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:**	2025-09-01	**Hasta:**	2025-09-30	
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:	5155-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	544
Perfil:	TECNOLOGO ADMINISTRATIVO II				
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
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	$2866500	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2866500**	**DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-03-17		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-04-09
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-04-08	2025-05-31	1	$ 4873050	544
2	2025-05-26	2025-06-30	2	$ 2866500	843
3	2025-06-27	2025-07-31	3	$ 2866500	843
4	2025-07-25	2025-08-31	4	$ 2866500	843
5	2025-08-27	2025-09-30	5	$ 2866500	1232

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 1242150
2	ABRIL	$ 2866500

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MAYO	$ 2866500
4	JUNIO	$ 2866500
5	JULIO	$ 2866500
6	AGOSTO	$ 2866500

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2293200	**$ 18632250**	**$ 15574650**	**$ 3057600**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Garantizar la apertura de la historia clínica de forma completa a los usuarios que van a ser atendidos por los equipos de EBEH 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.	Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, atención humanizada tanto al personal interno como externo, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente y realizar anotación en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo 4 articulo 83 ley 1174 de 2011 5 numeral 1 del literal A) del Artículo 2 de la ley 1562 de 2012, asignado con firma y sello de forma adecuada y oportuna.	Admisiones
2	Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMS (Resolución 3280-2018) y determinará el tipo de atención que requiere el usuario.	Se Realizó la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales	Verificación y envío por correo electrónico
3	Realizar la facturación efectiva de todos los servicios prestados por EBEH (Citas, apoyos diagnósticos farmacia, procedimientos, medicamentos y demás servicios prestados por la Subred etc) que requieran los usuarios, solicitar las respectivas autorizaciones y/o en su defecto tramitar las mismas para el proceso de facturación de acuerdo al manejo de cada EAPB, apoyar de ser necesario el proceso de radicación.	Realizar la facturación efectiva de todos los servicios prestados por EBEH se solicita las respectivas autorizacionesy/o en su defecto tramitar las mismas para el proceso de facturación de acuerdo al manejo de cada EAPB	Facturación Oportuna
4	Verificar el registro de la atención para dar cierre al proceso, en caso de identificar atenciones sin registro en historia clínica informar al líder de planeación quien realizará el reporte a los líderes operativos pura su debido seguimiento.	Se realiza verificación de los registros de la atención para dar cierre al proceso	Verificación y envío por correo electrónico
5	Realizar el registro de la facturación en tu matriz definida para tal fin de manera diaria.	se realiza el registro de la facturación en la matriz definida para tal fin de manera diaria.	Factura
6	Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismos, 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	se realiza entrega de facturas a diario garantizando el respectivo soporte	Envío de factura de manera oportuna

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada	Se verifico y solucionaron los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada.	Reporte de facturas
8	Realizar conciliación mensual para garantizar que todos los servicios prestados queden facturados y tomar medidas en caso de presentar alguna inconsistencia.	se realiza alistamiento para conciliación mensual para garantizar que todos los servicios prestados queden facturados y tomar medidas en caso de presentar alguna inconsistencia.	Factura e historia clínica
9	Generar reportes, realizar cruces de bases y presentar informes solicitados que evidencien la ejecución del convenio.	se generan reportes y cruces para evidenciar la ejecución del convenio.	Informe
10	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.	se presento 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.	Cuentas
11	Asistir de manera oportuna al comité interno de planeación, el cual se realizará una vez al mes, en estas sesiones se identificarán las necesidades de articulación con procesos de BBBH y de la Subred, así mismo, se revisarán los indicadores para establecer las mejoras a que haya lugar para el proceso.	Se entregaran los informes que son necesarios para los comités, teniendo en cuenta que este mes no hubo comité.	Informes
12	Ejecutar las demás actividades descritas en el proceso de planeación de la atención en las cuales se menciona el perfil de tecnólogo administrativo.	se han ejecutado las demás actividades descritas en el proceso de planeación de la atención en las cuales se menciona el perfil de tecnólogo administrativo.	Actividades asignadas
13	Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la secretaria de salud, realizando con calidad, pertinencia y oportunidad, la facturación de los servicios prestados por los equipos de EBEH	Se da cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaría de Salud, realizando con calidad, pertinencia y oportunidad, la facturación de los servicios prestados por los equipos de EBEH.	Archivos en excel
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato.	Contrato

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	$ 2866500
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9490737731	-		
2025	AGOSTO	2025	09	15				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS 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	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		SURA		$ 177938	**$ 178000**
ARL	1	SURA		$ 7431	**$ 7500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 413300**

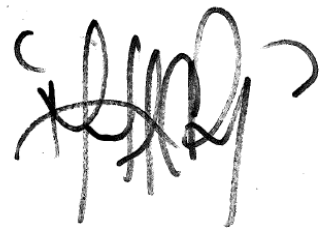
INFORMACIÓN DE PAGO

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	2025-09-23 12:47:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-09-26 15:03:54
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-09-28 15:12:21

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

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
2025-08	2025-08	1773685463	9490737731	I	2025/09/08	2025/09/15	BANCO CAJA SOCIAL	7	$415,300

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 52692131	BARRERA GLADYS	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$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
2025-08	2025-08	1773685463	9490737731	I	2025/09/08	2025/09/15	BANCO CAJA SOCIAL	7	$415,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$800	$0	$178,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$800	$0	$178,800
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$2,000**	**$0**	**$415,300**

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

Datos guardados

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		
☐	ARL SURA 52692131 CTO 5155-2025.pdf	ARL SURA 52692131 CTO 5155-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo - Contrato 5155-2025.pdf	Cuenta Marzo - Contrato 5155-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril - Contrato 5155-2025.pdf	Cuenta Abril - Contrato 5155-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo - Contrato 5155-2025.pdf	Cuenta Mayo - Contrato 5155-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio - Contrato 5155-2025.pdf	Cuenta Junio - Contrato 5155-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio - Contrato 5155-2025.pdf	Cuenta Julio - Contrato 5155-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Agosto - Contrato 5155-2025.pdf	Cuenta Agosto - Contrato 5155-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ

52692131

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2** horas

Para constancia se expide:

17 de septiembre de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ