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 V8

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-sep.-21	Hasta:	30-sep.-21	
Nombre del Contratista:	MARTHA LILIANA CORTES NUÑEZ		Cédula:	1022929378	
Correo Electrónico:	martha19861@hotmail.es		Teléfono(s):	3214184556	
Nombre del Supervisor - Contratista:	KAREN LORENA VARGAS PIRAQUIVE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO: 6653-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	6978-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	2396
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	K29P1819				$ 2.232.442	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 2.232.442 — DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO: 1/09/2021 — 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	$ 2.232.442
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.697.326	$ 6.697.326	$ 2.232.442	$ 4.464.884

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 MANUELAES
2	DIGILENCIAR 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 CAPACITACION 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

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 V6

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 GESTION 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 CONTAGID 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
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 deba ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 908.526		
SALUD		COMPENSAR			
ARL	3	SURA			
CAJA DE COMPENSACION	NO	NO			$ -

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	550488410996174

Martha Cortes

MARTHA LILIANA CORTÉS NUÑEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.929.378
CC. NO. CONTRATISTA

KAREN LORENA VARGAS PIRAQUIVE
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) MARTHA LILIANA CORTES NUÑEZ identificado(a) con cedula ciudadania 1.022.929.378, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20191017	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 9 días del mes de Septiembre de 2.021

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
16776467

CER-AFI

VIGILADO Supersalud

ARL | sura

Medellín, 09 de septiembre de 2021

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

CERTIFICA:

Que MARTHA LILIANA CORTES NUÑEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1022929378 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 03/09/2021 **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:
C10229293782125266483

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Esta 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: 09/09/2021 6:28 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MARTHA LILIANA CORTES NUÑEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.022.929.378**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Septiembre del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **12/12/2020**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MARTHA LILIANA CORTES NUNEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1022929378**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488410996174**
Fecha de apertura	**13/11/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

rZCCk5r5F2

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

MARTHA LILIANA CORTES NUEZ

1022929378

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