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:**	2025-12-01	**Hasta:**	2025-12-31	
Nombre del Contratista:	YESEE FABIAN CALDERON ALFONSO		**Número de Documento:**	1012367501	
Correo Electrónico:	yeseecalderon@gmail.com		**Número Telefónico:**	3106788710	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2470-2025	**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	48	11836	$2769624	125.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2769624**	**DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTICUATROPESOS**					

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	2025-07-24	2025-12-31	1	$ 12498816	1232
2	2025-11-27	2026-01-12	2	$ 3555534	1232

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1100748
2	FEBRERO	$ 2627592
3	MARZO	$ 2911656

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 3195720
5	MAYO	$ 2485560
6	JUNIO	$ 2485560
7	JULIO	$ 3195720
8	AGOSTO	$ 2911656
9	SEPTIEMBRE	$ 2769624
10	OCTUBRE	$ 3195720
11	NOVIEMBRE	$ 2769624
12	DICIEMBRE	$ 2769624

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16511220	**$ 32565570**	**$ 32418804**	**$ 146766**

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.	-ATENDER HUMANIZADA RESPUETUSOA Y SOLIDARIAMNTE A LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS, REALIZAR VARIFICACION EN BASES DE DATOS	-SOPORTE EN REQUERIMINENTOS DE INFORMACION DGH
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,	-REALIZAR REPORTE DE AUTORIZACION POIR MEDIO DE LOS ANEXOS TECNICOS III Y O LLAMADAS TELEFONICAS DE ACUERDO AL MECANISMO ESTBLECIDO EN LA RESOLUCION 3047	-ADMISION EN SISTEMA DE INFORMACION

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-REALIZAR REPORTE DE AUTORIZACION POIR MEDIO DE LOS ANEXOS TECNICOS III Y O LLAMADAS TELEFONICAS DE ACUERDO AL MECANISMO ESTBLECIDO EN LA RESOLUCION 3047	-SE GENERA CARQUE DE SOPORTES A REQUERIMIENTOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION DGH
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.	-REALIZAR VALIDACION DE LOS USUARIOS EN SISTEMA DGH Y BASES DE DATOS, COMBROBADORES DE DERECHOS	--SE GENERA CARGUE DE SOPORTES A REQUERIMIENTOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION
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,	-REALIZAR LOS CARGUES NECESARIOS EN LOS INGRESOS DE LOS PACIENTES	-SE GENERA ORDENES DE SERVICIO EN EL SISTEMA DE INFORMACION DGH
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,	-SEGUN LA NATURALESA DE LA DEVOLUCION O GLOSA SE CORRIGEN LOS CARGOS O SE REALIZAR LA VERIFICACION DE DIFERENTES MEDIOS DE CONSULTA PARA ENTREGAR RESPUESTA AL AREA DE GLOSAS	-CORRECCION ENTREGA DE SOPORTES ENVIOS Y/O AUTORIZACIONES
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 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,	-DANDO CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES DE REALIZA ENTREDA DE PARAFISCALES	-ENTREGA DE PARAFISCALES
8	8. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-DANDO CUMPLIMIENTO A LAS SOLICITUDES QUE REALICE EL SUPERVISOR DE PROCEDE A DAR CUMPLIMIENTO A DICHA SOLICITUD	-SE GENERA CARQUE DE SOPORTES A REQUERIMIENTOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION DGH

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	$ 2769624
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	91388227	-		
2026	NOVIEMBRE	2025	12	12				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTICUATROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1107850	$ 177256	**$ 229300**
Salud		FAMISANAR		$ 138481	**$ 179200**
ARL	3	SURA		$ 26987	**$ 35000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 321520**	**$ 443500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870411701

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YESEE FABIAN CALDERON ALFONSO	2025-12-15 15:38:31
RECHAZADO SUPERVISOR	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-12-15 15:47:48
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YESEE FABIAN CALDERON ALFONSO	2025-12-15 15:52:04
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-12-15 15:53:29
ACEPTADO CONTRATACIÓN	LUISA FERNANDA CORTERS SALGADO	2025-12-16 12:44:20
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	2026-01-08 16:10:12

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 - 2026

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012367501	YESEE FABIAN CALDERON ALFONSO	Kr 36a 15a 34 To 7 AP 504	3106788710	yesskuroryusama@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	12/12/2025	91388227	$443.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	10	1.200	0	179.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	10	1.500	0	229.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700				34.700	10	300	35.000			347	35.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	10	0	0	0
ICBF				
0	10	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	179.200
Pensión	1	227.800	229.300
Riesgos Laborales	1	34.700	35.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	443.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012367501	YESEE FABIAN CALDERON ALFONSO	Kr 36a 15a 34 To 7 AP 504	3106788710	yesskuroryusama@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	12/12/2025	91388227	$443.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1012367501	CALDERON ALFONSO YESEE FABIAN	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 Contr…
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

Factura del contrato

¿Se necesita autorización de registro? Si No

ID de pago	Número de factura	Fecha de asunto	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	Subido por		
☐	2470 ENERO.pdf	2470 ENERO.pdf	Proveedor	descargar	Detalle
☐	2470 FEBRERO.pdf	2470 FEBRERO.pdf	Proveedor	descargar	Detalle
☐	2470 MARZO.pdf	2470 MARZO.pdf	Proveedor	descargar	Detalle
☐	2470 ABRIL.pdf	2470 ABRIL.pdf	Proveedor	descargar	Detalle
☐	mayo 2470.pdf	mayo 2470.pdf	Proveedor	descargar	Detalle
☐	2470 JUNIO.pdf	2470 JUNIO.pdf	Proveedor	descargar	Detalle
☐	2470 JULIO.pdf	2470 JULIO.pdf	Proveedor	descargar	Detalle
☐	2470 agosto	ilovepdf_fusionado (3).pdf	Proveedor	descargar	Detalle
☐	septiembre 2470-2025.pdf	septiembre 2470-2025.pdf	Proveedor	descargar	Detalle
☐	2470 octubre.pdf	2470 octubre.pdf	Proveedor	descargar	Detalle
☐	2470 noviembre.pdf	2470.pdf	Proveedor	descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >