

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-08-01	Hasta:	2026-08-31	
Nombre del Contratista:	CRISTIAN CAMILO PULIDO TORRES		Número de Documento:	1031150620	
Correo Electrónico:	good-punk@hotmail.com		Número Telefónico:	3118779686	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1127-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	92
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR - AUTORIZADOR SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS 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	13612	\$2531832	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2531832	DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-01-14		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	
				2026-06-30	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-07-01	2026-07-31	1	\$ 3272607	1351
2	2026-08-01	2026-08-31	2	\$ 2695176	1488
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 1524544	
2		FEBRERO		\$ 2531832	
3		MARZO		\$ 2531832	

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

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	ABRIL	\$ 2776848	
5	MAYO	\$ 2695176	
6	JUNIO	\$ 2858520	
7	JULIO	\$ 2531832	
8	AGOSTO	\$ 2531832	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 14177977		\$ 20145760	\$ 19982416
			\$ 163344
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 verificación de la información de los pacientes 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 fin de identificar de manera adecuada y oportuna el pagador correspondiente, garantizando un trato humanizado, respetuoso y solidario.	CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION SEGUN BASE DE DATOS PARA DEFINIR LINEA DE PAGO	ADMISIÓN
2	Apoyar el trámite de autorizaciones de servicios ante las EPS y demás EAPB, utilizando los formatos, canales y herramientas definidos para tal fin, conforme a los tiempos establecidos en la normatividad vigente, mediante el registro de las gestiones realizadas en la hoja de ruta de autorizaciones y el cargue de los soportes correspondientes en la plataforma Dinámica Gerencial o el sistema que haga sus veces, como insumo para garantizar la trazabilidad del trámite adelantado.	SOLICITAR LAS AUTORIZACIONES AL ÁREA ENCARGADA EN TIEMPO REAL CONSIGNANDO EN EL FORMATO DE AUTORIZACIONES EL SEGUIMIENTO DIARIO	AUTORIZACIÓN, REQUISITOS
3	Registrar técnicamente los cargos por los servicios prestados, de conformidad con las autorizaciones otorgadas, las órdenes médicas y los soportes disponibles, mediante la validación de la información registrada y la notificación de las inconsistencias identificadas para su respectivo ajuste.	REALIZAR CARGOS DE ACUERDO A HISTORIA CLÍNICA, AUTORIZACIÓN, ORDENES MEDICAS, APOYO DIAGNOSTICO Y LABORATORIOS	ORDENES DE SERVICIO, AUTORIZACIÓN, FACTURA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar el cierre técnico de los ingresos de los pacientes de los servicios de urgencias y hospitalización una vez se produzca el alta, mediante la revisión previa de la factura, el diligenciamiento adecuado de la información requerida para los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, la generación de la orden de salida y de la factura conforme a la normatividad y a la contratación vigente. Así mismo, apoyar la gestión del cobro de copagos cuando a ello haya lugar, incluyendo la elaboración de los soportes correspondientes (recibo de caja y/o pagaré), previo concepto del área de Trabajo Social, y apoyar la asignación de citas prioritarias o generales cuando sea requerido.	GENERAR FACTURAS A DIARIO DE CADA PACIENTE CON TODOS LOS CARGOS DE ACUERDO A LA FECHA DE PRESTACIÓN DE SERVICIO.	FACTURA, ORDEN DE SALIDA
5	Apoyar la depuración y regularización de los ingresos correspondientes a los servicios de urgencias y hospitalización, mediante el análisis de la información y la generación de insumos técnicos para su solución dentro de los plazos definidos por la entidad.	GENERAR FACTURAS A DIARIO	FACTURA
6	Apoyar la atención y elaboración de insumos técnicos para la respuesta a las devoluciones y glosas, tanto iniciales como definitivas, que se generen en relación con las actividades desarrolladas en el marco del contrato, conforme a los procedimientos y lineamientos institucionales.	REALIZAR CORRECCION DENTRO DEL TIEMPO ESTABLECIDO	FACTURA
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.	ENTREGA DE PARAFISCALES	PARAFISCALES
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.	ASIGNADAS POR REFERENTE	FACTURA, REQUISITOS

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		\$ 2531832
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	6028378203	-			
2026	JULIO	2026	08	18					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145		\$ 282800
Salud					SALUD TOTAL EPS S.A.		\$ 218863		\$ 220900
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652		\$ 43100
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148		\$ 546800
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4870491331	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CRISTIAN CAMILO PULIDO TORRES			2026-08-24 10:37:12	
RECHAZADO SUPERVISOR					JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS			2026-08-29 14:45:37	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CRISTIAN CAMILO PULIDO TORRES			2026-08-30 12:20:07	
RECHAZADO SUPERVISOR					JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS			2026-08-30 12:27:53	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CRISTIAN CAMILO PULIDO TORRES			2026-08-30 19:29:05	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS			2026-08-30 19:33:30	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2026-08-31 14:25:07	
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			2026-09-15 13:42:39	

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1031150620
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CRISTIAN CAMILO PULIDO TORRES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 31 BIS SUR # 20 - 10	TELÉFONO: 7856328
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6028378203	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	12	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 569189320

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 282.800
SUBTOTAL:			1	\$ 282.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 220.900
SUBTOTAL:			1	\$ 220.900
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 35.500
SUBTOTAL:			1	\$ 35.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 43.100
SUBTOTAL:			1	\$ 43.100

VALOR SIN MORA:	\$ 576.900
VALOR MORA:	\$ 5.400
TOTAL PAGADO:	\$ 582.300

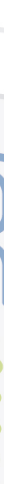
[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN										
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA	
CODIGO	NOMBRE		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA
230301	230301-PORVENIR	1		\$ 0	\$ 280.200			\$ 0		\$ 0
SUBTOTALES:									\$ 280.200	\$ 2.600
									\$ 282.800	\$ 2.600
									\$ 280.200	\$ 2.600

[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES																				
ADMINISTRADORA		Nº. COTIZANTES		NÚMERO AUTORIZACIÓN		INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN		APORTES		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					VALOR		VALOR		PLANILLA		VALOR							DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ART. SURA		1			\$ 0		\$ 0				\$ 42.700			\$ 42.700			\$ 0	\$ 43.100	
SUBTOTALES:												\$ 42.700			\$ 42.700			\$ 0	\$ 43.100	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES	MORA	VALOR PAGADO			
CF24	CF24-COMPENSAR			\$ 35.100	\$ 400				
SUBTOTALES:		1		\$ 35.100	\$ 400				
				\$ 35.500	\$ 35.500				

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 582.300
----------------------	-------------------

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

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

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		
☐	DOCUMENTOS CONTRATO CC1031150620.pdf	DOCUMENTOS CONTRATO CC1031150620.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ENERO-2491-2025.pdf (Archivado)	ENERO-2491-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO-1127-2026.pdf	ENERO-1127-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO-1127-2026.pdf	FEBRERO-1127-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1127 2026.pdf	PS 1127 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	MARZO-1127-2026.pdf	MARZO-1127-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-1127-2026.pdf	ABRIL-1127-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1031150620 1127-2026.pdf	1031150620 1127-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-1127-2026.pdf	MAYO-1127-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-1127-2026.pdf	JUNIO-1127-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-1127-2026.pdf	JULIO-1127-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			<div><div>Borrar</div><div>Cargar nuevo</div></div>		
<div>Cancelar</div>			<div><div><</div><div>Evaluación de la Entidad Estatal</div><div>></div></div>		

© VORTAL 2019

[Términos de uso](#)

[Normativa](#)

[Soporte Remoto](#)

[Ayuda](#)

Español (Colombia)

018000-52-0808

www.colombiacompra.gov.co/soporte

Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

<https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.16517813>

1/1