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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-31	
Nombre del Contratista:	DIMAS MANUEL OCHOA TORRES		**Número de Documento:**	4153678	
Correo Electrónico:	dimasocho@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3152661960	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3363-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	478
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R25SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	$4056200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4056200**	**CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-04-01	2024-05-31	1	$ 4056200	1106
2	2024-05-01	2024-06-30	2	$ 4056200	1403
3	2024-06-01	2024-08-31	3	$ 8112400	1733
4	2024-08-01	2024-11-30	4	$ 12168600	2254

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 4056200
2	MARZO	$ 4056200
3	ABRIL	$ 4056200

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 4056200
5	JUNIO	$ 4056200
6	JULIO	$ 4056200
7	AGOSTO	$ 4056200
8	SEPTIEMBRE	$ 4056200
9	OCTUBRE	$ 4056200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12168600	**$ 40562000**	**$ 36505800**	**$ 4056200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2024

1	1 Realizar gestion de cobro de las diferentes entidades asignadas, de manera telefonica, mediante visitas, correos electronicos y a traves de circularizacion, realizar visitas periodicas a las empresas asignadas, cruces contables, generacion y firma de actas de conciliacion contable de estados de cartera.	"Se Realizó Gestión De Cobro durante el mes de Octubre de 2024- Mediante 182 Correos Electrónicos A Las Diferentes Entidades Así: Administradora Country S.A. 1- Alcaldia De Baranoa-2- Alcaldia Municipal De Acevedo Huila-2-Alcaldia Municipal De Ibague-2- Aliansalud-3-Anas Wayuu E P S I-2-Asmet Salud-4 Asociacion Indigena Del Cauca Aic Eps-Indigena-3-Asociacion Mutual Empresa Solidaria De Salud Emssanar Ess-1-Asociacion Mutual La Esperanza Asmet Salud Ess Eps-2-Asociacion Mutual Ser Empresa Solidaria De Salud Eps-S-2-Caja De Compensacion Familiar Compensar-3-Caja De Compensacion Familiar De La Guajira-4-Caja De Compensacion Familiar Del Oriente Colombiano Comfaoriente-3-Caja De Compensacion Familiar Del Valle Del Cauca - Comfenalco Valle Delagente—2-Capresoca Eps-4-Coomeva Entidad Promotora De Salud S.A.-5-Cooperativa De Salud Comunitaria Empresa Promotora De Salud Subsidiada Comparta Eps-S-4-Coosalud Entidad Promotora De Salud Sa-4-Departamento Administrativo De Salud De Cordo-1-Departamento Administrativo De Salud Del Distrito Turistico Cultural E Historico De Sta Mta-2-Departamento Administrativo De Salud Del Meta-1-Departamento Administrativo De Seguridad Social En Salud De Sucre - Dasssalud Sucre-1-Departamento Administrativo Distrital De Salud Distrisalud-2-Departamento De Antioquia-2-Departamento De Cordoba-2-Departamento De Nariño-2-Departamento De Risaralda-2-Departamento De Santander-2-Departamento De Sucre-2-Departamento Del Atlantico-2-Departamento Del Caqueta-2-Departamento Del Cauca-2-Departamento Del Cesar-2-Departamento Del Huila-2-Departamento Del Meta-2-Departamento Del Putumayo-2-Departamento Del Quindio-2-Departamento Del Valle Del Cauca-2-Departamento Del Vichada-2-Departamento Norte De Santander-2-Direccion General De Sanidad Militar—2-Direccion Territorial De Salud De Caldas-2-Distrito Especial Industrial Y Portuario De Barranquilla-2-Distrito Turistico Cultural E Historico De Santa Marta-2-Distrito Turistico Y Cultural De Cartagena De Indias-2-Emcosalud Grupo Empresarial-2-Empresa Social Del Estado Hospital San Jose Del Guaviare-2-Emssanar Sas-2-Entidad Prom. De Salud Famisanar Sas-2-Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado Epss Convida-2-Entidad Promotora De Salud Mallamas E P S Indigena-2-Entidad Promotora De Salud Mallamas E Psi-1-Eps Y Medicina Prepagada Suramericana S. A-2-Fondo De Pasivo Social De Ferrocarriles Nacionales De Colombia-2-Fondo Departamental De Salud De Casanare-2-Fundación Cosme Y Damian-1-Fundacion Santafe De Bogota-2-Gobernacion De Choco-2-Gobernacion Del Amazonas-2-Gobernacion Del Magdalena-2-Gobierno Departamental Del Tolima-2-Hospital Central Policia Nacional-1-Inst Deptal De Salud De Nte De S/Der-2-Instituto Departamental De Salud De Narino-2-Edimas Eps S.A.S-5-Mpio De Genova Sisben-2-Municipio Andes Antioquia-1-Municipio Colombia Huila-1-Municipio De Arauca-2-Municipio De Barrancabermeja (Santander)-2-Municipio De Calarca-2-Municipio De Guadalupe.-1-Municipio De Marinilla-1-Municipio De Medellin-2-Municipio De Neiva-2-Municipio De Palermo Huila-1-Municipio De Pitalito-2-Municipio De Puerto Lopez-2-Municipio De San Fernado Bolivar-2-Municipio De San Jose De Cucuta-2-Municipio De Turbo-2-Municipio De Uribe Meta-2-Municipio Del Peñon Bolivar-2-Municipio Maria La Baja-2-Municipio Puerto Gaitan-2-Municipio Puerto Rico Meta-2-Municipio Santuario Antioquia-2-Municipio Timana Huila-2-Municipio Timaná Huila-2-Pijaos Salud Eps-2-Policia Nacional - Direccion De Sanidad Area De Sanidad Choco-2-Saludvida S.A. Empresa Promotora De Salud Eps-1-Sociedad Clinica Emssanar S.A.-1-Union Temporal Del Norte - Bogota-2.-Unión Temporal Saludsur 2 - Región Tres-1-Unión Temporal Saludsur 2 – Región Tres-1-Universidad Nacional De Colombia Y Se Realizaron 65 a las siguientes	One Drive/Marcela Vizcaino/Año 2024/$-Octubre 2024/02-Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades a cargo

2	2. Unificar, consolidar y custodiar las facturas o relaciones de envio que componen los saldos que registra cada empresa responsable de pago en la cartera de la subred sur.	Se Consolidaron Los Radicados Existentes De: - Asmet Salud Eps Sas-- - capresoca- Pijaos-Mallamas – Compensar- Aliansalud, Gobernación de Amazonas, Mtual Ser, Mallamas, Sura Eps-Fondo Casanare- Coosalud –- Anas Wayuu y algunos entes territoriales	One Drive/Marcela Vizcaino/Año 2024/$-octubre 2024/02-Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades a cargo
3	3 Dar cumplimiento a las metas del recaudo asignado.	Se Realizó Recaudo Durante El Mes De octubre 2024, Por La Suma De $ 2.214.018.488 Las Siguientes Entidades: Dispensario Médico Suroccidente $ 230.600 - Entidad Promotora De Salud Mallamas E P S Indigena -$ 20.246.705- Sociedad Clinica Emcosalud S.A. - $ 17.482.148 - Caja De Compensacion Familiar Del Oriente Colombiano Comfaoriente - $ 24.037.962 - Pijaos Salud Epsi - $ 35.915.688 - Aliansalud -$ 59.880.063 - Eps Y Medicina Prepagada Suramericana S. A $ 104.200.279- Asociacion Mutual Ser Empresa Solidaria De Salud Eps-S - $ 432.611.411- Coosalud Entidad Promotora De Salud Sa -$ 600.682.742 - Caja De Compensacion Familiar Compensar $ 918.730.890	One Drive/Marcela Vizcaino/Año 2024/$-octubre 2024/02-Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades a cargo
4	4 Realizar gestion continua de depuracion y saneamiento de la cartera de las empresas asignadas para su cobro.	"Se Depuraron Ingresos Que Estaban Pendiente Por Descarga De Cartera De Las Siguientes Entidades: Anas Wayuu E P S I- Asmet Salud Eps Sas- Mutual ser- Pijaos – Coosalud eps-Aliansalud- - Eps Sura _ Compensar-Capresoca y algunos Entes Territoriales	One Drive/Marcela Vizcaino/Año 2024/$-octubre 2024/02-Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades a cargo
5	5. Presentar los informes requeridos en los tiempos estipulados, sobre la gestion de cobro realizada, donde se identifiquen los ajustes a realizar.	Se elaboro informe de vigencias del mes anterior, se realizó la proyección del mes de noviembre 2024, se realizó consolidado de cruces de cartera en medio magnético. Se realizo depuración de pagos, Se envió correo solicitando soportes de pago algunas Eps, Se envió circular de cobro persuasivo de cartera	One Drive/Marcela Vizcaino/Año 2024/$-octubre 2024/02-Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades a cargo
6	6 Realizar seguimiento al tramite administrativo de respuesta a objeciones, reiteraciones y devoluciones, conciliaciones medicas y aceptaciones para la consecucion de pago por parte de las diferentes entidades responsables de pago.	Se efectuó seguimiento a la glosa contestada con corte 21 de octubre de 2024 por un valor de $ 357.363.540 glosa inicial, hay glosa reitera, ni devolución inicial, ni devolución reiterada según informe de glosas y devoluciones	One Drive/Marcela Vizcaino/Año 2024/$-octubre 2024/02-Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades a cargo
7	7. Elaborar y presentar documentos para cobro juridico y/o coactivo, conciliaciones extrajudiciales en derecho con Superintendencia de Salud y/o Procuraduria y dar cumplimiento a las demas actividades que requiera el referente del area.	Se envió a la Doctora Mery Peña, se realizaron derecho de petición de soportes de pagos- se envió soportes de radicado de coactivo de sura. Coosalud y se hizo informe para enviar a extrajudicial a la Eps Capresoca e envió paz y salvo de cruz roja	One Drive/Marcela Vizcaino/Año 2024/$-octubre 2024/02-Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades a cargo
8	8.Diligenciamiento base de datos de trazabilidad de facturas.	No Aplica	No Aplica
9	9. Y demas actividades que sean asignadas.	No Aplica	No Aplica

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	$ 4056200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	80804941	-		
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	11				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS 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	$ 1622480	$ 259597	**$ 259600**
Salud		FAMISANAR		$ 202810	**$ 202900**
ARL	1	SURA		$ 8469	**$ 8500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 470876**	**$ 471000**

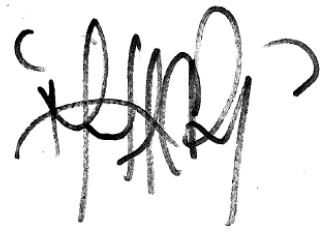
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	451870065799

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIMAS MANUEL OCHOA TORRES	2024-10-28 09:02:45
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2024-10-29 10:30:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-31 12:18:14
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-11-14 11:18:57

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	4153678	DIMAS MANUEL OCHOA TORRES	CRA 123 131 80 Bq 209 Apto 401	3152661960	dimasocho@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	11/10/2024	80804941	$471.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	202.900	0		0		0	0	0	0	202.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	259.600	0	0	0	0	0	0		259.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	8.500				8.500	0	0	8.500			85	8.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	202.900	202.900
Pensión	1	259.600	259.600
Riesgos Laborales	1	8.500	8.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	471.000	471.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	4153678	DIMAS MANUEL OCHOA TORRES		CRA 123 131 80 Bq 209 Apto 401	3152661960	dimasocho@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	11/10/2024	80804941	$471.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	4153678	OCHOA TORRES DIMAS MANUEL	59	0			N																	25-14	1.622.480	259.600	0	0	0	0	EPS017	1.622.480	202.900	14-11	1.622.480	1	8.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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? 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		
☐	Cuenta Cobro Febrero 2024.pdf	Cuenta Cobro Febrero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Marzo 2024.pdf	Cuenta de Cobro Marzo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Abril 2024.pdf	Cuenta Cobro Abril 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta Cobro Mayo-24 No 189688.pdf (Archivado)	Cuenta Cobro Mayo-24 No 189688.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Mayo-24 No 189688-1.pdf	Cuenta Cobro Mayo-24 No 189688-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Junio 2024 No 193824.pdf	Cuenta Cobro Junio 2024 No 193824.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Julio 2024.pdf	Cuenta Cobro Julio 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Agosto 2024.pdf	Cuenta de Cobro Agosto 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Septiembre 2024.pdf	Cuenta de Cobro Septiembre 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >