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:**	2025-06-01	**Hasta:**	2025-06-30	
Nombre del Contratista:	NUBIA HURTADO ROJAS		**Número de Documento:**	1033722256	
Correo Electrónico:	nubiajh19@gmail.com		**Número Telefónico:**	3053253463	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2564-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	59
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS 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	0	10257	$1907802	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1907802**	**UN MILLON NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-16	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 953901	
2	FEBRERO	$ 1907802	
3	MARZO	$ 2010372	
4	ABRIL	$ 1928316	
5	MAYO	$ 1907802	
6	JUNIO	$ 1907802	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14308515	**$ 14308515**	**$ 10615995**	**$ 3692520**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Atender humanizada, oportuna, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los usuarios que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos , realizar verificación de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratación) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	- Atender humanizada, oportuna y respetuosa a los usuarios internos y externos, actualizar y verificar en el sistema dinámico gerencial, de acuerdo a información suministrada por el y consulta en paginas (Adres, comprobador de derechos, capital salud, consulta sisben).	- 100%
2	2 Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución, recaudando los copagos para los usuarios que así lo ameriten,	- Asignación citas de acuerdo a la oportunidad, facturar las consultas, procedimientos, ayudas dx, terapias, etc.	- 100%
3	3. Realizar la facturación efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios y entrega diaria de las mismas	- Facturar a tiempo las citas establecidas para cada profesional según la hora de llegada y el dígito para el bienestar de los usuarios y los profesionales.	- 100%
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área,	- Recaudar los copagos y cuotas moderadas realizando entrega a diario a tesorería y/oo de acuerdo a los recorridos, crear los usuarios correctamente en el sistema de información	- 100%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la corrección de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolución y/o anulación, al igual que la corrección de las inconsistencias reportadas para lo facturado a Capital Salud y FFDS	- Entrega de facturas al diario a los técnicos gestión de anulación y reemplazo de las facturas dentro de los tiempos establecidos.	- 100%
6	6. Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada	- Realizar la depuración de los ingresos aperturados facturando y/o presenta soporte para depuración.	- 100%
7	7. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar	- Entrega de parafiscales en los tiempos estipulados.	- 100%
8	8. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	- Se realizarán las actividades asignadas para el supervisor del contrato.	-100%

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	$ 1907802
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9486580636	-		
2025	MAYO	2025	06	27				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		UN MILLON NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS DOSPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1423500	$ 227760	**$ 230500**
Salud		SURA		$ 177938	**$ 180100**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 35200**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 413129**	**$ 445800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870490036

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NUBIA HURTADO ROJAS	2025-06-24 19:31:35
RECHAZADO SUPERVISOR	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-06-26 09:54:37
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NUBIA HURTADO ROJAS	2025-06-27 18:59:24
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-06-27 19:10:00
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-06-30 13:55:48

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 - 2025

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 1033722256		HURTADO ROJAS NUBIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 93 a sur N 18 B 60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7928972	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1585278069	9486580636	I	2025/06/13	2025/07/01	NEQUI	18	$445,800

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1033722256	HURTADO NUBIA	231001	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$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 1033722256		HURTADO ROJAS NUBIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 93 a sur N 18 B 60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7928972	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1585278069	9486580636	I	2025/06/13	2025/07/01	NEQUI	18	$445,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,700	$0	$230,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$2,700	$0	$230,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$500	$0	$35,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$500	$0	$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$2,100	$0	$180,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$2,100	$0	$180,100
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$5,300**	**$0**	**$445,800**

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 18:51:20
Nubia Hurtado Rojas

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

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 ENERO - CONTRATO 2564-2025.pdf (Archivado)	CUENTA ENERO - CONTRATO 2564-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO - CONTRATO 2564-2025-1.pdf	CUENTA ENERO - CONTRATO 2564-2025-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Febrero 2320-2025.pdf	Cuenta de cobro Febrero 2320-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CONTRATO 2564-2025.pdf	CUENTA MARZO - CONTRATO 2564-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA ABRIL - CONTRATO 2564-2025.pdf (Archivado)	CUENTA ABRIL - CONTRATO 2564-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA ABRIL - CONTRATO 2564-2025-1.pdf	CUENTA ABRIL - CONTRATO 2564-2025-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CONTRATO 2564-2025.pdf	CUENTA MAYO - CONTRATO 2564-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Bogotá D.C., **JUNIO 24 de 2025**

Doctor
JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS
Director Financiero
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Ref. Autorización de descuento de facturas

Cordial Saludo,

Por medio del presente me permito autorizar el descuento por valor de **$ 31.100 M/CTE**, debido a que el paciente no tiene autorización vigente con la Subred para la fecha de la atención, se realizó el trámite ante la EPS quienes no autorizaron los servicios, razón por la cual la Subred no pudo realizar el cobro ante el pagador.

Solicito respetuosamente me sean descontados de mis honorarios del mes de **JUNIO.**

FACTURA	PAGARE	FECHA FACT	VALOR	MOTIVO
9382617		24/06/2025	**31.100**	**Sin soporte de afiliación - Sin Autorización**
Total			**31.100**	

Sin otro Particular,

Nubia Hurtado

NOMBRE: Nubia Hurtado Rojas
DOCUMENTO: 1033722256
DIRECCION: calle 93 a sur 18 b 60
TELEFONO: 3053253463
CORREO: nubiajh19@gmail.com
C.C. Ingeniera Luz Analida Páez Parra – Referente de Facturación