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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	CLAUDIA PATRICIA CRUZ ACOSTA		**Número de Documento:**	1030641425	
Correo Electrónico:	claudia-patricia.24@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3022082073	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2420-2025	**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	186	0	11836	$2201496	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2201496**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEISPESOS**					

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	$ 8805984	1232

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1100748
2	FEBRERO	$ 2201496
3	MARZO	$ 2201496
4	ABRIL	$ 2201496

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	MAYO	$ 2201496
6	JUNIO	$ 2201496
7	JULIO	$ 2201496
8	AGOSTO	$ 2201496
9	SEPTIEMBRE	$ 2201496
10	OCTUBRE	$ 2201496
11	NOVIEMBRE	$ 2201496

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16511220	**$ 25317204**	**$ 23115708**	**$ 2201496**

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, 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.	----------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, realizando verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp, comprobador de derechos y base de datos). de capitación) identificando pagador correspondiente y realizando anotación en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo 4 artículo 83 ley 1174 de 2011 5 numeral 1 del literal A) del Artículo 2 de la ley 1 562 de 2012, asignado con firma y sello de forma adecuada y oportuna	--Admisiones
2	2. Generar en el sistema de información los informes cada media hora o con la periodicidad establecida en los procedimientos institucionales inherentes a la generacion de autorizaciones que le permitan hacer la Revisión de las ordenes emitidas por la parte asistencial contra la generación del anexo No. 2 Y 3 y realizar el reporte a la EAPB según la normatividad y la contratación, en los casos de facturación generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso,	----------Asignar cama en el sistema de información de forma adecuada y oportuna, realizando censo diario dejando el sistema actualizado en la entrega de turno.	Censo

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3.Tramitar con la EPS todos 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, para lo cual debe realizar los anexos No. 3 que no fueron generados por la parte asistencial y tramitar la autorización con la EAPB, al igual que realizar los trámites de estancias de los censos de pacientes de la institución registrando los trámites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma,	----------Solicitar autorizaciones diarias a las diferentes EAPB , sin importar la existencia de contrato o NO la notificación es diaria por cada paciente consignando diariamente en la hoja de ruta institucional la gestión adelantada para cada uno de los pacientes a los que correspondió hacer la gestión continuar de trámite de autorización dejando claramente identificadores las dificultades o faltante para que se pueda en el turno siguiente con el trámite pendiente.	--Formato
4	4. Adjuntar todos los soportes del trámite de autorización 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,	----------Realizar verificación de derechos del paciente en las diferentes bases de datos suministradas por la Dirección, Secretaría Distrital de Salud Y por el Departamento de Planeación	----------Realizar verificación de derechos del paciente en las diferentes bases de datos suministradas por la Dirección, Secretaría Distrital de Salud Y por el Departamento de Planeación
5	5. Registrar en la hoja de ruta de autorizaciones todas las acciones realizadas y los códigos de autorización emitidos por las EAPB y/o en su defecto la información generada por la entidad, adjuntar los soportes en Dinámica Gerencial de la trazabilidad realizada ante las EAPB,	----------Verificar las autorizaciones generadas a cada paciente que es atendido en la Subred y subirlas a requisitos	----------Verificar las autorizaciones generadas a cada paciente que es atendido en la Subred y subirlas a requisitos
6	6. Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas,	----------Generar factura	factura
7	7. Apoyar el proceso de facturación de urgencias y hospitalización de ser requerido desarrollando las actividades necesarias para propender por garantizar la atención adecuada de los usuarios y la generación de los recursos de la institución,	----------Entrega de actividades contratadas	factura
8	8. 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,	----------Entrega de actividades contratadas	--factura
9	9. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	----Ver Informe de Actividad	-contrato

© Siasur - 2025

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**	$ 2201496
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9493539084	-		
2025	**OCTUBRE**	**2025**	**11**	**12**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES DOSCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEISPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado			NO		PROTECCIÓN	$ 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	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	23771672183

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA CRUZ ACOSTA	2025-11-28 12:09:19
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-11-28 17:17:05
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-29 12:09:05
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	2025-12-10 12:42:39

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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030641425		CRUZ ACOSTA CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 56 h n 89-87 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7838323	Si

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
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		$440,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
1	CC	1030641425	CRUZ CLAUDIA																	23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	0	$0	$0	No	$440,500
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1923112841	9493539084	I	2025/11/10	2025/11/12	BANCOLOMBIA	2	$441,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$300	$0	$228,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$300	$0	$228,100
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	$300	$0	$178,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$300	$0	$178,300
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$700**	**$0**	**$441,200**

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

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		
☐	CUENTA DE COBRO ENERO.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JUNIO_2025_CLAUDIA PATRICIA CRUZ ACOSTA_1030641425.zip (Archivado)	JUNIO_2025_CLAUDIA PATRICIA CRUZ ACOSTA_1030641425.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	JUNIO__2025_CLAUDIA PATRICIA CRUZ ACOSTA_1030641425.zip (Archivado)	JUNIO__2025_CLAUDIA PATRICIA CRUZ ACOSTA_1030641425.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro - julio 2025.pdf	Cuenta de Cobro - julio 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	)E COBRO SEPTIEMBRE pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	)E COBRO OCTUBRE	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >