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:	Sindy Marvel Alvarado Fuentes		Cédula:	1001199056			
Correo Electrónico:	sindymarvelalvarado@gmail.com		Teléfono(s):	3125366866			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	ARGEMIRO RINCON ORTIZ		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	7898	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001095	Año Contrato:	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	162
PERFIL:	Auxiliar de seguimiento				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SANTA MARTA				

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 OTROS PROYECTOS SALUD PUBLICA - CONVENIO 0016/2021		SANTA MARTA	K33PI016				$ 1.600.000	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							
								0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.600.000	UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		14/01/2022				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	2022-06-16	1	6.666.666	708	1	Enero	$ 1.013.333
2	2022-06-17	2022-08-16	2	$ 2.346.667	1659	2	Febrero	$ 1.600.000
						3	Marzo	$ 1.600.000
						4	Abril	$ 1.600.000
						5	Mayo	$ 1.600.000
						6	Junio	$ 1.600.000
						7	Julio	$ 1.600.000
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.600.000	$ 10.613.333	$ 10.613.333	$ -

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.Realizar las acciones de seguimiento bajo la orientación de la profesional de enfermeria asignada para tal fin.	Se realiza teleseguimiento a las prioridades altas y medias	Base de datos teleseguimientos
	2. Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad.	Seguimientos telefonicos mensuales a las familias de prioridades altas y trimestrales a las familias con prioridad media	Base de datos teleseguimientos
	3. Realizar las actividades de acuerdo con lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaria Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur.	Diligenciamiento de base de datos para seguimiento de fichas	Base de datos teleseguimientos

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

	4.Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	Realizar gestion en la base de seguimientos territorios a las bases de medios diagnosticos y alertas nutricionales	Base de datos seguimientos territorios
	5. Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad.	Asignacion de citas medicas	Citas medicas asignadas en dinamica

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.600.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2022	6	2022	07	12	8359623345		
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS					UN MILLON SEISCIENTOS MIL 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	Porvenir	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 160.000
SALUD		Salud Total		$ 125.000	$ 125.000
ARL	3	Sura		$ 24.400	$ 24.400
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 309.400	$ 309.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	437358161

Sindy Marvel Alvarado Fuentes
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.001.199.056
CC. NO. CONTRATISTA

ARGEMIRO RINCON ORTIZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Señor(es): SINDY MARVEL ALVARADO FUENTES
Nit: CC 1001199056
Dirección: CLL 88A SUR #9-77 ESTE
Teléfono: 7920003 **Fax:** 7920003
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	SINDY MARVEL ALVARADO
Tipo y número de identificación	1001199056
Número de autorización planilla	8359623345
Fecha de pago	7/12/2022
Número de autorización de pago	1000000279
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Junio 2022
Periodo cotización pensión	Junio 2022
Periodo cotización caja	Junio 2022
Número de administradoras	3
Total Pagado	$309.400
Total interes mora	$0

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$24.400	1
230301	Porvenir	$160.000	1
EPS002	Salud Total EPS	$125.000	1

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC				A.SUSP. COMPART.	EXTRANJERO	CO.OMBRE DE EXTERIOR	LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS				COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1001199056	ALVARADO FUENTES SINDY MARVEL	EPS002	230301																				1.000.000	1.000.000	0	1.000.000	0			160.000	0	0	125.000	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El (los) cheques(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) es (son) pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el (los) cheque(s) sea (sean) devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconvenientes comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogotá - PLANILLA ASI
[illegible]
[illegible] Centro Com
[illegible] No de Planilla
PLANILLA No.000008359623345
Identificacion1001199056
VALOR PLANILLA:309,400.00
[illegible] Cuenta No.
Valor Efectivo:309,400.00

Valor $ _____

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303332 (CRE_FOR_005 V1 25/10/2016)

Impreso por GRÁFICOS E IMPRESIONES S.A.S NIT: 900812068-9 - Tel: 57-1 7459370 Ext. 216

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		
	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1095-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1095-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CERTIFICADO ARL CTO-1095-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1095-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEB CTO 1095-2022.pdf	CUENTA FEB CTO 1095-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 1095 - 2022.pdf	CUENTA MARZO CTO 1095 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 1095-2022.pdf	CUENTA ABRIL CTO 1095-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 1095-2022.pdf.pdf	CUENTA MAYO CTO 1095-2022.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 1095-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 1095-2022.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: 18-jul-2022

Fecha Validación:18-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ALVARADO	FUENTES	SINDY MARVEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1001199056	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 23 MES FEB AÑO 2000	CL 88A SUR 977 ESTE

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

El futuro es de todos | Gobierno de Colombia

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 13-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, SINDY MARVEL ALVARADO FUENTES

IDENTIFICADO CON C.C. (X) **C.E.** ( ) **T.I.** ( ) **No.** 1001199056 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección CL 88A SUR 977 ESTE **Teléfonos** 3125366866 0

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

BOGOTÁ

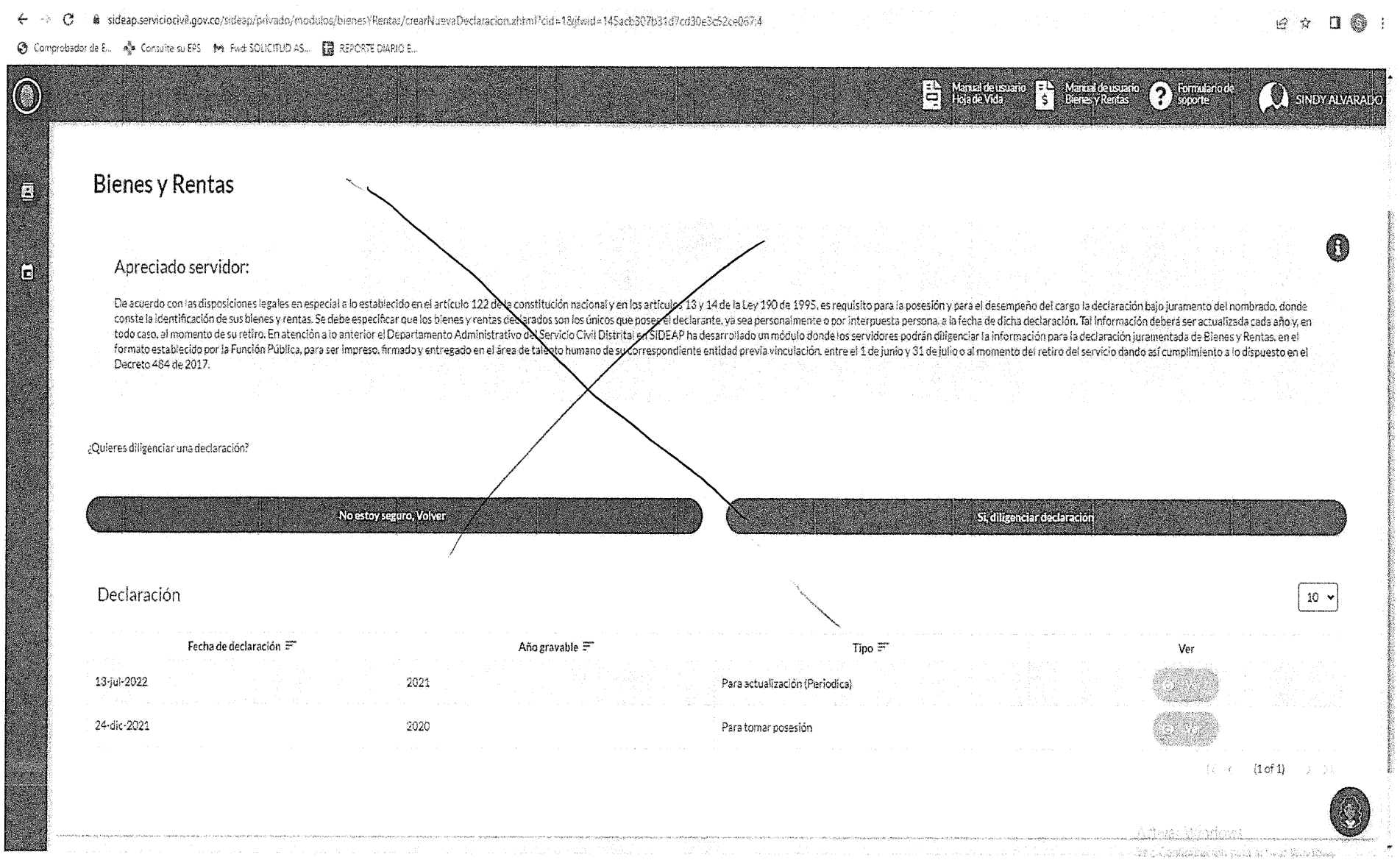
Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	SINDY MARVEL ALVARADO FUENTES
Identificación:	1001199056
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	sindymarvelalvarado@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	13/07/22 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 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437


sideap.serviciocivil.gov.co/sideap/privado/modulos/bienesYRentas/crearNuevaDeclaracion.xhtml?cid=18&fwid=145acb307b31d7cd30e3c52ce067f4
Comprobador de E...
Consulte su EPS
Fwd: SOLICITUD AS...
REPORTE DIARIO E...
Manual de usuario Hoja de Vida
Manual de usuario Bienes y Rentas
Formulario de soporte
SINDY ALVARADO
Bienes y Rentas
Apreciado servidor:
De acuerdo con las disposiciones legales en especial a lo establecido en el artículo 122 de la constitución nacional y en los artículos 13 y 14 de la Ley 190 de 1995, es requisito para la posesión y para el desempeño del cargo la declaración bajo juramento del nombrado, donde conste la identificación de sus bienes y rentas. Se debe especificar que los bienes y rentas declarados son los únicos que posee el declarante, ya sea personalmente o por interpuesta persona, a la fecha de dicha declaración. Tal información deberá ser actualizada cada año y, en todo caso, al momento de su retiro. En atención a lo anterior el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital en SIDEAP ha desarrollado un módulo donde los servidores podrán diligenciar la información para la declaración juramentada de Bienes y Rentas, en el formato establecido por la Función Pública, para ser impreso, firmado y entregado en el área de talento humano de su correspondiente entidad previa vinculación, entre el 1 de junio y 31 de julio o al momento del retiro del servicio dando así cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 484 de 2017.
¿Quieres diligenciar una declaración?
No estoy seguro, Volver
Si, diligenciar declaración
Declaración
10
Fecha de declaración
Año gravable
Tipo
Ver
13-jul-2022
2021
Para actualización (Periodica)
24-dic-2021
2020
Para tomar posesión
(1 of 1)