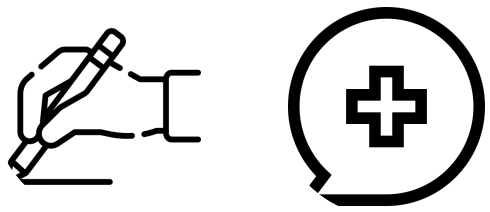
VER INFORME DE ACTIVIDAD



Regresar

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-07-01	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	BERTHA CECILIA VELANDIA BECERRA		**Número de Documento:**	51689198	
Correo Electrónico:	berthavel@yahoo.com		**Número telefónico:**	3164693814	
Nombre del supervisor:	MARIO JAIR GARZON JARA	**Cargo:**	JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	**Código - Grado:**	230

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1836-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	5
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ATENCIÓN AL USUARIO)				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Rubro Presupuestal	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O01TNCP	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	CAPS TUNAL	1833960	100.0%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**1833960**	**UN MILLON DE OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-11		**Fecha de Terminación Inicial del Contrato**	2025-07-31	
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-05-27	-	1	115608	930
2	2025-07-19	2025-08-31	2	0	0

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	1795424
2	FEBRERO	1795424
3	MARZO	1795424
4	ABRIL	1256797
5	JUNIO	1283772
6	JULIO	1833960

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
12567968	**12683576**	**9760801**	**2922775**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Informar y orientar a los usuarios y su familia de manera presencial en las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur o mediante atención telefónica, promoviendo el enfoque diferencial según la necesidad de los mismos y entregar soporte físico de la atención individual o grupal y realizar los registros en el aplicativo SI CUENTANOS de manera oportuna.	Se brindo informacion y se dio orientacion a usuarios y pacientes del Centro de Salud El tUNAL	Se brindo informacion y se dio orientacion a usuarios y pacientes del Centro de Salud d El tUNAL
2	2. Realizar filtro de ingreso en la Unidad de Servicios de Salud, para identificar necesidad de usuarios y direccionarde manera adecuada, cálida, oportuna y efectiva; verificando la documentación pertinente, de acuerdo al servicio requerido.	Se realizó filtro en las filas del Centro de Salud El Tunal	Diariamente se filtran las filas del caps, por poblacion con el fin de dar solucion a todos los requerimientos o atenciones
3	3. Identificar población preferencial, poblacional y especial gestionando su atención con celeridad contribuyendo a la atención integral y con calidad y realizar los registros SI CUENTANOS	se tiene presente la poblacion diferencial con el fin de filtrar las filas y brindar atencion oportuna	-se tiene presente la poblacion diferencial con el fin de filtrar las filas y brindar atencion oportuna
4	4. Realizar divulgación permanente de información de interés en sala de espera para los usuarios de los servicios, derechos y deberes del paciente, portafolio de servicios, mecanismos de escucha, y demás requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	Se realizan charlas informativas en las salas de espera del Centro de Salud Tunal	Se diligencia formato de charlas informativas como evidencia de las 10 charlas
5	5. Realizar y/o tabular encuestas de satisfaccion de acuerdo a meta individual establecida de satisfacción del usuario y su familia de los diferentes servicios de la institución donde se requiera.	Se contactan usuarios paa encuentas de satisfaccion	Se realizan 75 encuestas de satisfaccion y son registradas en almera
6	6. Realizar estudios sociales de caso, conceptos sociales y/o afiliación SAT a los usuarios que lo requieran, de acuerdo al SGSSS en los tiempos establecidos y con los parámetros de calidad requeridos.	-	-
7	7. Gestionar la afiliación de los pacientes Recién Nacidos en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	-	-
8	8. Realizar reporte, notificación y activación de rutas institucional e interinstitucional para el restablecimiento de derechos de los niños y niñas, personas en riesgo y/o condición de abandono, casos de código blanco, víctimas de violencia y en riesgo de feminicidio, ante las entidades competentes, tales como ICBF, Comisarías de Familia, Secretaria de Integración Social, Fiscalía, Personería, Defensoría del pueblo y demás entes de protección y/o control.	-	-
9	9. Registrar en Historia clínica las intervenciones de trabajo social, seguimientos y evoluciones con sus debidos soportes.	-	-
10	10. Registrar en el aplicativo SI CUENTANOS las problemáticas de acceso identificadas y las orientaciones individuales y colectivas realizadas.	-	-
11	11. Registrar la totalidad de las actividades realizadas, en la base de Gestión de Trabajo Social	-	-
12	12. Participar de manera activa en las actividades pedagógicas de socialización de temas de interés comunitario e institucional, requeridas por el proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	-	-
13	13. Realizar turno administrativo de acuerdo a la programación establecida	-	-
14	14. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor.	-	-
15	15. Sensibilizar a los usuarios y/o familiares en la resolución de conflictos promoviendo el diálogo y la comunicación efectiva	-	-
16	Desplegar las acciones de educación dirigidas por la Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, dirigidas a los colaboradores y funcionarios en temáticas como : política de género, inclusión y no discriminación, derechos y deberes, mecanismos de escucha, canales de atención, enfoque diferencial, entre otras.	-	-

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**	1283772
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7976308004	-		
2025	**JUNIO**	**2025**	**07**	**17**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**UN MILLON DE DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOSPESOS**						
Item			**Entidades Aportantes a Seguridad Social**		**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**	
Pensionado		NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES		1423500	159432	**227800**	
Salud			SALUD TOTAL			124556	**178000**	
ARL		3	POSITIVA			24274	**34700**	
Caja de Compensación		NO			**Total**	**308262**	**440500**	
Tipo de pago			MES VENCIDO		1753466901 - Planilla Seguridad Social - 51689198			

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	488436504788

Copyright ©2025 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51689198
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERTHA CECILIA VELANDIA BECERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 90 # 86A-21	TELÉFONO:	3164693
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7976308004**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1633992657

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 8.600	$ 0	$ 8.600
SUBTOTALES:			**$ 8.600**	**$ 0**	**$ 8.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 51689198	VELANDIA BECERRA BERTHA CECILIA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	51689198	$ 34.700	30	$ 1.423.500	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 449.100

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		
☐	CTO-1836-2025-ENERO.pdf	CTO-1836-2025-ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO-1836-2025-FEBRER0.pdf	CTO-1836-2025-FEBRER0.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTO-1836-2025-MARZO.pdf (Archivado)	CTO-1836-2025-MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO-1836-2025-MARZOOK.pdf	CTO-1836-2025-MARZOOK.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO-183[illegible]-2025-ABRIL.pdf	CTO-1836-2025-ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO-183[illegible]-2025-JUNIO.pdf	CTO-1836-2025-JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Defensoría del Pueblo
COLOMBIA
Nos Unen Tus Derechos

La Defensoría del Pueblo

Hace constar que:

Bertha Velandia

51689198

Participó en el curso:

Violencias Basadas en Edad, Género y Diversidad

17 de julio de 2025, 07:48

Con una intensidad de 5 horas

Este curso es de educación informal de acuerdo con el Artículo 2.6.6.8. del Decreto Reglamentario Único 1075 de 2015 del Sector Educación

Dirección Nacional de Promoción y Divulgación de Derechos Humanos