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:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	ANGI JULIET CARDOZO LOPEZ		**Número de Documento:**	1033805459	
Correo Electrónico:	angie_julieht0331@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3229206550	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6372-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1620
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU				

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	8480	$1577280	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1577280**	**UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-06-13		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-07-01	2022-09-30	1	$ 1780800	2014
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		JUNIO		$ 949760	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1272000	$ 3052800	$ 949760	$ 2103040

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos.	--ATENCION ACERTIVA	-NO QUEJAS - FACTURAS
2	Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (Adres, dnp, comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	--SE VALIDA POR NUMERO DE IDENTIFICACION Y SE REGISTRA LA INFORMACION DE MANERA CORRECTA EN EL SISTEMA DE INFORMACION	--SE REALIZA LA CREACION DE USUARIOS DE MANERA CORRECTA
3	Verificar oferta de medicamentos de acuerdo a la contratación de la institución.	--NO APLICA PARA FACTURACION	--NO APLICA PARA FACTURACION
4	Abrir ingreso en el Sistema de Información a pacientes que requieren entrega de medicamentos ambulatorios.	--NO APLICA PARA FACTURACION	--NO APLICA PARA FACTURACION
5	Crear la orden de servicios de acuerdo al plan de beneficios a facturar.	--NO APLICA PARA FACTURACION	--NO APLICA PARA FACTURACION
6	Realizar el cargue de medicamentos en el Sistema de Información de acuerdo al inventario activo en el sistema.	--NO APLICA PARA FACTURACION	--NO APLICA PARA FACTURACION
7	Digitar correctamente el área de servicio y profesional de acuerdo al servicio y especialidad que ordene el medicamento.	--NO APLICA PARA FACTURACION	--NO APLICA PARA FACTURACION
8	Digitar el consecutivo de carda formula médica, facturar los medicamentos cargados y entregados a cada usuario en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución.	--GENERAR FACTURAS A DIARIO A LOS USUARIOS DE ACUERDO A LA OFERTA DE SERVICIOS Y CONTRATACION DE LA INSTITUCION, GESTION DE ANULACION Y REMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS.	--GENERACION DE FACTURAS DE MANERA OPORTUNA
9	Recaudar los copagos para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado, así como cuotas moderadoras o pagos particulares según sea el caso.	--RECAUDAR LOS COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS REALIZANDO ENTREGA A DIARIO A TESORERIA Y/O DE ACUERDO A LOS RECORRIDOS,CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION.	--RECIBOS DE CAJA - CIERRE DE CAJA ACERTIVO
10	garantizar los requisitos para la facturación de medicamentos de acuerdo a la resolución 3047.	--FACTURACION DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO A LA RESOLUCION 3047	--SE FACTURA MEDICAMENTOS DE ACUERDO A LA RESOLUCION 3047

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Entrega a diario de las facturas generadas de acuerdo a los lineamientos establecidos, así como la corrección de las devoluciones dentro de las 24 horas siguientes.	--ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LOS TECNICOS, GESTION DE ANULACION Y REMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS.	-DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS. -ENVIO DE FACTURAS DE MANERA OPORTUNA
12	Depuración de ingresos abiertos, así como de facturas anuladas sin reemplazo, notificación realizada por el líder de facturación.	-- REALIZAR LA DEPURACION DE LOS INGRESOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACION	-- REPORTE DE FACTURAS
13	Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso terminación de contrato deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas, así como la entrega oficial del inventario, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y posterior certificación y pago de honorarios	--ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	--SOPORTES

© Siasur - 2022

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 949760
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9436885288		
2022	JUNIO	2022	07	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	**$ 106700**
Salud		FAMISANAR		$ 125000	**$ 83400**
ARL	3	SURA		$ 24360	**$ 16300**
Caja de Compensacion	NO		**Total**	**$ 290220**	**$ 206400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24094264766

Angie J Cardozo López

ANGI JULIET CARDOZO LOPEZ
1033805459

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2022

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 1033805459		CARDOZO LOPEZ ANGI JULIET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 65 C SUR N.11-60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4960713	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	- Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1549510891	9436885288	I	2022/07/15	2022/07/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	$206,400

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)					$666,667	$106,700			$666,667	$83,400			$0	$0			$666,667	$16,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$666,667	$106,700			$666,667	$83,400			$0	$0			$666,667	$16,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$666,667	$106,700			$666,667	$83,400			$0	$0			$666,667	$16,300		$0	$0
1	CC 1033805459	CARDOZO ANGI	25-14	20	$666,667	$106,700	EPS017	20	$666,667	$83,400		0	$0	$0	14-11	20	$666,667	$16,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$666,667	$106,700			$666,667	$83,400			$0	$0			$666,667	$16,300		$0	$0

2022/07/12 11:22 AM

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 1033805459		CARDOZO LOPEZ ANGI JULIET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 65 C SUR N. 11-60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4960713	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1549510891	9436885288	I	2022/07/15	2022/07/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	$206,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$106,700	$0	$0	$106,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$106,700	$0	$0	$106,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,300	$0	$0	$16,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$16,300	$0	$0	$16,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$83,400	$0	$0	$83,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$83,400	$0	$0	$83,400
TOTAL				1	$206,400	$0	$0	$206,400

2022/07/12 11:22 AM

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

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

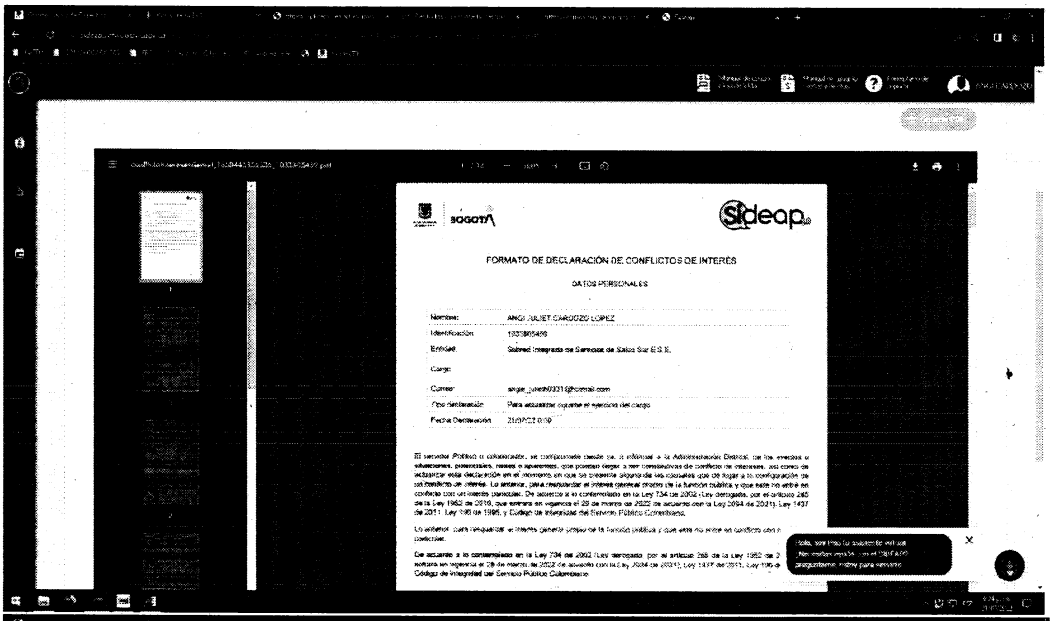
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	JUNIO-6372-2022.pdf	JUNIO-6372-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

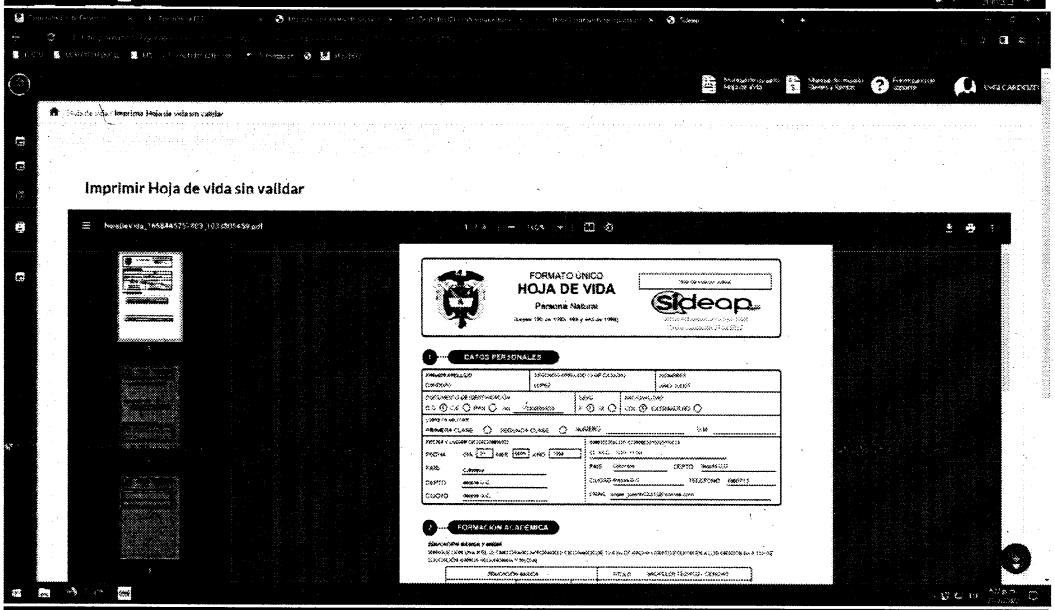
Nombres:	ANGI JULIET CARDOZO LOPEZ
Identificación:	1033805439
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	
Correo:	angie_juliet0331@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	21/07/23 0:00

El servidor Público o colaborador, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, las las eventos o situaciones, presentados, nuevos o sobrevenidos, que puedan dar lugar a ser considerados de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que da lugar a la configuración de los hechos de interés. La entrega, para manifestar el interés general, propio de la función pública y que este no entre en conflicto con un interés particular. De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 -Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrara en vigencia el 28 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021). Ley 1437 de 2011. Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Lo anterior, para manifestar el interés general propio de la función pública y que este no entre en conflicto con un particular.

De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2 rentrara en vigencia el 28 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 d Código de Integridad del Servicio Público Colombiano

Hola, soy Inés, tu asistente virtual. Aún estoy en fase ... en el SIDEAP. preguntarme: inshv para servirte

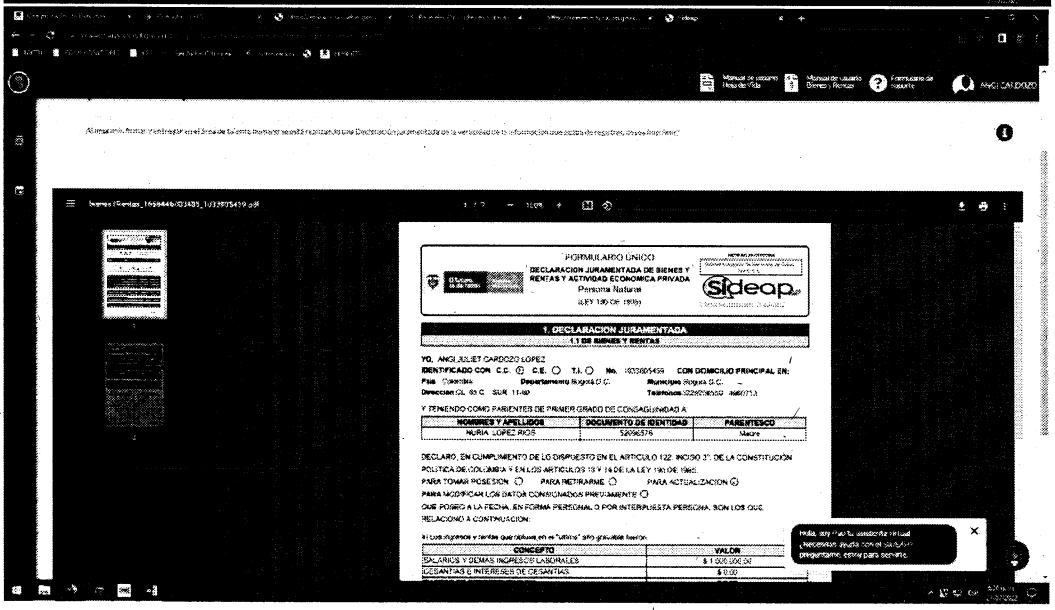


Imprimir Hoja de vida sin validar

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

1 DATOS PERSONALES

2 FORMACIÓN ACADÉMICA



FORMULARIO ÚNICO
DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
Persona Natural
LEY 190 DE 1995

1. DECLARACION JURAMENTADA
1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ANGI JULIET CARDOZO LOPEZ
IDENTIFICADO CON C.C. ⓒ C.E. ○ T.I. ○ No. 1033805439 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Bogotá D.C. Municipio Bogota D.C.
Direccion CL 69 C SUR 11-40 Telefonos 3226706332 7660713

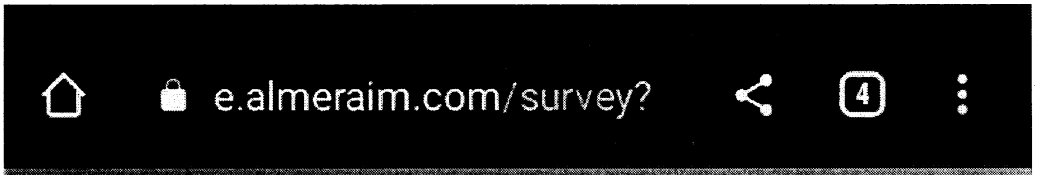
Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
NURIA LOPEZ RIOS	52096576	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122 INCISO 3°. DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995:
PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⓒ
PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○
QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, BIEN O LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMAS INGRESOS LABORALES	$ 1.005.000,00
ACEANTAS O INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00

Hola, soy Inés, tu asistente virtual. ¿Necesitas ayuda con el SIDEAP? preguntarme: inshv para servirte.



Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Unidad de atención

Pregunta requerida

Dirección a la que perteneces (Proceso)

Pregunta requerida