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: 01-jul.-22 | | Hasta: | 31-jul.-22 | |
| Nombre del Contratista: | NEYI PAOLA RUEDA ARIZA | | Cédula: | 52741820 | |
| Correo Electrónico: | pao.pao0622@hotmail.com | | Teléfono(s): | 3143738071 | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE | | Perfil | PROFESIONAL ESPECIALIZADO | No. CTO: 6653-2021 |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | AMANDA ROMERO GONZALEZ | | Perfil | TECNOLOGO EN SEGURIDAD Y | No. CTO: 6655-2021 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 001146 | Año Contrato: 2022 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 170 | |
| PERFIL: | AUXILIAR DE 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 (%) 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 COMPLEMENTARIOS | 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 EDUCATIVO - CONVENIO 2 12819/2021 | | MANUELA BELTRA | K29PI819 | | | | $ 2.222.763 | 100,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| SALUD PUBLICA PIC | Mostrar | | | | | | | |
| HONORARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| REMUNERACION | Mostrar | | | | | | | |

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 2.222.763 DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES 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 | $ 2.222.763 |
| | | | | | | 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 | $ 14.869.546 | $ 2.376.067 |

## 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. | VERIFICACIÓN DE PROTOCOLO DE AUTOCUIDADO Y BIOSEGURIDAD | EVIDENCIA FOTOGRAFICA |
| 2 | DIGILENCIAR EL INSTRUMENTO DE REGISTRO DE CONDICIONES AL INGRESO DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS DE LA IED ASIGNADA, DE ACUERDO CON EL LINEAMIENTO DEL MEN, LA SED Y RESPECTIVO PROTOCOLO INSTITUCIONAL | MANTENER AL DIA LOS FORMATOS SOLICITADOS POR LA IED EN CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ | EVIDENCIA FOTOGRAFICA |
| 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. | PLANTEAR ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION Y MITIGACION DEL COVID-19 | ACTAS VIRTUALES Y FORMATOS DIGITALES |
| 4 | APLICAR DE MANERA INMEDIATA EL PROTOCOLO DE LA IED MANEJO INICIAL A PRESUNTOS CASOS COVID-19 Y ACTIVAR RUTA DE ATENCION. | INFORMAR Y AISLAR CUALQUIER SINTOMATOLOGIA REFERENTE AL COVID-19 | FORMATOS ASIGNADOS |

| 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 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 5 | ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA (ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVA) PARA LA PREVENCION DEL CONTAGIO POR COVID 19 EN LA SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACORDADAS PREVIAMENTE CON EL ( LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO. | CAPACITAR AL PERSONAL ADMINISTRATIVO, DOCENTES Y ESTUDIANTES PARA EL AUTOCUIDADO Y LA MITIGACION DEL COVID-19 | | FORMATOS DESIGNADOS Y REGISTRO FOTOGRAFICO |
| 6 | ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS PARA LA PROMOCION EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA MITIGACION DE CONTAGIO POR COVID 19, EN LA SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACRODADAS PREVIAMENTE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO. | EDUCAR A LOS ESTUDIANTES CON EL BUEN USO DEL TAPABOCAS Y LOS BENEFICIOS DEL LAVADO DE MANOS | | REGISTRO FORMATO DE ACCIONES COVID EN DRIVE |
| 7 | PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE CAPACITACION QUE EFECTUE LA SED Y LA SDS PARA FACIILITAR EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES EN LA IED ASIGNADA Y SUS RESPECTIVAS SEDES. | PROPONER ESTRATEGIAS PARA EL BUEN MANEJO DE HABITOS SALUDABLES PARA REPLICAR EN EL IED | | ACTA DIGITAL - LISTA DE ASISTENCIA |
| 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). | PARTICIPAR EN CADA CAPACITACION DADA POR LA SED Y REPLICAR AL IED | | ACTA DIGITAL - LISTA DE ASISTENCIA |
| 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 ACTIVIDADES DANTO UN BUEN MANEJO AL ESTADO DE SALUD DE DOCENTES Y ESTUDIANTES | | ACTA DIGITAL - LISTA DE ASISTENCIA |
| 10 | PRESENTAR INFORMES MENSUALES DE LAS ACTIVIDADES DESARROLADAS EN EL MARCO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL. | MANTENER INFORMES MENSUALES DANDO COMO BASE EL BUEN MANEJO DE LA MITIGACION Y PREVENCION DEL COVID-19 | | FORMATOS ASIGNADOS |
| 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 ENTIDAD EN LA PREVENCION DEL COVID-19. | EVICENCIAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y EDUCAR AL PERSONAL PARA QUE LO REPLIQUE | | REGISTRO FOTOGRÁFICO |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERÍODO 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 | 06 | 21 | 9436316635 | | | |

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 | COLFONDOS | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 195.100 |
| SALUD | | SALUD TOTAL | | $ 125.000 | $ 152.500 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 24.400 | $ 29.800 |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | COMPENSAR | | $ 309.400 | $ 377.400 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BBVA COLOMBIA | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 134206432 |
|---|---|---|---|---|---|

NEYI PAOLA RUEDA ARIZA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.741.820
CC. NO. CONTRATISTA

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

AMANDA ROMERO GONZALEZ
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
TECNOLOGO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

2021-02-12

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

| | |
|---|---|
| EFERENCIA | 9436316635 |
| UMERO DE APROBACION | 950610 |
| echa: | 21/06/2022 14:21:06 |
| V: | 205464 |
| UM. TRANSACCION | 1065144740 |
| alor | $329.400,00 |

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE CCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA E PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y HONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. I NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO EALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA ACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTV NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 998474 BOCHICA SUR CLLE 48 P

Cajero: JEROPERA

Recibi Conforme:_____

C.C._____

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 52741820 | | RUEDA ARIZA NEYI PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | TRANSV 5Q BIS NO 48Q SUR - 24 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5678523 | 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 | 48950610 | 9436316635 | I | 2022/07/07 | 2022/06/21 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $329,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $160,000 | $0 | $0 | $160,000 |
| COLFONDOS | 23I001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $160,000 | $0 | $0 | $160,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $24,400 | $0 | $0 | $24,400 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $24,400 | $0 | $0 | $24,400 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $20,000 | $0 | $0 | $20,000 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $20,000 | $0 | $0 | $20,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $125,000 | $0 | $0 | $125,000 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $125,000 | $0 | $0 | $125,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $329,400 | $0 | $0 | $329,400 |

D. TOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52741820 | | RUEDA ARIZA NEYI PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | TRANSV 5Q BIS NO 48Q SUR - 24 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5678523 | 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 | 48950610 | 9436316635 | I | 2022/07/07 | 2022/06/21 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $329,400 |

**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 | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 52741820 | RUEDA NEYI | | | | | | | X | | | | | | | | | | | 231001 | 30 | $1,000,000 | $160,000 | EPS002 | 30 | $1,000,000 | $125,000 | CCF24 | 30 | $1,000,000 | $20,000 | 14-11 | 30 | $1,000,000 | $24,400 | 30 | $0 | $0 | No | $329,400 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $1,000,000 | $20,000 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 | | $329,400 |

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuesto
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? 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1146-2022.pdf | NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1146-2022.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ENERO CTO 1146-2022.pdf | CUENTA ENERO CTO 1146-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CERTIFICADO ARL CTO-1146-2022.pdf | CERTIFICADO ARL CTO-1146-2022.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO CTO 1146-2022.pdf | CUENTA FEBRERO CTO 1146-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO CTO 1146-2022.pdf | CUENTA MARZO CTO 1146-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO NEYI.pdf | CUENTA DE COBRO NEYI.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO CTO 1146-2022.pdf | CUENTA MAYO CTO 1146-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO CTO 1146-2022.pdf | CUENTA JUNIO CTO 1146-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-jul-2022

Fecha Validación 20-jul-2022

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| RUEDA | ARIZA | NEYI PAOLA |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD |
|---|---|---|
| C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 52741820 | F ⊗ M ○ | COL ⊗ EXTRANJERO ○ |

LIBRETA MILITAR

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

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA |
|---|---|
| FECHA DIA 5 MES ENE AÑO 1982 | TRANVERSAL 5 Q BIS 48 Q SUR 24 |

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 2.0

Última Actualización: 20-jul-2022

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1 DE BIENES Y RENTAS

**YO,** NEYI PAOLA RUEDA ARIZA

**IDENTIFICADO CON C.C.** ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 52741820 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

**País** Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

**Dirección** TRANVERSAL 5 Q BIS 48 Q SUR 24 **Teléfonos** 3143738071 5678523

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

| | |
|---|---|
| Nombre: | NEYI PAOLA RUEDA ARIZA |
| Identificación: | 52741820 |
| Entidad: | Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. |
| Cargo: | Contratista |
| Correo: | pao.pao0622@hotmail.com |
| Tipo declaración: | Para actualizar durante la ejecución del contrato |
| Fecha Declaración: | 20/07/22 0:00 |

El servidor Público o colaborador, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones, potenciales, reales o aparentes, que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés. Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con un interés particular. De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265