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:**	2026-04-01	**Hasta:**	2026-04-30	
Nombre del Contratista:	DIMAS MANUEL OCHOA TORRES		**Número de Documento:**	4153678	
Correo Electrónico:	dimasocho@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3152661960	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1290-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	96
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R25SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	$4400675	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4400675**	**CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCOPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-15	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 2493716
2	FEBRERO	$ 4400675
3	MARZO	$ 4400675
4	ABRIL	$ 4400675

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 24497091	**$ 24497091**	**$ 15695741**	**$ 8801350**

© Siasur - 2026

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

1	"1 Realizar gestión de cobro de las diferentes entidades asignadas, de manera telefónica, mediante visitas, correos electrónicos y a través de circularización, realizar visitas periódicas a las empresas asignadas, cruces contables, generación y firma de actas de conciliación contable de estados de cartera.	"Se Realizó Gestión De Cobro durante el mes de abril 2026- Mediante 115 Correos Electrónicos A Las Diferentes Entidades Así: Alcaldia De Baranoa-2- Alcaldia Municipal De Acevedo Huila-2-Alcaldia Municipal De Ibague-2- Aliansalud-3-Anas Wayuu E P S I-2-Asmet Salud-4 Asociacion Indigena Del Cauca Aic Eps-Indigena-3-Asociacion Mutual Empresa Solidaria De Salud Emssanar Ess-1-Asociacion Mutual La Esperanza Asmet Salud Ess Eps-2-Asociacion Mutual Ser Empresa Solidaria De Salud Eps-S-2-Caja De Compensacion Familiar Compensar-3-Caja De Compensacion Familiar De La Guajira-4-Caja De Compensacion Familiar Del Oriente Colombiano Comfaoriente-3-Caja De Compensacion Familiar Del Valle Del Cauca - Comfenalco Valle Delagente—2-Capresoca Eps-4-Coomeva Entidad Promotora De Salud S.A.-5-Cooperativa De Salud Comunitaria Empresa Promotora De Salud Subsidiada Comparta Eps-S-4-Coosalud Entidad Promotora De Salud Sa-4-Departamento Administrativo De Salud De Cordo-1-Departamento Administrativo De Salud Del Distrito Turistico Cultural E Historico De Sta Mta-2-Departamento Administrativo De Salud Del Meta-1-Departamento Administrativo De Seguridad Social En Salud De Sucre - Dasssalud Sucre-1-Departamento Administrativo Distrital De Salud Distrisalud-2-Departamento De Antioquia-2-Departamento De Cordoba-2-Departamento De Nariño-2-Departamento De Risaralda-2-Departamento De Santander-2-Departamento De Sucre-2-Departamento Del Atlantico-2-Departamento Del Caqueta-2-Departamento Del Cauca-2-Departamento Del Cesar-2-Departamento Del Huila-2-Departamento Del Meta-2-Departamento Del Putumayo-2-Departamento Del Quindio-2-Departamento Del Valle Del Cauca-2-Departamento Del Vichada-2-Departamento Norte De Santander-2-Direccion General De Sanidad Militar—2-Direccion Territorial De Salud De Caldas-2-Distrito Especial Industrial Y Portuario De Barranquilla-2-Distrito Turistico Cultural E Historico De Santa Marta-2-Distrito Turistico Y Cultural De Cartagena De Indias-2-Emcosalud Grupo Empresarial-2-Empresa Social Del Estado Hospital San Jose Del Guaviare-2-Emssanar Sas-2-Entidad Prom. De Salud Famisanar Sas-2-Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado Epss Convida-2-Entidad Promotora De Salud Mallamas E P S Indigena-2-Entidad Promotora De Salud Mallamas E Psi-1-Eps Y Medicina Prepagada Suramericana S. A-2-Fondo De Pasivo Social De Ferrocarriles Nacionales De Colombia-2-Fondo Departamental De Salud De Casanare-2-Fundación Cosme Y Damian-1-Fundacion Santafe De Bogota-2-Gobernacion De Choco-2-Gobernacion Del Amazonas-2-Gobernacion Del Magdalena-2-Gobierno Departamental Del Tolima-2-Hospital Central Policia Nacional-1-Inst Deptal De Salud De Nte De S/Der-2-Instituto Departamental De Salud De Narino-2-Edimas Eps S.A.S-5-Mpio De Genova Sisben-2-Municipio Andes Antioquia-1-Municipio Colombia Huila-1-Municipio De Arauca-2-Municipio De Medellin-2-Municipio De Neiva-2-Municipio De Palermo Huila-1-Municipio De Puerto Lopez-2-Municipio De San Fernado Bolivar-2-Municipio De Uribe Meta-2-Municipio Del Peñon Bolivar-2-Municipio Puerto Gaitan-2-Municipio Puerto Rico Meta-2-Municipio Santuario Antioquia-2-Municipio Timana Huila-2-2-Pijaos Salud Epsi-2-Policia Nacional -dirección De Sanidad. Área De Sanidad Choco-2- Sociedad Clinica Emcosalud S.A.-1-Union Temporal Del Norte - Bogota-2.-Unión Temporal Saludsur 2 - Región Tres-1-Unión Temporal Saludsur 2 – Región Tres-1-Universidad Nacional De Colombia Y Se Realizaron 30 a las siguientes entidades Aliansalud-4- Anas Wayuu E P S I-2-Asmet Salud-2- Asociacion Indigena Del Cauca Aic Eps-Indigena-4- Asociacion Mutual Ser Empresa Solidaria De Salud Eps-S-2- Caja De Compensacion Familiar Compensar-4- Caja De Compensacion Familiar De La Guajira-2 Caja De Compensacion Familiar Del Oriente Colombiano Comfaoriente-2- Caja De Compensacion Familiar	Oni Drive/Marcela Vizcaino/Año 2026/-abril-2026/023Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades

2	2. Unificar, consolidar y custodiar las facturas o relaciones de envió que componen los saldos que registra cada empresa responsable de pago en la cartera de la subred sur.	"Se Consolidaron Los Radicados Existentes De: - Asmet Salud Eps Sas- capresoca- – Compensar- Aliansalud, Mtual Ser, Mallamas, Sura Eps Coosalud Anas Wayuu	Oni Drive/Marcela Vizcaino/Año 2026/-abril-2026/023Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades
3	3 Dar cumplimiento a las metas del recaudo asignado.	"Se Realizó Recaudo Durante El Mes De Abril 2026, Por La Suma De $ 1.385.142.287, Las Siguientes Entidades: Caja De Compensación Familiar Del Oriente Colombiano Comfaoriente $ 11.358.917 - Anas Wayuu E P S I $ 21.429.705 - Pijaos Salud Epsi $ 50.000.000 - Aliansalud $ 63.383.045 - Entidad Promotora De Salud Mallamas E P S Indigena $ 99.396.069 - Asociacion Mutual Ser Empresa Solidaria De Salud Eps-S - $ 100.000.000- Eps Y Medicina Prepagada Suramericana S. A _$ 235.687.789 - Asmet Salud Eps Sas - $ 394.350.440 - Coosalud Entidad Promotora De Salud Sa $ 609.306.586	Oni Drive/Marcela Vizcaino/Año 2026/-abril-2026/023Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades
4	4 Realizar gestión continua de depuración y saneamiento de la cartera de las empresas asignadas para su cobro.	"Se Depuraron Ingresos Que Estaban Pendiente Por Descarga De Cartera De Las Siguientes Entidades: Anas Wayuu E P S I- Asmet Salud Eps Sas- Mutual ser- Pijaos – Coosalud eps- Aliansalud- - Eps Sura _ Compensar-Capresoca – Dpto Quindio- Comfaoriente y Emssanar	Oni Drive/Marcela Vizcaino/Año 2026/-abril-2026/023Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades
5	5. Presentar los informes requeridos en los tiempos estipulados, sobre la gestión de cobro realizada, donde se identifiquen los ajustes a realizar.	"Se elaboro informe de vigencias del mes anterior, se realizó la proyección del mes de mayo l 2026, se realizó consolidado de cruces de cartera en medio magnético. Se realizo depuración de pagos, Se envió correo solicitando soportes de pago algunas Eps	Oni Drive/Marcela Vizcaino/Año 2026/-abril-2026/023Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades
6	6 Realizar seguimiento al trámite administrativo de respuesta a objeciones, reiteraciones y devoluciones, conciliaciones médicas y aceptaciones para la consecución de pago por parte de las diferentes entidades responsables de pago.	"Se efectuó seguimiento a la glosa contestada con corte abril de 2026 por un valor de $ 256.280.523 glosa inicial, hay glosa reitera, ni devolución inicial, ni devolución reiterada según informe de glosas y devoluciones	Oni Drive/Marcela Vizcaino/Año 2026/-abril-2026/023Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades
7	7. Elaborar y presentar documentos para cobro jurídico y/o coactivo, conciliaciones extrajudiciales en derecho con Superintendencia de Salud y/o Procuraduría y dar cumplimiento a las demás actividades que requiera el referente del área.	"Se realizó informe ejecutivo de Coosalud, se envió circular trimestral a todas a las entidades como cobro persuasivo con corte a marzo de 2026	Oni Drive/Marcela Vizcaino/Año 2026/-abril-2026/023Gestion Persuasivo/ Dimas Ochoa/ Correos/ Llamadas Circular Cartera y gestión de las entidades
8	8.Diligenciamiento base de datos de trazabilidad de facturas.	No Aplica	No Aplica
9	9. Y demás actividades que sean asignadas.	No Aplica	No Aplica

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	74020687	-		$ 4400675
2026	MARZO	2026	04	15				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCOPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1760270	$ 281643	**$ 281700**
Salud		FAMISANAR		$ 220034	**$ 220100**
ARL	1	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 9189	**$ 9200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 510866**	**$ 511000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	451870065799

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIMAS MANUEL OCHOA TORRES	2026-04-20 10:47:45
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2026-04-21 15:48:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-04-22 11:17:56
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	2026-05-11 15:38:50

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
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

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	4153678	DIMAS MANUEL OCHOA TORRES	CRA 123 131 80 Bq 209 Apto 401	3152661960	dimasocho@hotmail.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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74020687	15/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$511.000	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	220.100	0		0		0	0	0	0	220.100	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	281.700	0	0	0	0	0	0		281.700	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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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	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	220.100	220.100
Pensión	1	281.700	281.700
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	511.000	511.000

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	4153678	DIMAS MANUEL OCHOA TORRES	CRA 123 131 80 Bq 209 Apto 401	3152661960	dimasocho@hotmail.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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74020687	15/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$511.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	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 4153678	OCHOA TORRES DIMAS MANUEL	59	0			N																	25-14	1.760.270	30	281.700	0	0	0	0	EPS017	1.760.270	30	220.100	14-11	1.760.270	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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