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:**	2026-07-02	**Hasta:**	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	SOFIA RUFINA TORO GUERRA		**Número de Documento:**	39705822	
Correo Electrónico:	sofiaandres1@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3212365123	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5167-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1405
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07TN403	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	68	13900	$3447200	137.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3447200**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-07-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	JULIO	$ 3447200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5087400	**$ 5087400**	**$ 3447200**	**$ 1640200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	1.Prestar el servicio de atención inicial en primeros auxilios, aplicando técnicas básicas y protocolos de atención prehospitalaria vigentes, a los usuarios que presenten alteraciones en su estado de salud en los puntos asignados dentro del contrato interadministrativo.	-Durante JULIO 2026, se realiza atención de (8) pacientes en el área de primeros auxiliares del portal asignado. Registros de atención de pacientes.	-Registros de atención de pacientes.
2	2.Diligenciar los registros asistenciales y documentación derivada de cada atención, de manera completa, clara y conforme a los criterios técnicos, normativos y de calidad aplicables, dejando los soportes correspondientes.	-Durante JULIO 2026, se diligencian (8) registros de atención de forma oportuna y bajo criterios de calidad.	-Registros de atención de pacientes.
3	3.Desarrollar las actividades de primeros auxilios en los nueve (9) portales del sistema articulado y en la sede administrativa, de acuerdo con el alcance del contrato y los lineamientos técnicos definidos para la operación del servicio.	-La atención de los pacientes se realiza de forma humanitaria, segura y siguiendo los protocolos definidos. Dado un trato digno, diferencial y brindando bienestar al paciente.	-Registros de atención de pacientes.
4	4.Aplicar los protocolos de bioseguridad y las normas higiénico-sanitarias vigentes, garantizando condiciones seguras durante la prestación del servicio.	-Durante la atención de los diferentes pacientes se cumple con las condiciones de bioseguridad y se realiza limpieza y desinfección rutinaria o terminal dependiente del caso en el área de primeros auxiliares del portal asignado.	-Formatos de limpieza y desinfección.
5	5.Realizar la adecuada segregación, alistamiento y disposición inicial de residuos biosanitarios generados durante la atención, conforme a la normatividad ambiental y sanitaria aplicable.	-Se realiza disposición de los residuos biosanitarios de forma segura, realizando la debida marcación y alistamiento de los mismos.	-Registro de entrega de residuos biosanitarios a la empresa encargada.
6	6.Utilizar de manera adecuada los equipos biomédicos e insumos suministrados para la ejecución del contrato, informando por escrito las novedades que se presenten respecto a su estado, funcionamiento o requerimientos de mantenimiento.	-Durante el recibo y entrega de turno se realiza verificación de estado físico y funcionalidad de los diferentes equipos biomédicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxiliares del portal asignado.	-Verificación diaria.
7	7.Efectuar verificación quincenal del estado de insumos y botiquines, incluyendo fechas de vencimiento, condiciones de almacenamiento, semaforización, y registro de temperatura y humedad relativa cuando aplique, dejando evidencia documental.	Durante JULIO de 2026 se realiza inventarios de insumos verificando fechas de vencimiento y realizando la debida semaforización de los mismos. Se realiza registro diario de temperatura y humedad.	-Formato de inventarios y formato de registro de temperatura y humedad.
8	8.Atender los requerimientos técnicos que se formulen en el marco de la supervisión contractual, y activar los protocolos correspondientes, incluida la articulación con la Línea de Emergencias 123 cuando las condiciones clínicas del usuario lo exijan.	-Durante JULIO 2026 se realiza activación de la línea de emergencias 123, en (8) ocasiones por requerir apoyo o traslado de pacientes.	-Registros de atención de pacientes. Dejando evidencia de número de incidente y nombre de médico regulador.
9	9.Ejecutar las demás actividades técnicas propias de su perfil, que guarden relación directa con el objeto contractual y con la prestación del servicio de primeros auxilios en el marco del contrato interadministrativo	-Durante JULIO 2026, se asiste a reuniones y/o orientaciones convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Y se realiza cargue de registros de atención en JULIO en la plataforma tecnológica SIDCRUE de la Secretaría Distrital de Salud.	-Listados de asistencia de las diferentes reuniones y/o orientaciones convocadas. Información del SIDCRUE reposa en la plataforma y es custodia de la Secretaría Distrital de Salud.

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	$ 2585400
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9287664	-		
2026	**JUNIO**	**2026**	**07**	**15**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1692541.5	$ 270807	**$ 281900**
Salud		EPS SÁNITAS		$ 211568	**$ 220200**
ARL	3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$ 41230	**$ 43000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 491210**	**$ 545100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0552124281

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SOFIA RUFINA TORO GUERRA	2026-07-30 17:32:16
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-07-31 11:21:29
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SOFIA RUFINA TORO GUERRA	2026-07-31 11:29:08
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SOFIA RUFINA TORO GUERRA	2026-07-31 11:30:00
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SOFIA RUFINA TORO GUERRA	2026-07-31 11:41:50
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-07-31 13:43:59
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-08-02 00:46:49
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	2026-08-13 11:29:14

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.

© Siasur - 2026



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

© Siasur - 2026

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39705822	SOFIA RUFINA TORO GUERRA	Calle 6a#87a-51 bloque 30 Apto 203	7520852	sofiaandres1@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92876648	15/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$545.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	8	1.300	0	220.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	8	1.700	0	281.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	42.700				42.700	8	300	43.000			427	43.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	8	0	0	0
ICBF				
0	8	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	220.200
Pensión	1	280.200	281.900
Riesgos Laborales	1	42.700	43.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	545.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39705822	SOFIA RUFINA TORO GUERRA	Calle 6a#87a-51 bloque 30 Apto 203	7520852	sofiaandres1@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92876648	15/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$545.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excluyendo	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 39705822	TORO GUERRA SOFIA RUFINA	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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: 17-jun-2026

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, SOFIA RUFINA TORO GUERRA

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 39705822 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección Calle 6 A Nº 87 A 83 Bloq 30 Apto 203 **Teléfonos** 3212365123 6017520852

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
vivana marcela alcala toro	1016027681	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 2.585.400,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 2.585.400,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco BBVA	Cuenta de ahorros	552124281	20 julio	$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Apartamento	APARTAMENTO	$ 75.000.000,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BBVA	TARJETA CREDITO	$ 7.000.000,00

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	SOFIA RUFINA TORO GUERRA
Identificación:	39705822
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	sofiaandres1@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	17/06/2026 22:53:52

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales 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 tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: 198323e57e994cc8002ce5046ba5579be9598d66dea11cdcef48e77f3c5ee4d3

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Sofia Rufina Toro Guerra, identificado(a) con CC número 39705822, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 39705822
NOMBRES Y APELLIDOS	Sofia Rufina Toro Guerra
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	12/07/1965
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	30/03/2007
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	474 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/08/2011
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 39705822 SOFIA RUFINA TORO GUERRA Desde 01/12/2018 - Vigente

Generado por interfaces 23/07/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

CER_AFI_2026029611943

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

SOFIA RUFINA TORO GUERRA identificado con CC. 39705822 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Tipo y Numero de Documento	NI - 900958564

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2024/06/21	**Fecha inicio contrato**	2025/05/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2027/02/28
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de julio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC23072026S39705822T20264807.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SOFIA RUFINA TORO GUERRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **39.705.822**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
TORO	GUERRA	SOFIA RUFINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 39705822	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES JUL AÑO 1965

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 6 A Nº 87 A 83 Bloq 30 Apto 203

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6017520852

EMAIL sofiaandres1@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES NOVIEMBRE AÑO 1982
										X	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Misión médica	Secretaria Distrital de Salud	2021	10
Soporte vital básico en trauma hospitalario	Instituto vertical	2021	60
ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	INSTITUTO VERTICAL	2020	40
Soporte vital basico	Instituto vertical	2020	30
Primer Respondiente para la salud	Secretaria Distrital de Salud	2019	8

Firma electrónica validador: null

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		
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2026 CTO 5167-2026.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2026 CTO 5167-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	10. FORMATO DE DECLARACION BIENES Y RENTAS SIDEAP- SOFIA TORO 39705822.pdf	10. FORMATO DE DECLARACION BIENES Y RENTAS SIDEAP- SOFIA TORO 39705822.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FORMATO DECLARACION REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERESES SOFIA TORO 39705822.pdf	FORMATO DECLARACION REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERESES SOFIA TORO 39705822.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA SIDEAO SOFIA TORO 39795822.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAO SOFIA TORO 39795822.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO EPS,AR, PENSION SOFIA TORO 39705822.pdf	CERTIFICADO EPS,AR, PENSION SOFIA TORO 39705822.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >