

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	DARY YADIRA GOMEZ RODRIGUEZ		Número de Documento:	52289604	
Correo Electrónico:	darygomez@gmail.com		Número Telefónico:	3102607092	
Nombre del Supervisor:	EDWIN BAUTISTA GARCIA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Código Grado:	- 222-30

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2559-2025	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	Procentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	8	10257	\$1989858	104.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1989858	UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-16		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-06	2025-12-31	1	\$ 7918404	1232
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 871845	
2		FEBRERO		\$ 1907802	
3		MARZO		\$ 2071914	
4		ABRIL		\$ 2030886	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal. 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

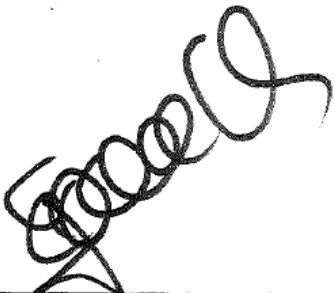
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	MAYO	\$ 1989858	
6	JUNIO	\$ 1907802	
7	JULIO	\$ 1825746	
8	AGOSTO	\$ 1825746	
9	SEPTIEMBRE	\$ 1846260	
10	OCTUBRE	\$ 1989858	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 14308515		\$ 22226919	\$ 18267717
			\$ 3959202
OBLIGACIONES 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.	--ATENCIÓN HUMANIZADA, RESPETUOSA Y SOLIDARIA A LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNO -	---NO QUEJAS Y FACTURAS
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 DE CITAS MEDICAS DE ACUERDO A LA OPORTUNIDAD, FACTURAR LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS, AYUDAS DX, TERAPIAS ETC	--INGRESO A PACIENTES Y RESIBOS DE CAJA
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	-RECAUDO LOS COOPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS REALIZANDO ENTREGA A DIARIO A TESORERÍA Y/O DE ACUERDO A LOS RECORRIDOS, CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN	-FACTURAS Y FORMATOS
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área,	--ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LOS TÉCNICOS, GESTIÓN DE ANULACIÓN Y REEMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS	--FACTURAS Y RESIBOS

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	--REALIZAR LOS CARGOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ACUERDO A LO AUTORIZADO POR LAS EPSO SOLICITUD MEDICA	-INFORME DE FACTURAS
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 APERTURA DOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACIÓN	---CERTIFICACIÓN
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	-SE CREAN DE FORMA COMPLETA LOS PACIENTES QUE INGRESAN A LA INSTITUCIÓN DEJANDO REGISTRO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN	-RESPALDO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN
8	8. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-REALIZAR FUNCIONES REQUERIDAS POR EL JEFE INMEDIATO --	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES RECOMENDADAS INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes de Anterior		\$ 1846260
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	89923274	-			
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	15					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 229700	
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 314900	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 35000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 579600	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870482033		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DARY YADIRA GOMEZ RODRIGUEZ			2025-10-24 12:04:31	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					EDWIN BAUTISTA GARCIA			2025-10-27 19:24:17	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-10-28 17:03:44	
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			2025-11-18 12:41:10	

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.



EDWIN BAUTISTA GARCIA
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): DARY YADIRA GOMEZ RODRIGUEZ
No. Identificación: CC52289604
Dirección: CLL 137 SUR 2 A 43
Telefono: 3102607092
Correo: darygomez432@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 89923274

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DARY YADIRA GOMEZ RODRIGUEZ
Tipo y número de identificación	CC52289604
Número de planilla	89923274
Fecha pago	2025-10-15
Número de autorización pago	2070206
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	579600
Total Intereses de Mora	4800

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	35000	1
230301	Porvenir	229700	1
EPS008	Compensar EPS	314900	2

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52289604
APELLIDOS Y NOMBRES: DARY YADIRA GOMEZ RODRIGUEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008		0	0	0	0	0	134300	0	0	0	0
EPS008	230301	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	34700	0



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 11:54:55
dary yadira gomez...



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](#)

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	
☐	planilla-enero.pdf	planilla-enero.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	cuenta de cobro febrero.pdf	cuenta de cobro febrero.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
	cuenta de cobro abril.pdf (Archivado)	cuenta de cobro abril.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	cuenta de cobro marzo.pdf	cuenta de cobro marzo.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	cuenta-abril_unido.pdf	cuenta-abril_unido.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	cuenta mayo.pdf	cuenta mayo.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	informe junio.pdf	informe junio.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	CUENTA JULIO-DARY.pdf	CUENTA JULIO-DARY.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	cuenta de cobro agosto.pdf	cuenta de cobro agosto.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	cuenta de cobro septiembre.pdf	cuenta de cobro septiembre.pdf	Proveedor	Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>