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:	SANDRA MERCEDES CALLEJAS Q CUBIDES		**Número de Documento:**	52122187	
Correo Electrónico:	SANDYM635@HOTMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3185300726	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2553-2025	**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	186	10	10257	$2010372	105.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2010372**	**DOS MILLONES DIEZ MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOSPESOS**					

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	$ 7733778	1232

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 953901
2	FEBRERO	$ 1866774
3	MARZO	$ 2010372

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 2030886
5	MAYO	$ 1907802
6	JUNIO	$ 1825746
7	JULIO	$ 1907802
8	AGOSTO	$ 1907802
9	SEPTIEMBRE	$ 2010372

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14308515	**$ 22042293**	**$ 16421457**	**$ 5620836**

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.	verificación de derechos, direcciones, comprobadores.- ingreso a pacientes, dinámica	comprobadores
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 médicas de acuerdo a la oportunidad, facturar las consultas, procedimientos, ayudas dx, terapias etc	-no quejas- facturas
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	-realizar los cargos en el sistema de información de acuerdo a lo autorizado por las eps o solicitud médica.	--facturas-recibo
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área,	--dar solución a las inconsistencias reportadas.	-nconsistencias

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 establecidos.	--factura-formato
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 abriendodos facturando y/o presentar soporte para la depuración.	--informe de facturas
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	-entregando el pago de parafiscales en estipulados los tiempos.	soportes.
8	8. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-realizar la entrega de facturas soportadas y estar al día con actividades diarias.	-paz y salvo

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	89631177	-		$ 1907802
2025	AGOSTO	2025	09	19				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	UN MILLON NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS DOSPESOS

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		NUEVA EPS		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488403030783

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA MERCEDES CALLEJAS CUBIDES	2025-09-23 12:41:35
RECHAZADO SUPERVISOR	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-09-27 10:46:10
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA MERCEDES CALLEJAS CUBIDES	2025-09-27 12:37:18
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA MERCEDES CALLEJAS CUBIDES	2025-09-27 13:14:25
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-09-28 11:51:34
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-09-28 20:38:35

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SANDRA MERCEDES CALLEJAS CUBIDES**, identificada con **CC** número **52122187**, aportó por **SANDRA MERCEDES CALLEJAS CUBIDES** identificado(a) con **CC** número **52122187** quien se encuentra registrado (a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 08 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Agosto - 2025	89631177	19/09/2025	NO
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,423,500	0.02436	$34,700	$0	$0	Agosto - 2025	89631177	19/09/2025	NO
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Agosto - 2025	89631177	19/09/2025	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Septiembre** de **2025**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Powered by CamScanner

Página principal

Aumentar el contraste

UTC -5 12:09:53
SANDRA MERCEDES C...



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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? ○ Si ◉ 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 DE COBRO FEBRERO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	2553-2025 ENERO.pdf (Archivado)	2553-2025 ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2553-enero 2025.pdf	2553-enero 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SANDRA ABRIL.zip (Archivado)	SANDRA ABRIL.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2553-2025 FEBRERO.pdf	2553-2025 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

SANDRA MERCEDES CALLEJAS CUBIDES

52122187

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:

22 de agosto 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