PLANILLA NRO. 8640583138 Tipo I 2026 02

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	64558356	DOLY MARLY ARRIETA SUAREZ	ÚNICO	0	0	2026-02	2026-02	8640583138	8665041248	PRIVADA	I	14-11	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CL 182B 16 41	BOGOTA	1	BOGOTA D.C	11	3114680298	0	DOLYMARLY12310GMAIL.COM	8299	1423500	1	2026-03-16	2026-03-12

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	218900	0	0	0	0	0	218900	4	600	0	219500	0	0	0	0	219500	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
25-14	900336004	280200	0	0	0	4	800	0	281000	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-11	890903790	42700	0	0	0	42700	4	200	42900	0	0	0	42900

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	4	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	4	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
CCF24	860066942	28500	4	100	28600	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	4	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	4	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	1

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	281000
SALUD	219500
RIESGOS LABORALES	42900
CAJAS COMPENSACIÓN	28600
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	572000

PAGADO

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		
☐	soportes cuenta cobro.pdf	soportes cuenta cobro.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1171-2026 FEBRERO.pdf	1171-2026 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1171-2026 MARZO.pdf	1171-2026 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

X7M3WFeM5Z

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

DOLLY MARLY ARRIETA SUAREZ

64558356

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

12 de marzo de 2026

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

SMART SUR

BOGOTÁ

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:	DOLLY MARLY ARRIETA SUAREZ		**Número de Documento:**	64558356	
Correo Electrónico:	dolymarly1231@gmail.com		**Número Telefónico:**	3114680298	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1171-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	92
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	3	12780	$2415420	101.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2415420**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-14	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 1431360	
2	FEBRERO	$ 2377080	
3	MARZO	$ 2415420	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13311827	**$ 13311827**	**$ 6223860**	**$ 7087967**

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Brindar apoyo técnico–administrativo a la atención de usuarios internos y externos, mediante la creación, actualización y validación de la información de los usuarios que ingresan a la institución en el sistema de información DGH o el que haga sus veces, incluyendo datos de identificación y georreferenciación, así como la verificación de derechos en las bases de datos oficiales (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y demás aplicables), con el propósito de identificar de manera adecuada y oportuna el pagador correspondiente, garantizando un trato humanizado, oportuno y respetuoso.	-verificación de derechos, direcciones, comprobadores.- ingreso a pacientes, dinámica	-comprobadores
2	Apoyar la asignación de citas conforme a la disponibilidad de las agendas y a la oferta institucional, así como la elaboración de los registros de facturación asociados a consultas, apoyos diagnósticos, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de acuerdo con la contratación vigente y los lineamientos establecidos, incluyendo la gestión de copagos cuando a ello haya lugar.	--asignación de citas médicas de acuerdo a la oportunidad, facturar las consultas, procedimientos, ayudas dx, terapias et	--no quejas- facturas
3	Desarrollar actividades de apoyo técnico al proceso de facturación de los servicios ambulatorios, tales como citas, apoyos diagnósticos, farmacia y procedimientos, mediante la consolidación y verificación de los soportes correspondientes y la generación periódica de las facturas conforme a los procedimientos definidos.	--realizar los cargos en el sistema de información de acuerdo a lo autorizado por las eps o solicitud médica.	-facturas-recibo
4	Brindar apoyo técnico al proceso de cierre de caja, mediante la revisión de la información consolidada y la elaboración de insumos para la atención de las inconsistencias reportadas por el área responsable, sin que ello implique manejo directo de recursos ni el ejercicio de funciones propias del personal de planta.	---dar solución a las inconsistencias reportadas.	-inconsistencias
5	Apoyar la gestión, entrega y control de las facturas generadas, garantizando la existencia de los soportes correspondientes y la identificación de inconsistencias para su corrección dentro de los plazos definidos, incluyendo aquellas derivadas de devoluciones, anulaciones o ajustes requeridos por Capital Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS.	--entrega de facturas a diario a los técnicos, gestión de anulación y reemplazo de las facturas dentro de los tiempos establecidos.	--factura-formato
6	Apoyar la verificación y regularización de los ingresos ambulatorios que se encuentren en estado registrado o bloqueado y que no cuenten con factura asociada, mediante el análisis de la información y la generación de alertas para su gestión y cierre oportuno.	-- -realizar la depuración de los ingresos abriendodos facturando y/o presentar soporte para la depuración	-- informe de facturas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Acreditar el cumplimiento de las obligaciones contractuales mediante la presentación de los soportes de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, conforme a la normatividad vigente, como requisito para el trámite de la cuenta de cobro correspondiente. En caso de terminación del contrato, el contratista deberá dejar ejecutadas y documentadas la totalidad de las actividades a su cargo, así como realizar la entrega formal de los bienes, inventarios o elementos suministrados para la ejecución del contrato, como requisito previo para la expedición del paz y salvo institucional y el pago correspondiente.	--entregando el pago de parafiscales en estipulados los tiempos.	--soportes.
8	Desarrollar las demás actividades de carácter técnico y de apoyo que resulten necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, siempre que guarden relación directa con este, se encuentren previamente definidas por el Supervisor del contrato y no impliquen subordinación, exclusividad ni el ejercicio de funciones propias de un empleo de planta.	--realizar la entrega de facturas soportadas y estar al día con actividades diarias.	--paz y salvo.

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	$ 2377080
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8640583138	-		
2026	FEBRERO	2026	03	16				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHENTAPESOS

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	**$ 281000**
Salud		SÁNITAS		$ 218863	**$ 219500**
ARL	1	SURA		$ 9140	**$ 42900**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 508148**	**$ 543400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	20585821535

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DOLLY MARLY ARRIETA SUAREZ	2026-03-17 14:41:01
RECHAZADO SUPERVISOR	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2026-03-22 20:43:29
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DOLLY MARLY ARRIETA SUAREZ	2026-03-24 05:50:12
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2026-03-24 09:33:44
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-03-25 11:18:11
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 18:05:49

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