PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-14, 05:16:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1084579090

Periodo Cotización: agosto de 2026 **Periodo Servicio:** agosto de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824065994

PAGADO 13/09/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MICHAEL STIVEN PULECIO BERNAL		
Documento	CC1001301421	**Dirección**	CR 97F #26 - 71 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3175206595
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1001301421	MICHAEL STIVEN PULECIO BERNAL	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 4.200	$ 546.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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:**	2026-08-01	**Hasta:**	2026-08-31	
Nombre del Contratista:	MICHAEL STIVEN PULECIO BERNAL		**Número de Documento:**	1001301421	
Correo Electrónico:	michaelpuli04@gmail.com		**Número Telefónico:**	3175206595	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	**Cargo:**	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4179-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	466
Perfil:	TERAPEUTA FÍSICO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
M06VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	180	0	20664	$3719520	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3719520**	**TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-03-06		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2026-05-15		1	$ 61992	1083
2	2026-06-09	2026-08-31	2	$ 7872984	1242

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 3533544
2	ABRIL	$ 4091472
3	MAYO	$ 3905496

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	JUNIO	$ 3905496
5	JULIO	$ 4277448
6	AGOSTO	$ 3719520

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15374016	**$ 23308992**	**$ 23432976**	**$ -123984**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Brindar atención terapéutica especializada en calidad de apoyo asistencial, conforme a su perfil profesional de Terapeuta Físico, aplicando la Lex Artis y los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad – SOGC y la normatividad vigente, de acuerdo con los requerimientos asistenciales definidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., sin que ello implique subordinación laboral ni asignación de funciones permanentes de planta.	-Atención de usuarios programados para Valoración y tratamiento según agenda	-RIPS HISTORIA CLÍNICA EN DINAMICA GERENCIAL
2	Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante acciones de información, educación y comunicación dirigidas a usuarios, familias o comunidades, orientadas al autocuidado y al fortalecimiento de hábitos saludables, como parte del apoyo asistencial contratado.	-Elaboración y entrega de planes caseros según necesidad y pertinencia	-Registro de firmas de entrega de plan casero
3	Registrar la información derivada de la atención terapéutica en la historia clínica institucional, de manera veraz, secuencial, clara y completa, conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 839 de 2017 y demás normas que las modifiquen o sustituyan, como obligación derivada del ejercicio profesional y soporte de los servicios efectivamente prestados.	-Atención de usuarios programados para Valoración y tratamiento según agenda	-RIPS HISTORIA CLÍNICA EN DINAMICA GERENCIAL
4	Apoyar la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos relacionados con el apoyo terapéutico, así como el diligenciamiento del consentimiento informado cuando aplique, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad, sin asumir funciones de aprobación o dirección institucional.	-ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS DE ATENCIÓN EN FISIOTERAPIA SEGÚN NECESIDAD DEL SERVICIO	-DOCUMENTOS REVISADOS Y/O ELABORADOS

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Brindar apoyo asistencial en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización de usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como en la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores de salud, como insumo técnico para la gestión institucional.	-IDENTIFICACIÓN DE USUARIOS VALORACIÓN INICIAL DE TERAPIA	-REGISTRO DE INFORMACIÓN EN HISTORIA CLÍNICA SEGÚN CORRESPONDA
6	Articular su actuación profesional con los equipos misionales de la Entidad, a fin de contribuir al manejo integral y al cuidado del paciente, conforme a la normatividad legal vigente y a los protocolos institucionales, sin que ello implique dependencia jerárquica ni integración a la estructura organizacional.	-SUGERIR REMISIÓN DE USUARIOS A OTRAS ESPECIALIDADES SEGÚN APLIQUE	-REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA SI APLIQUE
7	Realizar la valoración funcional del usuario, emitir concepto terapéutico y definir el plan de intervención fisioterapéutica correspondiente, de acuerdo con el cuadro clínico y la orden médica respectiva, así como efectuar el seguimiento asistencial que se derive del servicio prestado, hasta el egreso o continuidad ambulatoria, según aplique.	-ATENCIÓN DE USUARIOS EN VALORACIÓN INICIAL	-REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA EN DINAMICA GERENCIAL
8	Brindar información oportuna al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable del paciente, respecto de la evolución, riesgos y posibles complicaciones relacionadas con el proceso terapéutico, en el marco de la atención prestada y conforme a los protocolos de la Entidad.	-DAR INFORMACIÓN ACERCA DEL DESARROLLO DEL TRATAMIENTO CUANDO EL PACIENTE Y/O FAMILIAR O ACUDIENTE ASÍ LO REQUIERAN	-REGISTRO DE LA INFORMACIÓN BRINDADA EN HISTORIA CLÍNICA Y EN FORMATO DE ENTREGA DE INFORMACIÓN
9	Desarrollar otras actividades de apoyo asistencial propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto contractual y orientadas al fortalecimiento de las actividades misionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., sin que ello implique subordinación, continuidad funcional ni relación laboral.	-ENTREGA DE ESTADÍSTICA E INFORMES SOLICITADOS SEGÚN NECESIDAD DEL SERVICIO	-CONSOLIDADO CON RELACIÓN DE ATENCIONES REALIZADAS EN EL MES

© Siasur - 2026

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	$ 4277448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1083918531	-		
2026	JULIO	2026	08	22				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		FAMISANAR		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488435298945

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MICHAEL STIVEN PULECIO BERNAL	2026-09-01 18:13:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2026-09-01 23:40:59
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-09-02 08:14:38
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 12:50:38

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.

MARIA CAROLINA LEAL APONTE
DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS