

**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 Contratista:	del	NIDIA SONIA GONZALEZ MUÑOZ	Número de Documento:	52296905
Correo Electrónico:	soniagonzalez2207@hotmail.com		Número Telefónico:	3133678081
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1199-2026	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	0	12780	\$2377080	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2377080	DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHENTAPESOS					

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	\$ 2440980	
3	MARZO	\$ 2990520	
4	ABRIL	\$ 2377080	
5	MAYO	\$ 2377080	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 13311827	\$ 13311827	\$ 11617020	\$ 1694807

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.	-Atender humanizada, oportuna y respetuosa a los usuarios internos y externos, actualizar y verificar en el sistema dinámica gerencial, de acuerdo a información suministrada por el usuario y consulta en paginas (Adres, Comprobador de derchos, Capital Salud, Consulta sisben).	-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 mediante de acuerdo a la oportunidad, facturar las consultas, procedimientos, ayudas dx, terapias , etc	-Creación correcta del usuario y actualización según corresponda
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.	-Facturar a tiempo las citas establecidas para cada profesional según la hora de llegada y el digiturno, para el bienestar de los usuarios y los profesionales.	-Facturación Oportuna
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 y /o de acuerdo a los recorridos, crear los usuarios correctamente en el sistema de información	-Recibos de caja - Cierre de caja asertivo
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	-Envío de factura de manera oportuna
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 presenta soporte para depuracion	-Reporte de facturas

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	<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>-Entrega de parafiscales en los tiempos estipulados</p>	<p>-Soportes solicitados</p>
8	<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>-se realizan las actividades asignadas por el supervisor del contrato</p>	<p>-Se da cumplimiento</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	\$ 2377080
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	11	9503231645	-		
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	\$ 281500
Salud					EPS SÁNITAS		\$ 218863	\$ 219900
ARL				1	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 9140	\$ 42900
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 544300
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488405129146	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					NIDIA SONIA GONZALEZ MUÑOZ		2026-05-21 21:38:00	
RECHAZADO SUPERVISOR					JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2026-05-24 21:12:17	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					NIDIA SONIA GONZALEZ MUÑOZ		2026-05-28 12:34:20	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2026-05-28 12:37:07	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-05-29 22:14:59	
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		2026-06-11 18:32:04	

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



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		
<input type="checkbox"/> PS 1199 2026.pdf	PS 1199 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CC 52296905 SONIA GONZALEZ.pdf	CC 52296905 SONIA GONZALEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 1199-2026 ENERO.pdf	1199-2026 ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 1199-2026 FEBRERO.pdf	1199-2026 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 1199-2026 MARZO.pdf	1199-2026 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 1199-2026 ABRIL.pdf	1199-2026 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52296905		Nidia González	INDEPENDIENTE		Principal	Carrera 8a. # 39D 07sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3133678081	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Dias Mora	Valor	
2026-04	2026-04	298719079	9503231645	I	2026/05/05	2026/05/11	6	\$544,300	

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	
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: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ 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 52296905	GONZALEZ NIDIA	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	0	14-11	\$0	\$42,700	0	0	\$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 52296905		Nidia González	INDEPENDIENTE
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Salud	Clave	Tipo
2026-04	2026-04	9503231645	Planilla
	298719079		I
Sucursal Principal		Dirección	Exonerado SENA e ICBF
Principal		Carrera 8A # 39D 07sur	3133678081
Ciudad-Departamento		Exonerado SENA e ICBF	No
BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.			
Días Mora		Valor	
6		\$544,300	

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)			1		\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7		\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)			1		\$42,700	\$200	\$0	\$42,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5		\$42,700	\$200	\$0	\$42,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)			1		\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6		\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900
TOTAL			1		\$541,800	\$2,500	\$0	\$544,300