

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-03-01	<b>Hasta:</b>	2026-03-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	FRANK ANDERSON TRUJILLO PEREZ		<b>Número de Documento:</b>	1003697620
<b>Correo Electrónico:</b>	trujillofrank66@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3172792838
<b>Nombre del Supervisor:</b>	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	<b>Código Grado:</b> -

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	1788-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	278
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR ADMINISTRATIVO				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	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	180	11	12305	\$2350255	102.7%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 2350255</b>	<b>DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-01-27	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2026-06-30
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>	<b>Valor a Pagar</b>	
1	ENERO	\$ 295320	
2	FEBRERO	\$ 2067240	
3	MARZO	\$ 2350255	

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 11825105	\$ 11825105	\$ 4712815	\$ 7112290

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
1	Prestar servicios de apoyo administrativo y logístico en el proceso de referencia y contrarreferencia (SIRC) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., orientados a contribuir a la continuidad, oportunidad e integralidad en la atención del paciente, conforme a los lineamientos técnicos definidos por la Entidad.	-PRESTAR SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN LA SUBRED SRUR , DURANTE EL TIEMPO DE DISPONIBILIDAD	-CORREOS INSTITUCIONALES Y ENTREGAS DE NOVEDADES
2	.Desarrollar las actividades del proceso de referencia y contrarreferencia en observancia de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007 y las demás normas que regulan la materia.	-DAR CUMPLIMIENTO AL DECRETO 4747 DE 2007 QUE RIGE EL PROGREGO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	-LIBRO DE NOVEDADES Y BITACORAS
3	Gestionar la presentación del paciente ante las diferentes entidades prestadoras de servicios de salud, de manera oportuna y veraz, dejando los registros correspondientes de la gestión realizada en el aplicativo distrital SIRC, de acuerdo con los procedimientos establecidos.	-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	Realizar el seguimiento a las solicitudes tramitadas, tales como interconsultas, apoyos diagnósticos, referencias o traslados hospitalarios, con el fin de contribuir al cumplimiento de los procesos asistenciales correspondientes.	-HACER SEGUIMIENTO A LA SOLICITUDES REALIZADAS A CADA PACIENTE CON LA FINALIDAD DE DAR CUMPLIMIENTO A LA AUTORIZACION, REGISYRANDO EL TIEMPO DE CADA LLAMADA EN LA BITACORA ESTABLECIDA LIBRO DE NOVEDADES Y BITACORA	- LIBRO DE NOVEDADES Y BITACORA
5	Reportar las solicitudes de procedimientos no ofertados, al grupo de electivas, utilizando los formatos y mecanismos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente.	-HACER SEGUIMIENTO A LA SOLICITUDES REALIZADAS A CADA PACIENTE CON LA FINALIDAD DE DAR CUMPLIMIENTO A LA AUTORIZACION, REGISYRANDO EL TIEMPO DE CADA LLAMADA EN LA BITACORA ESTABLECIDA	-LIBRO DE NOVEDADES Y BITACORA
6	Elaborar y remitir los informes que sean requeridos, de manera oportuna, veraz y conforme a los lineamientos técnicos establecidos por la Entidad.	-SE REALIZAN 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	Diligenciar y actualizar las bases de datos y aplicativos institucionales o distritales relacionados con la gestión realizada, incluyendo el registro de la ocupación de camas en el aplicativo distrital SIRC, según la unidad asignada, para efectos de trazabilidad y control de la información.	-DILIGENCIAR DIARIAMENTE DE MANERA OPORTUNA LAS BASES Y APLICATIVOS QUE SOLICITEN INFORMACION DE LA LABOR REALIZADA TALES COMO EL SIASUR Y EL SIRC ENTRE OTRAS	-BASES DE DATOS Y APLICABLES
8	Apoyar la gestión administrativa para la recepción y orientación de pacientes en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., conforme a los procedimientos definidos.	-BASES DE DATOS Y APLICABLES	-POR MEDIO DEL CORREO INSTITUCIONAL

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
9	Participar en actividades orientadas al fortalecimiento de competencias, relacionadas con el proceso de referencia y contra referencia, conforme a la programación institucional	-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	\$ 2067240
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	FEBRERO	2026	03	20	54630230	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				DOS MILLONES SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 283000
Salud					FAMISANAR		\$ 218863	\$ 221100
ARL				3	SURA		\$ 42652	\$ 43200
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 508148</b>	<b>\$ 547300</b>

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	2026-03-19 22:16:27
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	FRANK ANDERSON TRUJILLO PEREZ	2026-03-20 14:57:48
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-03-23 22:31:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	FRANK ANDERSON TRUJILLO PEREZ	2026-03-24 16:59:06
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-03-24 17:41:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-03-26 11:08:52
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	2026-04-13 18:52:41

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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		54630230	20/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	\$1,750,905	\$582.800	

## 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	218.900	0		0		0	15	2.200	0	221.100	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	280.200	0	0	0	0	15	2.800	0	283.000	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	15	500	43.200			427	43.200	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	15	400	35.500	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	15	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	15	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	221.100
Pensión	1	280.200	283.000
Riesgos Laborales	1	42.700	43.200
CCF	1	35.100	35.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>4</b>	<b>576.900</b>	<b>582.800</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1003697620	FRANK ANDERSON TRUJILLO PEREZ		Calle37sur#487148	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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		54630230	20/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	\$1,750,905	\$582.800	

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subleigo	Extranjero	Colom. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VP	SN	ICE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1003697620	TRUJILLO PEREZ FRANK ANDERSON		59	0			N																230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

# PAGADA



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	
<input type="checkbox"/>	ENERO 2026.pdf	ENERO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	FEB 2026.pdf	FEB 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal



### Datos guardados