

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
-------------------	--	--	--	--	--

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-16	Hasta:	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	LILIA ABIGAIL ESPINOSA ARENAS		Número de Documento:	53168199	
Correo Electrónico:	abicruz2012@gmail.com		Número Telefónico:	3133091954	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO					
--------------------	--	--	--	--	--

No. Contrato:	1118-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	92
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	Procentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	112	0	13612	\$1524544	120.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1524544	UN MILLON QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
-------------------------------------	--	--	--

Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-16	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 1524544	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 14177977	\$ 14177977	\$ 1524544	\$ 12653433

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
---	--	----------------------

1	Brindar apoyo técnico-administrativo a la atención de usuarios internos y externos, mediante la creación, actualización y verificación de la información de los pacientes que ingresan a la institución en el sistema de información DGH o el que haga sus veces, incluyendo datos de identificación y georreferenciación, así como la verificación de derechos en las bases de datos oficiales (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y demás aplicables), con el fin de identificar de manera adecuada y oportuna el pagador correspondiente, garantizando un trato humanizado, respetuoso y solidario.	Atender humanizada y respetuosamente a los usuarios internos y externos, realizando la inscripción de los datos de identificación y georreferenciación en donde se verificarán las bases de datos sugeridas para definir correctamente la línea de pago dentro de los tiempos establecidos.	Se atiende, admisión y actualiza la información en el sistema DGH adjunto los soportes en el requerimiento del ingreso para las autorizaciones respectivas.
2	Apoyar el trámite de autorizaciones de servicios ante las EPS y demás EAPB, utilizando los formatos, canales y herramientas definidos para tal fin, conforme a los tiempos establecidos en la normatividad vigente, mediante el registro de las gestiones realizadas en la hoja de ruta de autorizaciones y el cargue de los soportes correspondientes en la plataforma Dinámica Gerencial o el sistema que haga sus veces, como insumo para garantizar la trazabilidad del trámite adelantado.	Realice a diario el informe de autorización contra el sistema para los servicios de urgencia, estancias hospitalarias, procedimientos y demás ofertadas en la Subred a través de los anexos II y III de acuerdo a la resolución 3047 vigente de forma apropiada	Verificar y cargar órdenes asistenciales durante la permanencia del paciente con los respectivos anexos desde el proceso de facturación
3	Registrar técnicamente los cargos por los servicios prestados, de conformidad con las autorizaciones otorgadas, las órdenes médicas y los soportes disponibles, mediante la validación de la información registrada y la notificación de las inconsistencias identificadas para su respectivo ajuste.	Llevar a cabo el trámite de autorización de los servicios médicos que así lo solicitan ante las EPS teniendo en cuenta los anexos respectivos y las normas establecidas de las órdenes que no han sido gestionadas desde el área asistencial como evidencia dejando la información brindada en la hoja de seguimiento.	Generar orden de servicio y anexo correspondiente para enviado y se soportarán en el requerimiento del sistema.
4	Apoyar el cierre técnico de los ingresos de los pacientes de los servicios de urgencias y hospitalización una vez se produzca el alta, mediante la revisión previa de la factura, el diligenciamiento adecuado de la información requerida para los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, la generación de la orden de salida y de la factura conforme a la normatividad y a la contratación vigente. Así mismo, apoyar la gestión del cobro de copagos cuando a ello haya lugar, incluyendo la elaboración de los soportes correspondientes (recibo de caja y/o pagaré), previo concepto del área de Trabajo Social, y apoyar la asignación de citas prioritarias o generales cuando sea requerido.	Efectuar la validación en el sistema de información y en las bases de datos para la creación y/o apertura del ingreso adjuntando en la celda de requisitos todos los archivos, que se presentan para trámite administrativo del servicio con el fin de garantizar el seguimiento ante la EAPB.	Crear la información de los usuarios según datos suministrados y comprobadores, se agregarán los soportes en el sistema y generarán los ingresos.
5	Apoyar la depuración y regularización de los ingresos correspondientes a los servicios de urgencias y hospitalización, mediante el análisis de la información y la generación de insumos técnicos para su solución dentro de los plazos definidos por la entidad.	Realice un diario en el sistema de información el registro de órdenes médicas o de autorización como lo requiere la eps para las distintas áreas, evidenciando las inconsistencias en el cargo o en la línea de pago de lo cual se notifica a los pacientes o familiares junto a trabajo social cuando se han particular, mediante el correo electrónico y en el libro físico que se maneja las novedades de turno.	Cargar orden de servicio por turno que así se requieran para el proceso de autorizaciones.
6	Apoyar la atención y elaboración de insumos técnicos para la respuesta a las devoluciones y glosas, tanto iniciales como definitivas, que se generen en relación con las actividades desarrolladas en el marco del contrato, conforme a los procedimientos y lineamientos institucionales.	Generar el egreso y factura de los pacientes que este en el servicio, después de tener el aval del auditor certificando correctamente los datos requeridos en los (Rips) y la posible glosa. Originando la orden de salida teniendo en cuenta los copagos que se requieren según norma y contratación vigente para realizar los recibos de caja o pagares junto al soporte de trabajo social, además de asignar las citas prioritarias o generales cuando estas se ameriten.	Se egresan y facturan, se agenda citas prioritarias

7	<p>Acreditar el cumplimiento de las obligaciones contractuales mediante la presentación de los soportes de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, conforme a la normatividad vigente, como requisito para el trámite de la cuenta de cobro correspondiente. En caso de terminación del contrato, el contratista deberá dejar ejecutadas y documentadas la totalidad de las actividades a su cargo, así como realizar la entrega formal de los bienes, inventarios o elementos suministrados para la ejecución del contrato, como requisito previo para la expedición del paz y salvo institucional y el pago correspondiente.</p>	<p>Estar atento a las descripciones y seguimientos de los correos enviados desde la central de auditoria dentro de los tiempos estipulados.</p>	<p>Resolver y confirmar los ingresos pendientes del servicio.</p>
8	<p>Desarrollar las demás actividades de carácter técnico y de apoyo que resulten necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, siempre que guarden relación directa con este, se encuentren previamente definidas por el Supervisor del contrato y no impliquen subordinación, exclusividad ni el ejercicio de funciones propias de un empleo de planta.</p>	<p>Presentar soportes parafiscales dentro de los días fabricados suministrando los soportes para la cuenta de cobro, presentar soportes parafiscales dentro de los días fabricados suministrando los soportes para la cuenta de cobro.</p>	<p>Entrega de planilla de pago, asistir a capacitaciones virtuales o presenciales de los procesos y normas vigentes en el área de actividades, se realizaron afiliaciones sat a través de usuario asignado.</p>

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4370796692
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN		USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		LILIA ABIGAIL DEL SAGRARIO ESPINOSA ARENAS		2026-01-27 09:56:22	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		LILIA ABIGAIL DEL SAGRARIO ESPINOSA ARENAS		2026-01-27 13:45:23	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		LILIA ABIGAIL DEL SAGRARIO ESPINOSA ARENAS		2026-01-28 07:15:05	
RECHAZADO SUPERVISOR		JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2026-01-28 11:55:07	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		LILIA ABIGAIL DEL SAGRARIO ESPINOSA ARENAS		2026-01-29 09:49:42	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2026-01-29 09:55:40	
ACEPTADO CONTRATACIÓN		ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-01-30 11:13:04	
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		2026-02-16 14:40:25	

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53168199	LILIA ABIGAIL DEL SAGRARIO ESPINOSA ARENAS		CALLE 80 A SUR # 44A - 09	0000000	abacruz2012@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2026-01	2026-01	I	16/02/2026	49462125	TOTAL A PAGAR \$576.900

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	0	0	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	576.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53168199	LILIA ABIGAIL DEL SAGRARIO ESPINOSA ARENAS		CALLE 80 A SUR # 44A - 09	0000000	abicruz2012@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2026-01	2026-01	I	16/02/2026	49462125	\$576.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	MAA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	53168199	ESPINOSA ARENAS LILIA ABIGAIL DEL SAGRARIO				59	0		N																		230201	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	218.900	14-11	1.750.905	3	42.700	CCF24	1.750.905	35.100	0	0	0	0	0	

PAGADA