| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-08-01 | **Hasta:** | 2025-08-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | FELIX EDUARDO DIAZ ZAMUDIO | | **Número de Documento:** | 1022954622 | |
| **Correo Electrónico:** | felixeduard40@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3115959177 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS | **Cargo:** | DIRECTOR FINANCIERO | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2549-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 59 |
| **Perfil:** | APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS 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 | 170 | 0 | 10257 | $1743690 | 91.4% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1743690** | **UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS NOVENTAPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2025-01-16 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-08-31 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2025-08-06 | 2025-12-31 | 1 | $ 8082516 | 1232 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | ENERO | $ 953901 |
| 2 | FEBRERO | $ 1907802 |
| 3 | MARZO | $ 1907802 |
| 4 | ABRIL | $ 2194998 |


***© Siasur - 2025***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 5 | MAYO | $ 1907802 |
| 6 | JUNIO | $ 1989858 |
| 7 | JULIO | $ 1989858 |
| 8 | AGOSTO | $ 1743690 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 14308515** | **$ 22391031** | **$ 14595711** | **$ 7795320** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Atender humanizada, oportuna, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los usuarios 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. | -Atender humanizada, oportuna y respetuosa a los usuarios internos y externos, actualizar y verificar en el sistema dinamica gerencial, de acuerdo a informacion suministrada por el usuario y consulta en paginas ( Adres, Comprobador de derchos, Capital Salud, Consulta sisben). | -100% |
| 2 | 2 Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución, recaudando los copagos para los usuarios que así lo ameriten, | -Asignación de citas mediante de acuerdo a la oportunidad, facturar las consultas, procedimientos, ayudas dx, terapias, e | -100% |
| 3 | 3. Realizar la facturación efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios y entrega diaria de las mismas | -Facturar a tiempo las citas establecidas para cada profesional según la hora de llegada y el digiturno, para el bienestar de los usuarios y los profesionales. | -100% |
| 4 | 4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área, | -Recaudar los copagos y cuotas moderadoras realizando entrega a diario a tesorería y /o de acuerdo a los recorridos, crear los usuarios correctamente en el sistema de información | -100% |
| 5 | 5. Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la corrección de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolución y/o anulación, al igual que la corrección de las inconsistencias reportadas para lo facturado a Capital Salud y FFDS | -Entrega de facturas a diario a los técnicos gestión de anulación y reemplazo de las facturas dentro de los tiempos estable | -100% |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 6 | 6. Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada | -Realizar la depuración de los ingresos aperturados facturando y /o presenta soporte para depuración | -100% |
| 7 | 7. 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 desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar | -Entrega de parafiscales en los tiempos estipulados | -100% |
| 8 | 8. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato. | -Entrega de parafiscales en los tiempos estipulad | -100% |

## 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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9489259155 | - | | $ 1989858 |
| 2025 | JULIO | 2025 | 08 | 12 | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHOPESOS |
|---|---|

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 1423500 | $ 227760 | **$ 228400** |
| Salud | | SURA | | $ 177938 | **$ 178500** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 34676 | **$ 34800** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 413129** | **$ 441700** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24055319034 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | FELIZ EDUARDO DIAZ ZAMUDIO | 2025-08-26 19:03:37 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS | 2025-08-29 08:45:28 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | FELIZ EDUARDO DIAZ ZAMUDIO | 2025-08-29 19:11:07 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS | 2025-08-30 11:37:26 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | FELIZ EDUARDO DIAZ ZAMUDIO | 2025-08-30 14:01:22 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS | 2025-08-30 14:03:21 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2025-08-30 21:11:17 |

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***

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 1022954622 | | DIAZ ZAMUDIO FELIX EDUARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 38 #15-90 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 3115959177 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-07 | 2025-07 | 1694821012 | 9489259155 | I | 2025/08/08 | 2025/08/12 | BANCO CAJA SOCIAL | 4 | $441,700 |

**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)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $34,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $34,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $34,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1022954622 | DIAZ FELIX | 25-14 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS010 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,423,500 | $34,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $34,700 | | $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 1022954622 | | DIAZ ZAMUDIO FELIX EDUARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 38 #15-90 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 3115959177 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-07 | 2025-07 | 1694821012 | 9489259155 | I | 2025/08/08 | 2025/08/12 | BANCO CAJA SOCIAL | 4 | $441,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $600 | $0 | $228,400 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $227,800 | $600 | $0 | $228,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $34,700 | $100 | $0 | $34,800 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $34,700 | $100 | $0 | $34,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $500 | $0 | $178,500 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $178,000 | $500 | $0 | $178,500 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$440,500** | **$1,200** | **$0** | **$441,700** |