

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2022-07-01	Hasta:	2022-07-31
Nombre del Contratista:	SANDRA MERCEDES CALLEJAS Q CUBIDES		Número de Documento:	52122187
Correo Electrónico:	SANDYM635@HOTMAIL.COM		Número Telefónico:	3185300726
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	Código Grado:

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6370-2022	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	Procentaje(%) 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
--

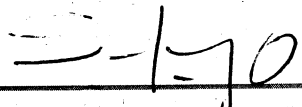
Fecha de Inicio del Contrato	2022-06-13			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-07-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-07-01	2022-09-30	1	\$ 1780800	2014
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	JUNIO			\$ 949760	

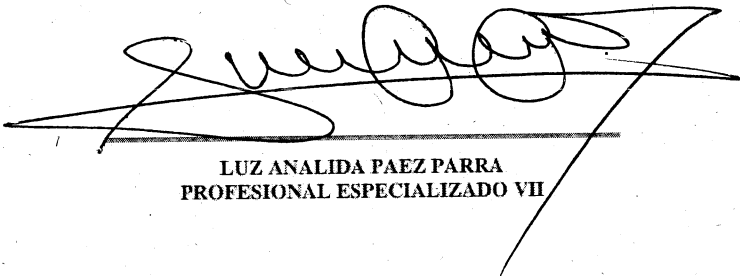
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1272000	\$ 3052800	\$ 949760	\$ 2103040

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 en el sistema.	-se cra paciente 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 cada 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, gestion de anulacion y reemplazos de facturas.	-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.	-recaudo de copagos y cuotas moderadoras realizando entrega a tesoreria a diario.	-recibo de cajas-cierres
10	garantizar los requisitos para la facturación de medicamentos de acuerdo a la resolución 3047	-no aplica para facturacion	-no aplica para facturacion
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.	-realizar los cargos en el sistema de informacion de acuerdo a lo autorizado por la eps o solicitud medica.	-facturas- recibos.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	Depuración de ingresos abiertos, así como de facturas anuladas sin reemplazo, notificación realizada por el líder de facturación	-realizar la depuración de los ingresos aperturados facturando o presentar soportes de la depuración.	-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 parafiscales en los tiempos estipulados.	-soportes.

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	60493097	
2022	JUNIO	2022	07	22		
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
Pensionado		NO			\$ 1000000	\$ 160000
Salud		ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES				\$ 125000
ARL		3				\$ 24360
Caja de Compensación		NO				\$ 17100
					Total	\$ 290220
INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488403030783


SANDRA MERCEDES CALLEJAS Q CUBIDES
52122187


LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII



[Búsqueda](#)
[Mis procesos](#)
[Menú](#)
[Ir a](#)

Buscar...

Id de página: 23006725 Ayuda ?

Escriorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Modificación del contrato

Cancelar

Información general

VER CONTRATO

Condiciones

Asignaciones para el seguimiento

Bienes y servicios

Ordenador del Gasto

Tipo de documento

Número de documento

Documentos del Proveedor

Supervisor

Tipo de documento

Número de documento

Documentos del contrato

Histórico de asignaciones

7 Información presupuestal

Posición

Nombre

Fecha de seguimiento

8 Ejecución del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 Modificaciones del Contrato

10 Incumplimientos

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz

☐ Sí ☒ No

Destinación del gasto Funcionamiento

Fuente de los recursos:

Presupuesto General de la Nación - PGN

Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI

Sistema General de Regalías - SGR

Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)

Recursos de Crédito

Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)

Código BPIN Año de vigencia 2020

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo
1620	CDP	No validado	6.360.000 COP

Saldo de CDP 6.360.000 COP

Saldo de vigencias futuras 0 COP

Saldo total a comprometer 1.272.000 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por cons
1620	Presupuestal (CDP)	-	No validado	1.272.000 COP	1.272.000

Saldo de compromisos CDP 1.272.000 COP

Saldo de compromisos en vigencias futuras 0 COP

Saldo total comprometido

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Cancelar

	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural <small>(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)</small>	Hoja de vida sin validar  <small>Última Actualización: 27-jul-2022 Fecha Validación: 27-jul-2022</small>

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CALLEJAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CUBIDES	NOMBRES SANDRA MERCEDES	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 52122187		SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 7 MES NOV AÑO 1972		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 27 R BIS N SUR 16 C 18	
PAÍS Colombia		PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.	
DEPTO Bogotá D.C.		CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3203258	
CIUDAD Bogotá D.C.		EMAIL sandym635@hotmail.com	

	FORMULARIO ÚNICO DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA Persona Natural <small>(LEY 190 DE 1995)</small>	ENTIDAD RECEPTORA Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.  <small>Última Actualización: 27-jul-2022</small>

1. DECLARACION JURAMENTADA
1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, SANDRA MERCEDES CALLEJAS CUBIDES
 IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 52122187 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
 País Colombia Departamento Bogotá D.C. Municipio Bogotá D.C.
 Dirección CL 27 R BIS N SUR 16 C 18 Teléfonos 3185300726 3203258

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
---------------------	------------------------	------------

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 ☒



BOGOTÁ



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	SANDRA MERCEDES CALLEJAS CUBIDES
Identificación:	52122187
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	
Correo:	sandym635@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	27/07/22 0:00

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

Se registró la información con éxito

Aceptar

