

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31
Nombre del Contratista:	MANUEL HUMBERTO NOVA PULIDO		Número de Documento:	80735149
Correo Electrónico:	m.manuel26@hotmail.com		Número Telefónico:	3212604945
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1181-2026	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	Procentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	11	12780	\$2517660	105.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2517660	DOS MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS SESENTAPESOS					

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	\$ 1278000	
2	FEBRERO	\$ 2377080	
3	MARZO	\$ 2377080	
4	ABRIL	\$ 2428200	

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

\$ 13311827		\$ 13311827	\$ 8460360	\$ 4851467
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.	-atención asertiva	-NO QUEJAS - FACTURAS	
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, facturas las consultas, procedimientos, ayudas diagnósticas, terapias etc.	-disponibilidad de citas-registro dinámica	
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 la facturación efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (citas, apoyo diagnóstico, farmacia, etc.),	-facturas - citas asignadas	
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.	--recaudar los copagos y cuotas moderadoras realizando entrega a diario a tesorería de acuerdo a los recorridos, crear los usuarios correctamente en el sistema de información	-Recibos de caja - facturas	
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, gestionar la anulación y reemplazo de las facturas dentro de los tiempos establecidos	-factura- formato de anulaciones	
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 aperturados facturando y o presentar soporte para la depuración	reporte de facturas	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
<p>7</p> <p>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.</p>	<p>-entregando el pago de los para fiscales en los tiempos establecidos</p>	<p>-cuenta de cobro, soportes, planilla y cursos</p>
<p>8</p> <p>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.</p>	<p>-actividades asignadas por el servicio</p>	<p>facturas, ordenes medicas</p>

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				
2026	ABRIL	2026	05	11	9503667935	-	\$ 2428200	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					SALUD TOTAL EPS S.A.		\$ 218863	\$ 218900
ARL				1	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 9140	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO FALABELLA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	111200448435	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				MANUEL HUMBERTO NOVA PULIDO		2026-05-21 08:08:29		
RECHAZADO SUPERVISOR				JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2026-05-24 21:23:16		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				MANUEL HUMBERTO NOVA PULIDO		2026-05-25 14:02:51		
RECHAZADO SUPERVISOR				JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2026-05-27 07:31:36		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				MANUEL HUMBERTO NOVA PULIDO		2026-05-28 08:11:14		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2026-05-28 09:34:51		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-05-29 22:13:40		

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80735149		NOVA RUILODO MANUEL HUMBERTO	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CLL 68B SUR 69 61	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3212604945	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	296995338	9503667935	I	2026/05/13	2026/05/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$576,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO										PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte				
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,750,905		\$280,200		\$1,750,905		\$218,900		\$1,750,905		\$35,100		\$1,750,905		\$42,700		\$1,750,905		\$42,700		\$0		\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,750,905		\$280,200		\$1,750,905		\$218,900		\$1,750,905		\$35,100		\$1,750,905		\$42,700		\$1,750,905		\$42,700		\$0		\$0		
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)										\$1,750,905		\$280,200		\$1,750,905		\$218,900		\$1,750,905		\$35,100		\$1,750,905		\$42,700		\$1,750,905		\$42,700		\$0		\$0		
1	CC 80735149	NOVA MANUEL	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF24	30	\$1,750,905	\$35,100	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700			\$1,750,905	\$42,700			\$1,750,905	\$42,700			\$0					
Total	Afiliados(1)									\$1,750,905		\$280,200		\$1,750,905		\$218,900		\$1,750,905		\$35,100		\$1,750,905		\$42,700		\$1,750,905		\$42,700		\$0				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 80735149		NOVA PULIDO MANUEL HUMBERTO	INDEPENDIENTE
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Clave	Planilla	Planilla
2026-04	296995338	9503667935	I
Dirección		Sucursal Principal	Exonerado SENAE e ICBF
CLL 688 SUR 69 61		PRINCIPAL	3212604945
Ciudad-Departamento		Banco	No
BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.		BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	\$576,900
Teléfono		Días Mora	0
3212604945			

Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Pago	Valor
2026-04		296995338	9503667935	I	2026/05/13	2026/05/11	\$280,200	\$0	\$280,200

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	\$0	\$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$0	\$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$0	\$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$0	\$0	\$0	\$35,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$35,100	\$0	\$0	\$0	\$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$0	\$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$576,900	\$0	\$0	\$0	\$576,900

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? SI No

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> CUENTA ENERO 1181-2026.pdf	CUENTA ENERO 1181-2026.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO 1181-2026.pdf	CUENTA FEBRERO 1181-2026.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS 1181 2026.pdf	PS 1181 2026.pdf	Comprador
<input type="checkbox"/> CUENTA DE MARZO 1181-2026.pdf	CUENTA DE MARZO 1181-2026.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> CUENTA DE ABRIL 1181-2026.pdf	CUENTA DE ABRIL 1181-2026.pdf	Proveedor

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >