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:**	2026-05-01	**Hasta:**	2026-05-31	
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	186	0	13612	$2531832	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2531832**	**DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA 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	
2	FEBRERO	$ 2531832	
3	MARZO	$ 2531832	
4	ABRIL	$ 2531832	
5	MAYO	$ 2531832	

© Siasur - 2026

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14093584	**$ 14093584**	**$ 11570200**	**$ 2523384**

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

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

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	$ 2531832
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9504570474	-		
2026	ABRIL	2026	05	11				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOSPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		NUEVA EPS		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

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	2026-05-22 21:20:29
RECHAZADO SUPERVISOR	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2026-05-25 09:30:46
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA CRUZ ACOSTA	2026-05-25 12:59:09
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2026-05-26 07:45:32
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-05-28 17:43:58
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	2026-06-12 04:01:30

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.



JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS
DIRECTOR FINANCIERO

© Siasur - 2026

aportes en línea

Planilla Resumen

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	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	299086937	9504570474	I	2026/05/08	2026/05/11	BANCOLOMBIA	3	$555,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$616,000	$12,400			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$554,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$616,000	$12,400			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$554,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$616,000	$12,400			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$554,200
1	CC	1030641425 CRUZ CLAUDIA	C																	23020 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF24	30	$616,000	$12,400	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$0	$0	No	$554,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$616,000	$12,400			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$554,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$700	$0	$280,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$700	$0	$280,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$100	$0	$42,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$100	$0	$42,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,400	$100	$0	$12,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$12,400	$100	$0	$12,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$500	$0	$219,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$500	$0	$219,400
TOTAL				**1**	**$554,200**	**$1,400**	**$0**	**$555,600**

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		
☐	PS 1094 2026.pdf	PS 1094 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA D E COBRO MARZO 2026.pdf	CUENTA D E COBRO MARZO 2026.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
☐	CUENTA DE COBRO 14 AL 31 ENERO DE 2026.pdf	CUENTA DE COBRO 14 AL 31 ENERO DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados