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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	19-oct-21	Hasta:	31-oct-21			
Nombre del Contratista:	yonathan estiven pastrana urbano		Cédula:	1022436980			
Correo Electrónico:	yonathanestiven.pastranaurbano@gmail.com		Teléfono(s):	3213959659			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	ARGEMIRO RINCON ORTIZ		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	7171	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	7551-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	2986
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SANTA MARTA				

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							
RN/A		SANTA MARTA	K33PI016				$ 967.391	
								0,00%
								0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 967.391	NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		19/10/2021				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		
						10	OCTUBRE	$ 967.391
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.232.442	$ 2.232.442	$ 967.391	$ 1.265.051

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	Constatar la afiliación de los integrantes de la familia al Sistema General de Salud y Seguridad Social y registrar los resultados en el formulario de captura.	"Caracterización familiar priorizadas desde la SDS en las UPZ asignadas en el territorio"	Base de datos de caracterización familiar de las familias abordadas
2	Apoyar al médico en las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud, que se encuentran contenidos en el formulario de recolección de información.	Caracterización familiar a asignadas de acuerdo a los territorios asignados	Base de datos de caracterización familiar de las familias abordadas
3	Realizar y registrar la caracterización ambiental del hogar con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recolección de información y su propia observación de los aspectos más relevantes en esta materia.	Acciones de información y educación a las familias caracterizadas	Base de datos de caracterizacion familiar y acta de participaion en comité del cuidado
4	Ingresar junto con el médico al formulario de recolección de información, un resumen de las atenciones básicas realizadas en la visita, así como información general sobre la interconsulta o pruebas complementarias solicitadas, los medicamentos ordenados para dispensación, las solicitudes a otras entidades del distrito-SIRC y las alertas en salud pública, para su	Diligenciar oportunamente y formatos e instrumentos requeridos en el convenio.	Base de datos, actas
5	Llevar cuenta del estado y del inventario del kit diagnóstico, con el fin de solicitar reposición de insumos y/o mantenimiento o calibración de los equipos.	Informar oportunamente al equipo de salud los hallazgos o gestiones requeridas para dar apoyar la gestión de los equipos territoriales	Acta de comité de cuidado con hallazgos y gestiones requeridas
6	Reportar diariamente al Gestor Local las visitas realizadas.	Realizar canalización los pacientes y familias atendidas de acuerdo a directrices y protocolos institucionales.	Base de datos, actas e instrumento de recoleccion de informacion "plan de salud de intervenciones colectivas"
7	Participar activamente en el Comité de Cuidado Semanal.	Integrar las acciones necesarias con las rutas integrales de atención en salud en procura de mejorar la atención integral en salud desde su competencia.	Acta de comité de cuidado con hallazgos y gestiones requeridas
8	Orientar e informar a las familias sobre oportunidades y ofertas disponibles de acuerdo con las necesidades sociales y de salud identificadas.	Participar en los proceso de inducción y capacitación a los qua haya lugar, procurando mantenerse permanente actualizado en las actividades de competencia.	Actas y listados de asistencia
9	Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad.	construir y entregar los informes requeridos	actas, asistencia
10	Realizar las actividades de acuerdo con lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur.	Informar oportunamente al equipo de salud los hallazgos o gestiones requeridas para dar apoyar la gestión de los equipos territoriales	Acta de comité de cuidado con hallazgos y gestiones requeridas

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

11	Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	Realizar canalización los pacientes y familias atendidas de acuerdo a directrices y protocolos institucionales.	Base de datos, actas o instrumento de recolección de información "plan de salud de intervenciones colectivas"
12	Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad,	Desarrollar las demas acciones que se requieran en el marco del cumplimiento del contrato	entrga de informes, de visitas domiciliarias base datos, rutas y

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	9425303118		
2021	9	2021	10	19			

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	PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		NUEVA EPS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	4	SURA			
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 259.000	$ 259.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	550488420646694

Jhonatan Pastrana.

yonathan estiven pastrana urbano
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.436.980
CC. NO. CONTRATISTA

ARGEMIRO [illegible] ORTIZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022436980		YONATHAN ESTIVEN PASTRANA URBANO	INDEPENDIENTE	Principal	KR 72 M BIS A 48 23 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1354128	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1169078516	9425303118	I	2021/10/20	2021/10/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$259,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENAe ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$259,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$259,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$259,000
1	CC	1022436980	PASTRANA YONATHAN																		230201	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	Io	$259,000
Total	**Afiliados(1)**																					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$259,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022436980		YONATHAN ESTIVEN PASTRANA URBANO	INDEPENDIENTE	Principal	KR 72 M BIS A 48 23 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1354128	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1169078516	9425303118	I	2021/10/20	2021/10/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$259,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$259,000	$0	$0	$259,000

ARL | sura

Medellín, 19 de octubre de 2021

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

CERTIFICA:

Que YONATHAN ESTIVEN PASTRANA URBANO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1022436980 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 20/10/2021 **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:
C10224369802129272499

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: 19/10/2021 8.08 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,

20/10/2021

A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YONATHAN ESTIVEN PASTRANA URBANO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1022436980**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488420646694**
Fecha de apertura	**15/04/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

81ep5lH9eP

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

PASTRANA URBANO YONATHAN ESTIVEN

1022436980

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

Para constancia se firma

octubre 19, 2021

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

BOGOTÁ