

**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:	MARYSOL JIMENEZ DIAZ		Número de Documento:	52368197	
Correo Electrónico:	marjimenez@hotmail.com		Número Telefónico:	3177479300	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1177-2026	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	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	\$ 2377080	
4	ABRIL	\$ 2428200	

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

\$ 13311827		\$ 13311827	\$ 8613720	\$ 4698107
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 diagnosticas, 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	\$ 2428200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	20	9503191043	-		
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					FAMISANAR		\$ 218863	\$ 218900
ARL				1	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 9140	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24052654822	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO	FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARYSOL JIMENEZ DIAZ	2026-05-21 08:13:37		
RECHAZADO SUPERVISOR					JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2026-05-24 21:09:13		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARYSOL JIMENEZ DIAZ	2026-05-25 14:03:40		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2026-05-26 19:00:20		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-05-28 18:22:47		

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
CC 52368197		JIMENEZ DIAZ MARYSOL	INDEPENDIENTE
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Clave	Tipo	Fecha
Pensión	Salud	Planilla	Pago
2026-04	2026-04	9503191043	2026/05/26
DATOS GENERALES DEL APORTE			
Identificación	Exonerado SENA e ICBF	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52368197	SI	7777777	

DATOS GENERALES DEL APORTE			
Identificación	Exonerado SENA e ICBF	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52368197	SI	7777777	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSIÓN				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	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$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			\$0	\$42,700			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$42,700			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	
1	CC 52368197	JIMENEZ MARYSOL	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS017	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$42,700	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	
Total	Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$42,700			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 52368197		JIMENEZ DIAZ MARYSOL	INDEPENDIENTE
Exonerado SENA e ICBF		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
SI		7777777	SI
Dirección		Ciudad-Departamento	Exonerado SENA e ICBF
TV 70 #59C 25 SUR TORRE7 AP 526		BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Salud	Clave	Tipo
2026-04	2026-04	9503191043	I
Pagos		Fecha	Pago
322330120	322330120	2026/05/26	2026/05/20 NEQUI
Banco		Dias Mora	Valor
		0	\$541,800

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	\$280,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	

Buscar...

Escritorio → Menu → Administración de contratos → Ver contrato

Búsqueda

Mis procesos

Menu

Ira

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

Porcentaje Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

8 Modificaciones del Contrato

? Se requieren emisiones de códigos de autorización? SI No

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
CUENTA DE ENERO 1177-2026.pdf	CUENTA DE ENERO 1177-2026.pdf	Proveedor
CUENTA FEBRERO 1177-2026.pdf	CUENTA FEBRERO 1177-2026.pdf	Proveedor
PS 1177 2026.pdf	PS 1177 2026.pdf	Comprador
CUENTA DE MARZO 1177-2026.pdf	CUENTA DE MARZO 1177-2026.pdf	Proveedor
CUENTA DE ABRIL 1177-2026.pdf	CUENTA DE ABRIL 1177-2026.pdf	Proveedor

Borrar Cargar nuevo

[Detalle](#)

[Descargar](#)

Proveedor

[Detalle](#)

[Descargar](#)

Proveedor

[Detalle](#)

[Descargar](#)

Comprador

[Detalle](#)

[Descargar](#)

Proveedor

[Detalle](#)

[Descargar](#)

Proveedor

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

<

>