ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | **CO-OPS-FT-11 V7**

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 31-jul-22		Hasta: 31-jul-22		
Nombre del Contratista:	BELCY ROBLEDO CORDOBA		Cédula: 1077475587		
Correo Electrónico:	Belcy00@gmail.com		Teléfono(s): 3144701393		
Nombre del Supervisor - Contratista:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO: 6053-2021
Apoyo tecnico a la supervisión - Contratista:	AMANDA ROMERO		Perfil	Tecnologa en seguridad y salud	No. CTO: 6055-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001115	Año Contrato: 2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	170	
PERFIL:	AUXILIAR ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MANUELA BELTRAN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

	SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE DE CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS		Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS		Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS		Mostrar							
UCI PEDIATRICA		Mostrar							
UCI NEONATAL		Mostrar							
UCI ADULTOS		Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIO		Mostrar							
CONVENIO APH		Mostrar							
SIRC								$ -	0,00%
RURALIDAD		Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD		Mostrar							
GESTION DEL RIESGO		Ocultar							
PIC ENTORNO EDÚCATIVO - CONVENIO	612819/2021		MANUELA BELTRA	K29PI819				$ 2.299.415	100,00%
								$ -	0,00%
								$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC		Mostrar							
HONORARIOS		Mostrar							
REMUNERACION		Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 2.299.415 — **DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS**

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		17/01/2022				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	28/02/2022	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2022-03-01	2022-08-31	1	$16.095.905	710	1	Enero	$ 1.149.708
						2	Febrero	$ 2.299.415
						3	Marzo	$ 2.299.415
						4	Abril	$ 2.299.415
						5	Mayo	$ 2.299.415
						6	junio	$ 2.299.415
						7	julio	$ 2.299.415
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.149.708	$ 17.245.613	$ 14.946.198	$ 2.299.415

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	APOYAR EN LA ADECUADA IMPLEMENTACION DE LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES PARA EL MANEJO, LA PREVENCION, CONTENCION Y MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19.	Acompañar la actualización, puesta en marcha y seguimiento del Protocolo de Bioseguridad.	Protocolo de Bioseguridad - Informe
2	DILIGENCIAR EL INSTRUMENTO DE REGISTRO DE CONDICIONES DE INGRESO DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS DE LA IED ASIGNADA, DE ACUERDO CON EL LINEAMIENTO DEL MEN, LA SED Y [illegible]	Registrarse según el formato asignado al ingreso a la IED, realizar gestión documental al respecto.	Registro de Condiciones de Ingreso - Informe
3	EFECTUAR BAJO LA DIRECTRIZ DE LA IED ASIGNADA, EL REPORTE DE CASOS COVID19 EN LA IED, EN EL FORMULARIO ALOJADO EN LA PAGINA INSTITUCIONAL DE LA SED.	Reportar los casos sospechoso y los casos positivos de Covid-19 en la herramienta de la SED	Herramienta de la SED - Informe
4	APLICAR DE MANERA ROUTINARIA EL PROTOCOLO DE LA IED MANEJO INICIAL A PRESUNTOS CASOS COVID-19 Y ACTIVAR RUTA DE ATENCION.	Activar el Protocolo de Bioseguridad, cumplir con el aislamiento, garantizar la atención y realizar el respectivo cerco epidemiológico.	Protocolo de Bioseguridad - Informe
5	REALIZAR ACCIONES CONJUNTAS CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA (ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO) PARA LA PREVENCION DEL CONTAGIO POR COVID 19 EN LA SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACORDADAS PREVIAMENTE CON EL [illegible]	Diseño e implementación de momentos de sensibilización y capacitación , mediante charlas, talleres y foros sobre prevención del Covid-19.	Presentaciones - Fotografías - Informes

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V7

6	MITIGACION DE CONTAGIO POR COVID 19, EN LA SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS APROBADAS PREVIAMENTE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO	Diseño e implementación de momentos de sensibilización y capacitación , mediante charlas, talleres y foros sobre promoción de EVS		resentaciones - Fotografías - Informes
7	PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE CAPACITACION QUE EFECTUE LA SED Y LA SDS PARA FACILITAR EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES EN LA IED ASIGNADA Y SUS RESPECTIVAS SEDES.	Asistir de manera activa en las jornadas formación programadas.		Lista de asistencia - Certificaciones
8	ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIA POR COVID 19 EN EL MARCO DE LA REAPERTURA GRADUAL, PROGRESIVA Y SEGURA (RGPS).	Realizar un acompañamiento proactivo a la gestión del comité.		Actas - IInformes
9	APOYAR AL COMITÉ PARITARIO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO - COPASST Y ALA BRIGADA ESCOLAR INSTITUCIONAL EN LA ACTUALIZACION DE LOS PLANES ESCOLARES DE GESTION DEL RIESGO, DONDE SE INCLUYE EL PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO POR COVID 19	Realizar un acompañamiento proactivo a la gestión del comité.		Actas - IInformes
10	PRESENTAR INFORMES MENSUALES DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	Realizar gestión documental mediante la consolidación, análisis e informe de los resultados obtenidos de las actividades realizadas.		Informe de Actividades
11	SEGUIR LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL, ASI COMO DE LAS AUTORIDADES PO COVID-19, ASI COMO CONSULTAR Y PONER EN PRACTICA LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA EMIDAD EN LA PREVENCION DEL COVID-19	Cumplir de manera ejemplar los lineamientos del gobierno nacional y local relacionados con Covid-19 y EVS.		Comité de vacunas - Actas de compromiso

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			$	2.299.415
2022	6	2022	07	11	7841732131			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PROTECCION	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 160.000
SALUD		SALUD TOTAL		$ 125.000	$ 125.000
ARL	3	SURA		$ 24.400	$ 24.400
CAJA DE COMPENSACION	SI	CAFAM		$ 309.400	$ 309.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	550488400563091

BELCIRA ROBLEDO CORDOBA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.074.715.507
CC. NO. CONTRATISTA

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

AMANDA ROMERO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Tecnologa en seguridad y salud en el trabajo

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1074715507
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BELGIRA ROBLEDO CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 30 A SUR #26B 67	TELÉFONO:	3015844
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7641732131		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/07/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1547498775

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES										$ 160.000	$ 0	$ 160.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES													$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.400	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400
SUBTOTALES									$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	1	$ 20.000	$ 0	$ 20.000
SUBTOTALES			$ 20.000	$ 0	$ 20.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1074715507	ROBLEDO CORDOBA BELGIRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.000.000				NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000

SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.000.000	107471600	$ 24.400

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.000.000	CCF21-CAFAM	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 329.400**

Planilla Pagada — SOI

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1547498775

Destino de pago
SOI ACH

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha
11/07/2022

Número de aprobación
00498775

Dirección IP
191.156.141.245

Valor transacción
$ 329.400,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.80.25.34	CC	1074715507

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

ALTERNATIVA GRAFICA
CARGO: Encuadernadora
JEFE INMEDIATO: Manuel Ayala
TIEMPO LABORADO: Turnos 3 meses

BOGOTÁ

Sideap

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	BELCIRA ROBLEDO CÓRDOBA
Identificación:	1074715507
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	belcy00@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	17/07/22 0:00

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

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

ENTIDAD RECEPTORA
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Sideap
Ultima Actualización: 17-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA
1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, BELCIRA ROBLEDO CÓRDOBA
IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 1074715507 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.
Dirección TV 13H 4641 SUR **Teléfonos** 3144701393 3015844

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar
Sideap
Ultima Actualización: 23-jul-2022
Fecha Validación:20-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ROBLEDO	CORDOBA	BELCIRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	SEXO	NACIONALIDAD
C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 1074715507	F ⊗ M ○	COL ⊗ EXTRANJERO ○

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 1 MES JUL AÑO 1994	TV 13H 4641 SUR
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.
DEPTO Choco	CIUDAD Bogota D.C. TELEFONO 3015844
CIUDAD Unguia	EMAIL belcy00@gmail.com

8:46 AM

secop.gov.co/CO1Cor

UTC
Belcira Robledo C...

Menú | Ir a | Buscar...

— Ver contrato

Id de página: 21900718 Ayuda

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? Si 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		
				Descargar	Detalle
	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1115-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1115-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 1115-2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 1115-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CERTIFICADO ARL CTO-1115-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1115-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 1115-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 1115-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 1115-2022.pdf	CUENTA MARZO CTO 1115-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 1115-2022.pdf	CUENTA ABRIL CTO 1115-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 1115-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO 1115-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 1115-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 1115-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >