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:**	2025-01-16	**Hasta:**	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ		**Número de Documento:**	52692131	
Correo Electrónico:	gabarreraortiz@gmail.com		**Número Telefónico:**	3164279713	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2512-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	59
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION				
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	Procetaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	93	0	13257	$1232901	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1232901**	**UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS UNPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-16	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 1232901	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 18493515	**$ 18493515**	**$ 1232901**	**$ 17260614**

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

1	1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos,	Se atiende a los Usuarios internos de manera respetuosa y educada con el propósito de brindar un buen servicio dando solución a sus requerimientos	Se da tramite a los requerimientos
2	2. Realizar validacion, seguimiento y respuesta a todas las quejas, peticiones y felicitaciones realizadas por los usuarios,	Se da respuesta de las quejas realizadas por los usuarios en los tiempos estipulados.	Se da respuesta en el aplicativo agilsalud y correo electrónico
3	3, Validar las solicitudes de devolucion de dinero realizando el respectivo analisis y respuesta con el tramite respectivo para dar respuesta positiva o negativa al usuario segun sea el caso,	Se da respuesta a las solicitudes de devolución de dinero y se emite resolución para firmas por todas las áreas para la entrega del dinero por parte de tesorería.	Respuesta y Resolución para devolución de dinero
4	4. Apoyar el proceso de contratacion con relacion a la generacion de los requerimientos, verificacion de las cuentas de cobro presentandas por los diferentes colaboradores del area de facturacion,	Se realiza requerimientos cuando el contratista realiza terminación de contrato, se verifica las cuentas de cobro en la plataforma Siasur de los colaboradores del área de facturación,	Verificación en Siasur y entrega de requerimientos
5	5. Dar respuesta a los requerimientos realizados por los colaboradores de facturacion con relacion a las dudas administrativas que asi surjan,	Se informa a los Contratistas la información emitida por contratación y se da respuesta a los requerimientos y/o dudas realizadas por los colaboradores de facturación	Se da respuesta a los contratistas vía Whatsapp
6	6. Apoyar el proceso de soporte de cuentas de servicios de urgencias y hospitalizacion cuando asi sea requeridos,	Se entregan 20 facturas semanales asignadas de soportes de acuerdo a la necesidad.	se entregaron 20 facturas semanales
7	7. Dar respuesta a los requerimientos tanto internos como externos con relacion al proceso de facturacion,	se da respuesta a los requerimientos internos y externos de facturación,	Se da respuesta correo electrónicos y oficios
8	8. Validar de manera permanente el agilsalud o el sistema de informacion requerido como apoyo al proceso de facturacion,	Se realiza validación al agilsalud y correo electrónico para dar respuesta a las solicitudes.	Se da respuesta por agilsalud y correo electrónico
9	9. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desarrollo de las actividades, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar,	Pago de seguridad social en los tiempos establecidos y presentación de la cuenta de cobro en fechas establecidas por la Subred	Soporte planilla de pago y pantallazo de secop según requerimiento
10	10. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	Desarrollar las demás actividades requeridas por el supervisor del contrato	Aprobación de la cuenta de cobro por parte del supervisor del contrato

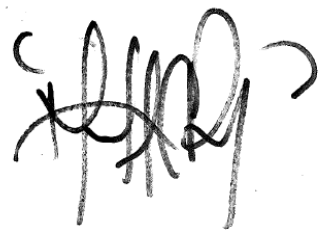
© Siasur - 2025

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24070625055

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ	2025-02-03 16:07:34
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-02-03 18:03:29
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-02-05 10:28:46
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	2025-02-18 15:48:46

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

© Siasur - 2025

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ Identificado con CC 52692131

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina RINCON DE SUBA, con las siguientes características:

Número:	24070625055
Fecha de apertura:	6 de Febrero de 2017
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, el 21 del mes Septiembre de 2020.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **52692131** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52692131
NOMBRES Y APELLIDOS	GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/11/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	257
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **11/12/2024**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Medellín, 11 de diciembre de 2024

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ identificado(a) con C52692131 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C526921312434636930

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.11

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52692131,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 11 de diciembre de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52692131		BARRERA ORTIZ GLADYS ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 94 b No 131 a 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6832939	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1161886131	9479288450	I	2025/01/10	2024/12/30	BANCO CAJA SOCIAL	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 52692131	BARRERA GLADYS	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52692131		BARRERA ORTIZ GLADYS ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 94 b No 131 a 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6832939	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1161886131	9479288450	I	2025/01/10	2024/12/30	BANCO CAJA SOCIAL	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300