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:**	2026-01-14	**Hasta:**	2026-01-31	
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:	1094-2026	**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	Procetaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	106	0	13612	$1442872	100.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1442872**	**UN MILLON CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-14	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 1442872	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14093584	**$ 14093584**	**$ 1442872**	**$ 12650712**

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

© Siasur - 2026

1	Brindar apoyo administrativo al proceso de recepción y organización de facturas correspondientes a los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa, conforme a los procedimientos definidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	----------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	Apoyar la distribución y asignación de las facturas recibidas a los técnicos de la Central de Radicación, de acuerdo con los criterios y lineamientos establecidos para dicho proceso, sin que ello implique dirección jerárquica del personal.	----------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
3	Realizar seguimiento administrativo a los canales institucionales de comunicación, en especial al correo electrónico dispuesto para la radicación de facturas, con el fin de identificar oportunamente la documentación recibida.	----------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	Llevar el control y registro de las facturas recibidas y pendientes de entrega, mediante la consolidación de información y actualización de los registros definidos para el seguimiento del proceso.	----------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	Validar la consistencia de la información recibida, mediante la comparación entre las facturas remitidas por correo electrónico y las relaciones registradas en los archivos de control (Excel u otros formatos definidos), generando alertas frente a las inconsistencias identificadas.	----------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	Brindar apoyo a la Central de Soportes, mediante la organización y soporte documental de las facturas correspondientes a los servicios de urgencias y hospitalización, conforme a los procedimientos institucionales.	----------Generar factura	-factura
7	Apoyar la digitalización y gestión documental de los radicados asociados a las relaciones de envío y/o facturas presentadas ante las EAPB, mediante el escaneo, organización y archivo de los soportes físicos y digitales.	----------Entrega de actividades contratadas	---factura
8	Apoyar la entrega de los soportes de radicación, tanto físicos como digitales, al área de Cartera, conforme a los lineamientos establecidos para la trazabilidad y control del proceso.	----------Entrega de actividades contratadas	--factura

9	Desarrollar las demás actividades de carácter administrativo 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.	------Ver Informe de Actividad	--contrato

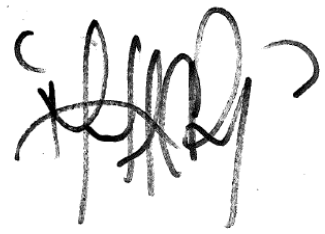
© Siasur - 2026

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	2026-01-27 10:13:20
RECHAZADO SUPERVISOR	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2026-01-28 07:53:44
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA CRUZ ACOSTA	2026-01-29 09:03:21
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA CRUZ ACOSTA	2026-01-29 09:09:09
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2026-01-29 09:49:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-01-30 17:12:37
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 14:40:24

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

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 1030641425		CRUZ ACOSTA CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 56 h n 89-87 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7838323	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2063111746	9496915875	I	2026/01/08	2026/01/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

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	$34,700		$0	$0
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
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
1	CC	1030641425	CRUZ CLAUDIA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$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 1030641425		CRUZ ACOSTA CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 56 h n 89-87 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7838323	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2063111746	9496915875	I	2026/01/08	2026/01/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 9:05:38
claudia patricia...

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? 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
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE DEL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro 01 al 13 de enero.pdf	cuenta de cobro 01 al 13 de enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 **Documentos del Provee...**
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Documentos del contrato

#	Documento	Nombre del documento	Detalle	Solicitud de confidencialidad	Confidencial
☐	DOCUMENTACION VIGENCIA 2026	DOCUMENTOS CONTRATACION 2026.pdf	Detalle	☐	☐

Fecha limite de entrega de documentos: 12 días de tiempo transcurrido *(14/01/2026 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Fecha real de entrega de documentos: 12 días de tiempo transcurrido *(14/01/2026 11:08:38 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	
	GESTION DE ENTREGA Y FINALIZACION – CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-09 V4

De acuerdo al manual de procedimientos administrativos y contables para el manejo y control de los bienes en los entes Públicos del Distrito Capital Res. 001 del 2001, Art. 4 Numeral 4.4 "Salida o traslado de bienes para uso de contratistas" Art. 4 Numeral 4.11.3 "Control para el manejo de los bienes en servicio"

INFORMACIÓN CONTRATISTA

Contratista:	CRUZ ACOSTA CLAUDIA PATRICIA		C.C. N°:	1030641425		
Correo Electronico:	claudia-patricia.24@hotmail.com		Celular:	3022082073		
Número de contrato:	2420-2025		Fecha terminación de Contrato	13	1	2026
Dirección - Oficina:	DIRECCION FINANCIERA			DD	MM	AAAA
USS:	ADMINISTRATIVA - NUEVO MUZU	Área o Servicio	FACTURACION			

GESTIÓN ENTREGA DE LOS RECURSOS ASIGNADOS EN EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA (ACTIVOS FIJOS / FISICOS) EN LA UNIDAD DONDE REALIZA ACTIVIDADES

RECURSOS DE CÓMPUTO, MUEBLES O INSUMOS DE OFICINA, OTROS	PERSONA RESPONSABLE ÁREA DE LA UNIDAD (ACTIVOS FIJOS)
Observación	Nombre:
	Firma:
PRESTAMO DE BICICLETAS - GESTION AMBIENTAL	PERSONA RESPONSABLE ÁREA GESTION AMBIENTAL
Observación	Nombre:
	Firma:
DISPOSITIVOS MOVILES - CELULAR - TARJETA SIM CARD	PERSONA RESPONSABLE ÁREA - SUPERVISOR
Observación	Nombre:
	Firma:

OFICINA SISTEMAS DE INFORMACIÓN TIC

SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL - ARCHIVO		PERSONA RESPONSABLE ÁREA - GESTIÓN DOCUMENTAL - ARCHIVO
Observación		Nombre:
		Firma:
INFORMATICOS - SISTEMAS		PERSONA RESPONSABLE ÁREA
Correo institucional		Nombre:
Usuario		Firma:
Otros:		

DIRECCIÓN FINANCIERA

(Si aplica, áreas: cartera, presupuesto, facturación, Contabilidad, Tesorería, Etc)		RESPONSABLES DE LAS ÁREAS	
Facturacion y Cartera	Observación	Firma:	
Contabilidad	Observación	Firma:	
Tesoreria	Observación	Firma:	
Presupuesto	Observación	Firma:	

DIRECCIÓN CONTRATACIÓN	
(Si Aplica: para Contratistas vinculados con la ARL determinada por Entidad).	PERSONA RESPONSABLE ÁREA
Observación	Nombre:
	Firma:

PARÁGRAFO SEXTO "DEL CONTRATO". – ULTMO PAGO. Para el último pago, EL CONTRATISTA presentará al Supervisor del contrato informe final de ejecución de actividades; GESTION DE ENTREGA Y FINALIZACION en formato institucional completamente diligenciado y firmado por las Dependencias correspondientes, junto con la planilla de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral

Diligenciamiento ULTIMA cuenta de Cobro - Listado Pago de Honorarios	PERSONA RESPONSABLE ÁREA
Observación	Nombre:
	Firma:

Entrega Carnet Institucional - (Incluye Cinta o Cordón Institucional)	PERSONA RESPONSABLE ÁREA
Observación	Nombre:
	Firma:

Por favor marque con una X el motivo de su retiro	Terminacion CPS		Motivos Personales	
	Estudio		Otro	

ESPACIO PARA DILGENCIAR CONTRATISTAS

COMO SUPERVISOR DE CONTRATO: Certifico que el Contratista hizo entrega a satisfacción los documentos, archivos e informes (fisicos y en medio magnético) bajo su responsabilidad. Anexar copia de la entrega al supervisor (Si aplica).

Nombre: Luz Anglida Paez Parra		Nombre:	
Firma:		Firma:	
NOMBRE APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN (A quien aplique)		SUPERVISOR DE CONTRATO	

Anexo: Informe final de actividades (contratistas).

Claudia Cruz
FIRMA CONTRATISTA

FIRMA ETAPA POS-CONTRACTUAL

FECHA TERMINACIÓN PROCESO - GESTION DE ENTREGA Y FINALIZACION	DIA		MES		AÑO	

OBSERVACIONES FINALES

Una vez suscrito el presente Documento, las partes se declaran en cuanto a la gestion de entrega y finalizacion encontrarse por todo concepto a paz y salvo, en cuanto a las obligaciones derivadas del Contrato de Prestación de Servicios. Por tanto el Contratista se abstendrá de iniciar cualquier reclamación presente o futura de Carácter Civil, Comercial, Administrativa, Contencioso – Administrativa, Laboral o de cualquier naturaleza.

Nota: Este formato es de obligatorio diligenciamiento al finalizar el Contrato de Prestacion de Servicios para el pago de honorarios, se debe tener en cuenta que el contratista haya efectuado la devolución de los bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, de lo contrario el supervisor del contrato dejará constancia para efectos de tomar medidas administrativas y jurídicas a que haya lugar.