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:	SONIA ESPITIA CASTELLANOS		**Número de Documento:**	52131951	
Correo Electrónico:	sonespi11@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3153247650	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2476-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	59
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	Procetaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	93	0	11836	$1100748	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1100748**	**UN MILLON CIEN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 1100748	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16511220	**$ 16511220**	**$ 1100748**	**$ 15410472**

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

© Siasur - 2025

1	1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos , realizar verificación de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratación) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	-VERIFICAR QUE LOS USUARIOS ESTÉN CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN SEGÚN BASE DE DATOS PARA DEFINIR LINEA DE PAGO	-INGRESOS APERTURADOS
2	2. Apoyar el proceso de autorizaciones con la EPS de los servicios que requieran autorización utilizando los formatos correspondientes para las autorizaciones ante las EAPB en cumplimiento de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, registrando los trámites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma y adjuntando los soportes en dinámica Gerencial en la opción de requerimientos de todos los documentos correspondiente al trámite de autorización y papeles administrativos que permitan validar la trazabilidad realizada ante las EAPB,	-SOLICITAR AL ÁREA ENCARGADA LAS AUTORIZACIONES EN TIEMPO REAL CONSIGNANDO EN EL FORMATO DE AUTORIZACIONES EL SEGUIMIENTO DIARIO	-REQUERIMIENTOS
3	3. Registrar diariamente cargos de servicios de acuerdo a la autorización y/o orden médica y demás servicios que así se requieran y se encuentren debidamente realizados y soportados, notificando las inconsistencias	-SOLICITAR AL ÁREA ENCARGADA QUE SUBAN A REQUERIMIENTOS LAS NOTAS EN HOJA DE RUTA ANEXANDO SOPORTE	-REQUERIMIENTOS
4	4. Cerrar el ingreso al momento del Egreso de los pacientes de servicio de Urgencias y/o Hospitalización cuando se dé el alta y generar la factura con todos los cargos de los servicios prestados previa auditoria de la factura, garantizando el diligenciamiento correcto de todos datos requeridos para los registros Individuales de atención (Rips), generando tanto la orden de salida para el egreso del usuario y la factura teniendo en cuenta la normatividad y contratación vigente, al igual que generar el cobro de los copagos cuando así lo amerite realizando recibo de caja y/o pagare según el caso previo concepto de trabajo social, de ameritarlo se debe realizar al momento del egreso del usuario la asignación de citas prioritarias y/o apoyo en asignación de citas generales cuando sea requerido.	-HACER CARGOS A DIARIO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE, GENERANDO FACTURA, ORDEN DE SALIDA, RECIBO DE CAJA Y/O PAGARES CUANDO DE LUGAR	-FACTURA
5	5. Depurar y solucionar los ingresos de urgencias y hospitalización en un plazo no mayor a 72 horas desde el reporte de los mismos,	-DAR PRIORIDAD A LA GENERARON DE FACTURAS EN PACIENTES CON EGRESO	-FACTURA
6	6. Dar Respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas que se generen por incumplimiento de las actividades asignadas en el contrato,	-REALIZACIÓN DE CORRECCIONES EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDO	-FACTURA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

ABEJORRAL, **29/01/2025**
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor SONIA ESPITIA CASTELLANOS** con **Cédula de Ciudadanía** número **52131951**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**004870301746**
Fecha de apertura	**28/08/2009**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá, Enero / 29 de 2025

Señor (a): SONIA ESPITIA CASTELLANOS
CC. 52131951
CL 61A 100A 91 SUR CA 4 MZ 8 BRR BOSA
BOGOTÁ

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Junio / 2 de 2000, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

ARL

Medellin, 29 de enero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **SONIA ESPITIA CASTELLANOS** con documento de identidad **C52131951**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE** con NIT **N900958564**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2021-10-16	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	ASISTENCIAL	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SONIA ESPITIA CASTELLANOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52131951,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2014** 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 29 de enero de 2025.



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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52131951
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SONIA ESPITIA CASTELLANOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 61 A N 100 A 91 SUR	TELÉFONO:	7349677
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7950274306**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	diciembre
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1130577806

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSI?N				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 293.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 293.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 229.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 229.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 44.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 44.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 567.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 567.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52131951
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SONIA ESPITIA CASTELLANOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 61 A N 100 A 91 SUR	TELÉFONO:	7349677
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7950274306**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1130577806

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 293.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.400	$ 0	$ 293.400
SUBTOTALES:										**$ 293.400**	**$ 0**	**$ 293.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 229.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 229.200	$ 0	$ 0	$ 229.200
SUBTOTALES:													**$ 229.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 229.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 44.700	$ 44.700	$ 0	$ 0	$ 44.700
SUBTOTALES:									**$ 44.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 44.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52131951	ESPITIA CASTELLANOS SONIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.833.400			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.833.400	$ 293.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 293.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.833.400	$ 229.200	$ 0	$ 229.200	14-11 - ARL SURA	30	1.833.400	800209488	$ 44.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 567.300**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada