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 Vá

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	04-sep.-21	Hasta:	30-sep.-21			
Nombre del Contratista:	Nicole Lizeth Gonzalez Ayala		Cédula:	1023971580			
Correo Electrónico:	Nicolelizethg@gmail.com		Teléfono(s):	3023465340			
Nombre del Supervisor - Contratista:	KAREN LORENA VARGAS PIRAQUIVE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	4663-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	7086-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	2356
PERFIL:	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VISTA HERMOSA				

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							
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 2612819-2021		VISTA HERMOSA	K29PI819				$ 2.009.197	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.009.197	DOS MILLONES NUEVE MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		04/09/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/11/2021	
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		
						6		
						7		
						8		
						9	Septiembre	$ 2.009.197
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.622.911	$ 6.622.911	$ 2.009.197	$ 4.613.714

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.	CAPACITACIONES DE MANEJO DE PREVENCION DE COVOD 19	ACTAS MANEJELAS
2	DILIGENCIAR 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	REGISTRO DE INGRESO DE INGRESO DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES, Y ADMINISTRATIVOS AL PLANTEL EDUCATIVO DEACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD	PLANILLAS DE ASISTECIA DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO EN LOS PLANTELES EDUCATIVOS
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.	REPORTAR POSIBLES CONTAGIOS DE COVID 19 EN LA IED	REGISTRO DE SISTOMAS POR POSIBLE CONTAGIO DE COVID 19
4	APLICAR DE MANERA INMEDIATA EL PROTOCOLO DE LA IED MANEJO INICIAL A PRESUNTOS CASOS COVID-19 Y ACTIVAR RUTA DE ATENCION.	MANEJAR DIRECTRICES DE BIOSEGURIDAD POR CONTAGIO DE COVID 19	RUTAS DE ATENCION POR CONTAGIO DE COVID 19
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	CAPACITACIONES DE MANEJO DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCION DE CONTAGIO POR COVID 19	ACTAS DE ASISTENCIA POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO
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.	ACTIVIADES DE BUEN MANEJO DEVIDA SALUDABLE PARA LA MITIGACION DE CONTAGIOSD	REGISTRO DE ACTAS DE ASITENCIA A LAS DIFERENTES CAPACITACIONES
7	PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE CAPACITACIÓN QUE EFECTUE LA SED Y LA SDS PARA FACILITAR EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES EN LA IED ASIGNADA Y SUS RESPECTIVAS SEDES.	ASISTIR A LAS CAPACITACIONES ASIGNADAS POR LA SED PARA FACILITAR EL BUEN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN SUS RESPECTIVAS SEDES.	LISTAS 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).	ASISITIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES PROGRAMADAS POR EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIAS.	LISTAS 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 GESTIÓN DEL RIESGO, DONDE SE INCLUYE EL PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO POR COVID 19	DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES EN SALUD, REALIZAR ACTUALIZACION DE LOS PLANES ESCOLARES PARA LA MITIGACION Y POSIBLES RIESGOS DE CONTAGIO POR COVID 19.	ACTAS DE REUNIONES
10	PRESENTAR INFORMES MENSUALES DE LAS ACTIVIDADES DESARROLADAS EN EL MARCO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	PRESENTACION DE PLANES DE TRABAJO, ACTAS Y LISTAS DE ASISTENCIA.	INFORMES MENSUALES

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

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.	CUMPLIR Y PONER EN PRACTICA LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO AL MINISTERIO DE SALUD EN LA PREVENCION DEL COVID 9.	LISTAS DE CHEQUEO.

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

ITEM		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	Proteccion S.A.	$ 908.526		
SALUD		Nueva EPS			
ARL	3	Sura			
CAJA DE COMPENSACION	NO	XXXX			$ -

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	055048423749311

Nicole Gonzalez.

Nicole Lizeth Gonzalez Ayala

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1.023.971.580

CC. NO. CONTRATISTA

KAREN LORENA VARGAS PAQUIVE

NOMBRE DEL SUPERVISOR

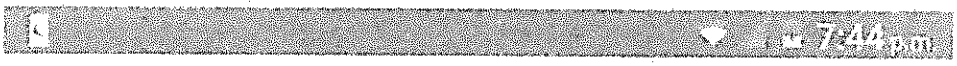
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

0

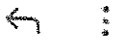
2021-02-12







Nueva EPS 3:10 p.m.
para mí



Por favor, encontrar detalles adicionales a continuación:

Estimado Usuario: NICOOLE LIZETH GONZALEZ AYALA

Numero de identificacion: 1023971580

Tipo de solicitud:Afiliación **Independiente**

Fecha de inicio: 13/09/2021

IBC: 2080000

Este correo electrónico confirma el efectivo término del proceso de

Radicación N° <<O1023971580_S13092021_G124>>

Código: 1926

Recibido para verificación

Fecha de Radicado <<13/09/2021>>

En siete (7) días hábiles A partir de la fecha de radicación podrá consultar su estado de activación por medio de las líneas nacionales En Bogotá:

Número Fijo (031) 307 7022

Régimen Contributivo Línea Gratuita Nacional: 01 8000 954400

Si usted necesita comunicarse con nosotros con respecto a esta radicación, por favor
contáctenos vía WhatsApp 3117377366 de lunes a viernes, de 8:00 AM - 1 :00 PM de 2:00
PM - 5:00 PM y sábado de 8:30 A- 12:30 PM.

link de la carta de derechos y deberes:

https://www.nuevaeps.com.co/carta-derechos-deberes

Por favor no responda este mensaje. Es una respuesta

ARL | sura

Medellín, 08 de septiembre de 2021

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

CERTIFICA:

Que NICOOLE LIZETH GONZALEZ AYALA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1023971580 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 08/09/2021 **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: 0000000001 - ASISTENCIAL

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

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

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2,436 %), 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:
C10239715802125141021

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: 08/09/2021 11:23 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GONZALEZ AYALA NICOOLE LIZETH** identificado(a) con **CC** número **1.023.971.580** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 15 de noviembre de 2019 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 26 de agosto de 2021.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202108261903

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **12/09/2021**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora NICOOLE LIZETH GONZALEZ AYALA** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1023971580**

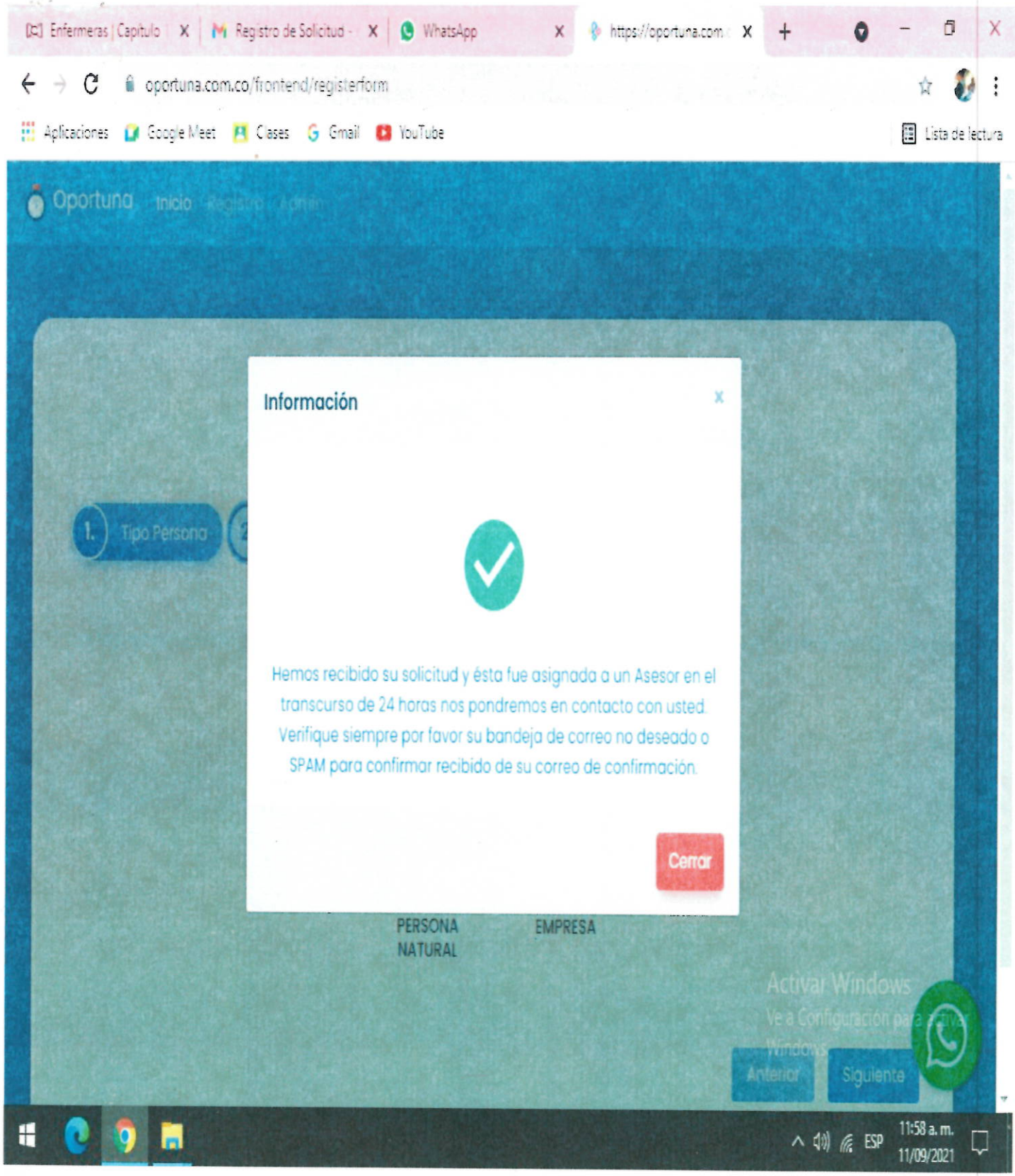
Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**0550488423749321**
Saldo a la fecha	**0.00 Pesos**
Fecha de apertura	**12/09/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA


Enfermeras | Capitulo
Registro de Solicitud -
WhatsApp
https://oportuna.com
oportuna.com.co/frontend/registerform
Aplicaciones
Google Meet
Clases
Gmail
YouTube
Lista de lectura
Oportuna
Inicio
Información
Hemos recibido su solicitud y ésta fue asignada a un Asesor en el transcurso de 24 horas nos pondremos en contacto con usted. Verifique siempre por favor su bandeja de correo no deseado o SPAM para confirmar recibido de su correo de confirmación.
Cerrar
1. Tipo Persona
PERSONA NATURAL
EMPRESA
Activar Windows
Anterior
Siguiente
ESP
11:58 a. m.
11/09/2021

QyhM0n1cfF

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

NICOLE LIZETH GONZALEZ AYALA

1023971580

Desarrolló el curso de INDUCCION GENERAL, con una intensidad de 16 horas

Para constancia se firma

septiembre 16, 2021

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

BOGOTÁ