	221.600	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	16	3.400	0	283.600	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	42.700				42.700	16	600	43.300			427	43.300	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	16	0	0	0
ICBF				
0	16	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	221.600
Pensión	1	280.200	283.600
Riesgos Laborales	1	42.700	43.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	548.500

PAGADA

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

Comprobante de pago

Pago realizado

Pago en
Compensar-oi

¿Cuánto?
$ 548.500,00

Fecha
20 de agosto de 2026 a las 07:26 p. m.

Referencia
M21699746

VIGILADO Superintendencia financiera de Colombia

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	
Pago 001	001	19/06/2026 10:57:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.740.833 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	002	23/07/2026 8:04:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.740.833 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	003	2 días de tiempo transcurrido *(25/08/2026 5:01:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.740.833 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 4639 2026.pdf	PS 4639 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO4639-2026.pdf	CUENTA JUNIO CTO4639-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO4639-2026.pdf	CUENTA JULIO CTO4639-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 4639-2026_CC1023033409.pdf	CTO 4639-2026_CC1023033409.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 4639-2026 CUENTA MAYO.pdf	CTO 4639-2026 CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CertificadoAfiliado ARL CTOCTO4639-2026.pdf	CertificadoAfiliado ARL CTOCTO4639-2026.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:**	2026-08-01	**Hasta:**	2026-08-31	
Nombre del Contratista:	ANGIE GERALDINE RINCON PRIETO		**Número de Documento:**	1023033409	
Correo Electrónico:	angie_110299@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3228993834	
Nombre del Supervisor:	MARCELA FRANCO GUTIERREZ	**Cargo:**	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4639-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	996
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO II				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
U09SA	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	ADMINISTRATIVA	$2740833	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2740833**	**DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRESPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-05-04		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2026-06-09	2026-08-31	1	$ 5481666	1178

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 2740833
2	JUNIO	$ 2740827
3	JULIO	$ 2740833
4	AGOSTO	$ 2740833

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

© Siasur - 2026

$ 5481660	**$ 10963326**	**$ 10963326**	**$ 0**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	1. Realizar seguimiento a cohortes de riesgo a competencia y asignación.	-BRINDAR RESPUESTA A LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS EN ACTIVCION DE DIFERNTES CASOS	- BASES Y SEGUIMIENTO HACW214
2	2. Realizar revisión de historias clínicas y otros registros a los que haya lugar.	-Según la base de datos suministrada filtrar por necesidad o tiempo de vida	-Historia clínica HC214 dinámica gerencial
3	3. Mantener actualizadas las bases de datos asignadas.	-Verificación de las diferentes actividades.	-Verificar información de historias clínicas en dinámica gerencial.
4	4. Realizar las actividades de canalizaciones según sean asignadas	-BRINDAR RESPUETA EFECTIVA A CANALIZACINES ENVIADAS POR DIFERENTES MEDIOS	-CORREO ELECTRONICO
5	5. Gestionar las atenciones individuales colectivas a las que haya lugar.	-Trabajar de la mano del talento humano de los centros de salud.	-Historia clínica HC214 dinámica gerencial
6	6. Informar oportunamente las novedades en relación a atenciones del grupo a cargo.	-Registros suministrados por Historias Clínicas	-Base de datos
7	7. Presentar informes periódicos y de acuerdo a solicitud.	-Verificación de las diferentes actividades.	-Verificar información de historias clínicas en dinámica gerencial
8	8.mantener la confidencialidad de la información.	-GARANTIZAR LA CUSTODIA Y PROTECCION DE BASE DE DATOS ENTREGADOS PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO	-BASES Y REGISTROS HCW214
9	9. Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las funciones misionales de la Subred, sin que ello implique el desarrollo de funciones permanentes, subordinadas o propias de cargos de planta.	Asistir a reuniones y capacitaciones citadas por parte de los jefes	Actas y listados de asistencia

© 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	93660296	-		$ 2740833
2026	JULIO	2026	08	21				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRESPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1750905	$ 280145	**$ 283600**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 218863	**$ 221600**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 43300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 548500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	91216580872

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE GERALDINE RINCON PRIETO	2026-08-25 17:12:30
RECHAZADO SUPERVISOR	MARCELA FRANCO GUTIERREZ	2026-08-27 18:10:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE GERALDINE RINCON PRIETO	2026-08-27 20:43:40
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARCELA FRANCO GUTIERREZ	2026-08-27 21:28:00
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-28 12:04:49
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	2026-09-15 13:27:09

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.

MARCELA FRANCO G.

MARCELA FRANCO GUTIERREZ

© Siasur - 2026