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:**	2026-02-01	**Hasta:**	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	ANGI JULIET CARDOZO LOPEZ		**Número de Documento:**	1033805459	
Correo Electrónico:	angie_julieht0331@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3229206550	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1260-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	92
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION				
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	14583	$2712438	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2712438**	**DOS MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 1633296	
2	FEBRERO	$ 2712438	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15189588	**$ 15189588**	**$ 4345734**	**$ 10843854**

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Brindar apoyo técnico–administrativo a la atención de usuarios internos y externos, mediante la creación, actualización y verificación de la información de los pacientes que ingresan a la institución en el sistema de información DGH o el que haga sus veces, incluyendo datos de identificación y georreferenciación, así como la verificación de derechos en las bases de datos oficiales (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y demás aplicables), con el fin de identificar de manera adecuada y oportuna el pagador correspondiente, garantizando un trato humanizado y respetuoso.	-Se atiende a los Usuarios internos de manera respetuosa y educada con el propósito de brindar un buen servicio dando solución a sus requerimientos	-Se da tramite a los requerimientos
2	2. Realizar el seguimiento técnico a los canales institucionales de comunicación, en particular al correo electrónico dispuesto para el proceso de auditoría de cuentas en línea, con el propósito de apoyar la priorización de aquellas cuentas que, por su naturaleza (copagos y accidentes de tránsito), requieren ser generadas al momento del egreso del usuario.	-Se revisa el correo todos los dias para dar tramite pertinente	-Se dan respuestas via correo electronico
3	3. Desarrollar actividades de auditoría técnica de cuentas en línea, mediante la revisión del cobro de servicios de urgencias, estancias, medicamentos, procedimientos, insumos y tarifas, conforme a la normatividad vigente y a la matriz de contratación institucional, generando las objeciones técnicas correspondientes y efectuando el seguimiento a su corrección. Lo anterior incluye la validación de soportes asociados a laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, consultas, radicación de medicamentos NO POS ante las EAPB, códigos CUM y facturas de compraventa de material de osteosíntesis, como insumo para la adecuada presentación de las cuentas ante los respectivos pagadores.	-Se da apoyo en la revisión y se informa al personal el resultado de la revisión de la facturación en línea	-Se realiza via telefonica o correo electronico
4	4. Apoyar técnicamente los procesos de contingencia del proceso financiero que involucren al área de facturación, tales como la atención de empresas en liquidación mediante la presentación de acreencias, la reconstrucción de facturas requeridas para procesos de conciliación de cartera y la elaboración de insumos para la atención de devoluciones y/o glosas asociadas al proceso de facturación.	-Según requerimiento	-Entrega de soportes solicitado
5	5. Realizar ejercicios de auditoría y cruce de bases de datos para la revisión de las cuentas correspondientes a Capital Salud y al Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS, así como apoyar el proceso de soporte y conciliación de glosas relacionadas con dichos pagadores.	-Se da apoyo al proceso para soportes de dichas glosas	-Soportes solicitados

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Efectuar el seguimiento técnico al cierre oportuno de los ingresos de servicios ambulatorios, urgencias y hospitalización, mediante la identificación de ingresos abiertos, el análisis de requerimientos de anulación de facturas y el seguimiento a su corrección; así como la elaboración de informes mensuales de anulación. Igualmente, apoyar la auditoría de cuentas de servicios tercerizados, la validación y seguimiento de las novedades reportadas por tesorería, y la formulación de retroalimentaciones y espacios de capacitación orientados a la mejora continua del proceso de facturación.	-Se realiza seguimeinto y se realiza anulacion según necesidad	-Se notifica via telefonica o correo electronico a los usuarios internos
7	7. Acreditar el cumplimiento de las obligaciones contractuales mediante la presentación de los soportes de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, conforme a la normatividad vigente, como requisito para el trámite de la cuenta de cobro correspondiente. En caso de terminación del contrato, el contratista deberá dejar ejecutadas y documentadas la totalidad de las actividades a su cargo, así como realizar la entrega formal de los bienes, inventarios o elementos suministrados para la ejecución del contrato, como requisito previo para la expedición del paz y salvo institucional y el pago correspondiente.	-Pago de seguridad social en los tiempos establecidos y presentación de la cuenta de cobro en fechas establecidas por la Subred	-Soporte planilla de pago y pantallazo de secop según requerimiento
8	8. Desarrollar las demás actividades de carácter técnico 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.	-Desarrollar las demás actividades requeridas por el supervisor del contrato	-Aprobacion de la cuenta de cobro por parte del supervisor del contrato

© Siasur - 2026

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	$ 1633296
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9498705589	-		
2026	ENERO	2026	02	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEISPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		FAMISANAR		$ 218863	**$ 218900**
ARL	1	SURA		$ 9140	**$ 35100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 534200**

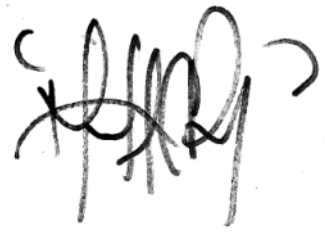
INFORMACIÓN DE PAGO

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

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGI JULIET CARDOZO LOPEZ	2026-02-23 07:31:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2026-02-24 18:16:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-02-27 22:30:02
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	2026-03-11 14:26:18

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

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		
☐	1260-2026 ENERO.pdf	1260-2026 ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

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
2026-01	2026-01	53258845	9498705589	I	2026/02/13	2026/02/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$543,400

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D,E, (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	1033805459	CARDOZO ANGI	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900	CCF24	30	$1,750,905	$35,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0

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
2026-01	2026-01	53258845	9498705589	I	2026/02/13	2026/02/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$543,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$543,400	$0	$0	$543,400