ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	18-may-21		Hasta:	31-may-21		
Nombre del Contratista:	GISSELLE TORRES MENDEZ			Cédula:	779785		
Correo Electrónico:	SALUDVEN7280@GMAIL.COM			Teléfono(s):			
Nombre del Supervisor - Planta:	KARLO ROBERTO REYES BARRERA			Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Codigo-Grado:	CODIGO 242 GRADO 30
Nombre del Supervisor - Contratista:				Perfil		No. CTO:	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:				Cargo:		Còdigo-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	ESTEBAN ADOLFO ZAMORA GARCIA			Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	6238-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	6198-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1279
PERFIL:	MEDICO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	TUNAL				

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	Ocultar							
#N/A		TUNAL	I18TN031	72		$ 30.331	$ 2.183.832	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.183.832	DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		18/05/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	29/06/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 2.183.832
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.825.398	$ 7.825.398	$ 2.183.832	$ 5.641.566

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

1	1- Desarrollar las atenciones médicas domiciliarias a que haya lugar participando en el proceso de gestión y análisis en el marco del modelo territorial de salud de Bogotá y la estrategia de consultorios dinamizadores de la Subred Sur.	Se realizaron las visitas médicas domiciliarias a integrantes de 24 familias priorizadas desde la SDS durante el mes de Mayo en el marco del modelo territorial de salud y la estrategia de consultorios dinamizadores	Se entregaron los informes e historias clinicas acordes a cada visita.
2	2-Liderar la caracterización poblacional en lo de su competencia en la población y territorios a cargo.	Se lideró en campo el proceso de caracterización a 24 familias en la población priorizada en las UPZ asignadas desde la SDS, de acuerdo a las normas y lineamientos establecidos.	Base de caracterización familiar - Reportes de la caracterización de cada visita realizada.
3	3-Realizar consulta médica domiciliara de acuerdo con las directrices dadas en el convenio e implementado todos las guías, protocolos, proceso y procedimientos a los que haya lugar.	Se realizaron consultas médicas domiciliarias siguiendo las directrices e implementando las guías y protocolos establecidos.	Historias Clínicas de las consultas realizadas a integrantes de familias priorizadas
4	4-Diligenciar oportunamente y con todos lo requisitos de calidad la historia clínica y demás formatos e instrumentos requeridos en el convenio.	Se diligenciaron oportunamente y con alta calidad las historias clínicas y formatos requeridos.	Se realizo entrega de los formatos solicitados.
5	5-Participar activamente en los procesos de análisis y gestión interdisciplinar que se requieran .	Se participó en comité del cuidado	Acta de comité de cuidado con aportes
6	6-Realizar canalización, notificación e información necesaria para mejorar la resolutividad de los pacientes y familias atendidas.	Se realizó canalización y se notificó la información necesaria para mejorar la resolutividad de los pacientes y familias atendidas.	Se entregó informe de las canalizaciones realizadas por familia.
7	7-Integrar las acciones necesarias con las rutas integrales de atención en salud en procura de mejorar la atención integral en salud desde su competencia	Se llevaron a cabo las acciones necesarias y se integraron con las diferentes RIAS para mejorar la atencion integral en salud de cada individuo de las familias caracterizadas	Base de datos de personas canalizadas a ñas distintas RIAS.
8	8-Participar en los proceso de inducción y capacitación a los qua haya lugar, procurando mantenerse permanente actualizado en las actividades de competencia.	Se paricipó en inducciones de la Subred y la SDS, así como en las capacitaciones de la RIAS Materno Perinatal y socialización del PSPIC para mantener la actualización en temas de salud.	Acta de asitencia a reuniones.
9	9-Construir y entregar los informes requeridos.10-Desarrollar las demás acciones que se requieran en el marco del cumplimento del contrato	Se realizó y entregó los informes requeridos oportunamente y con calidad	Actas e informes requeridos
10	10-Desarrollar las demás acciones que se requieran en el marco del cumplimento del contrato	Se realizaron todas las acciones requeridas para el cumplimiento del contrato.	Se entregaron informes, base de datos, historias clinicas y ruta de cumplimiento de visitas domiciliarias.

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			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: 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				
SALUD			$ 908.526		
ARL	4				
CAJA DE COMPENSACION	NO				$ -

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	932-958488-37

GISSELLE TORRES MENDEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
779.785
CC. NO. CONTRATISTA

KARLO ROBERTO REYES BARRERA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

ESTEBAN ADOLFO ZAMORA GARCIA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

2021-02-12

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **GISSELLE TORRES MENDEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Extranjería** número **779785,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de mayo de 2021.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) GISSELLE TORRES MENDEZ identificado(a) con CE 779785 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**27/08/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 13 días del mes de mayo del año 2021 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

ARL | sura

Medellín, 26 de mayo de 2021

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que GISSELLE TORRES MENDEZ identificado(a) con cédula extranjería 779785 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 26/05/2021 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR N900958564

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000003 - TRANSPORTE-SIRC-RUTA
CLASE: 4 **PORCENTAJE:** 4,35% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
4603201 - EMPRESAS DEDICADAS AL TRANSPORTE COLECTIVO NO REGULAR DE PASAJEROS

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
4603101 - EMPRESAS DEDICADAS AL TRANSPORTE NO REGULAR INDIVIDUAL DE PASAJEROS
CODIGO DE ACTIVIDAD: 4603101
CLASE DE RIESGO: 4 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 4,35%

Su pago lo debe realizar con riesgo 4 (4,35 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
E7797852114628306

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 26/05/2021 7.51 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado
Bancario

Lunes, 24 de Mayo de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GISSELLE TORRES MENDEZ identificado(a) con CE 779785, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	93295848837	2018/06/30	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario