

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-26
Nombre del Contratista:	FRANK ANDERSON TRUJILLO PEREZ		Número de Documento:	1003697620
Correo Electrónico:	trujillofrank66@gmail.com		Número Telefónico:	3172792838
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2920-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	28
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO -AUXILIAR DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	156	0	10257	\$1600092	93.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1600092	UN MILLON SEISCIENTOS MIL NOVENTA Y DOSPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-05	2025-12-31	1	\$ 8923590	1159
2	2025-12-19	2026-01-12	2	\$ 0	0
3	2026-01-11	2026-01-26	3	\$ 0	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 861588	
2	FEBRERO			\$ 2215512	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	\$ 1969344
4	ABRIL	\$ 1784718
5	MAYO	\$ 1846260
6	JUNIO	\$ 1723176
7	JULIO	\$ 1846260
8	AGOSTO	\$ 1907802
9	SEPTIEMBRE	\$ 1794975
10	OCTUBRE	\$ 1825746
11	NOVIEMBRE	\$ 1825746
12	DICIEMBRE	\$ 1969344
13	ENERO	\$ 1600092

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 15262416	\$ 24186006	\$ 23170563	\$ 1015443

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Prestar servicios apoyo administrativo y logístico auxiliar (SIRC) Referencia y contrarreferencia para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, garantizando la continuidad, oportunidad e integralidad en la atención del paciente.	-PRESTAR SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN LA SUBRED SRUR , DURANTE EL TIEMPO DE DISPONIBILIDAD	-CORREOS INSTITUCIONALES Y ENTREGAS DE NOVEDADES
2. Dar cumplimiento a lo establecido en el decreto 4747 de 2007 que rige el proceso de referencia y contrarreferencia.	-DAR CUMPLIMIENTO AL DECRETO 4747 DE 2007 QUE RIGE EL PROGRESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	-LIBRO DE NOVEDADES Y BITACORAS
3. Realizar la presentación del paciente ante las diferentes entidades prestadoras de salud de manera oportuna y veraz, dejando registros de la gestión realizada en el aplicativo distrital SIRC.	-REALIZAR PRESENTACION DE PACIENTES ENTRE LAS DIFERENTES ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD DE MANERA OPORTUNA Y VERAZ, VERIFICANDO CON QUE SE CUENTE EN LA DOCUMENTACION E INFORMACION NECESARIA PARA HACER, PARA HACER EFECTIVO EL INICIO DE LA REMISION	-REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA
4. Hacer seguimiento de las solicitudes realizadas a cada paciente con la finalidad de dar cumplimiento a la misma (interconsultas, apoyos diagnósticos, referencias o traslados hospitalarios).	-HACER SEGUIMIENTO A LA SOLICITUDES REALIZADAS A CADA PACIENTE CON LA FINALIDAD DE DAR CUMPLIMIENTO A LA AUTORIZACION, REGISTRANDO EL TIEMPO DE CADA LLAMADA EN LA BITACORA ESTABLECIDA	LIBRO DE NOVEDADES Y BITACORA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Reportar las solicitudes de procedimientos no ofertados al grupo de electivas en el formato de solicitud y con los mecanismos definidos por el Ministerio de la Protección Social.	-HACER SEGUIMIENTO A LA SOLICITUDES REALIZADAS A CADA PACIENTE CON LA FINALIDAD DE DAR CUMPLIMIENTO A LA AUTORIZACION, REGISTRYRANDO EL TIEMPO DE CADA LLAMADA EN LA BITACORA ESTABLECIDA	-LIBRO DE NOVEDADES Y BITACORA
6	6. Realizar entrega oportuna y veraz de los informes a los que haya lugar según solicitudes.	-SE REALZIAN Y SE ENTREGAN OPORTUNA Y EVRAZMENTE LOS INFORMES A LOS QUE HAYA LUGAR SEGUN SOLICITUDES EN LAS DIFERENTES AREA INTERNAS Y ENTES EXTERNOS	- INFORMES ENTREGADOS Y SOLICITADOS
7	7. Diligenciar diariamente de manera oportuna las bases y aplicativos que soliciten información de la gestión realizada, generar reporte en el aplicativo distrital SIRC la ocupación de camas según la unidad en la que se encuentre asignado.	-DILIGENCIAR DIARIAMENTE DE MANERA OPORTUNA LAS BASES Y APLICATIVOS QAUE SOLICITEN INFORMACION DE LA LABOR REALIZADA TALES COMO EL SIASUR Y EL SIRC ENTRE OTRAS	-BASES DE DATOS Y APLICABLES
8	8. Gestionar la recepción de pacientes en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-BASES DE DATOS Y APLICABLES	-POR MEDIO DEL CORREO INSTITUCIONAL
9	9. Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-SE HACE CUMPLIMIENTO CON LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN LA SUBRED SUR	-ASISTIENDO A LAS REUNIONES Y CAPACITACIONES

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	\$ 1969344
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	DICIEMBRE	2026	01	13	92541741	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1233700	\$ 197392	\$ 228700
Salud					FAMISANAR		\$ 154213	\$ 178700
ARL				3	SURA		\$ 30053	\$ 34900
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 358045	\$ 442300
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	19800001816	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					FRANK ANDERSON TRUJILLO PEREZ		2026-01-13 15:00:50	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2026-01-14 12:03:30	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-01-15 21:17:57	
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		2026-02-19 13:58:30	

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1003697620	FRANK ANDERSON TRUJILLO PEREZ		Calle37sur#87148	3058239609	trujillofrank66@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2025-12	2025-12	I	13/01/2026	92541741	\$471.000	

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	6	700	0	178.700	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	6	900	0	228.700	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	6	200	34.900			347	34.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	6	200	28.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	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	178.700
Pensión	1	227.800	228.700
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	1	28.500	28.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	471.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1003697620	FRANK ANDERSON TRUJILLO PEREZ		Calle37sur#87148	3058239609	trujillofrank66@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		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	13/01/2026	92541741	\$471.000		

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	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	1003697620	TRUJILLO PEREZ FRANK ANDERSON	59	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	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA



[Aumentar el contraste](#)

UTC -5

Frank Anderson Tr...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

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		
<input type="checkbox"/>	ENERO 2025.pdf	ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	FEB 2025.pdf	FEB 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	MARZO 2025.pdf	MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	ABR 2025.pdf	ABR 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	MAYO 2025.pdf	MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	JUN 2025.pdf	JUN 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	JULIO 2025.pdf	JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	AGO 2025.pdf	AGO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	SEP2025.pdf	SEP2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	OCT 2025.pdf	OCT 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	NOV 2025.pdf	NOV 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	DIC 2025.pdf	DIC 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>