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:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21			
Nombre del Contratista:	ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO		Cédula:	1013623997			
Correo Electrónico:	acastiblant@gmail.com		Teléfono(s):	3122549116			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	GLORIA MARCELA GARZON RUIZ		Perfil	REFERENTE DE GESTION DE EN	No. CTO:	7983-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	008007	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	
PERFIL:	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA-ENTORNO INSTITUCIONAL				

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	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar							
PIC ESPACIO VIVIENDA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K27PI				$ 2.232.442	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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		01/05/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/06/2021	
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		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11	Noviembre	$ 2.232.442
						12		
						13		

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

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	Lectura y aporopiacion de lineamientos ante el documento opertaivo de la interacion intregral e integrada cuidado para la salud de las personas institucionalizadas y sus cuidadores. Entorno cuidador institucional	Lectura y apropiacion de lineamientos para el desarrollo de las acciones y productos dentro del entorno institucional	Actas de apropiacion
2	Verificacion de formatos e instructivos para los productos enmarcados en las acciones de la interaccion integral e integrada cuidado para la saud de las personas institucionalizadas y sus cuidadores	Revision de formatos e instructivos a aplicar dentro del desarrollo de las acciones del entorno institucional	Actas de apropiacion
3	Asistencias tecnicas por parte del nivel central desde las generalidades de la operación por parte de los equipos del entorno institucional	Asistencia a fortalecimientos tecnicos dirigidos por nivel central ante las generalidades de la ejecucion para las acciones del entorno institucional	Listados de asistencia a cargo del nivel central de SDS
4	Identificacion de las instituciones priorizadas para el abordaje desde la Secretaria de Salud	Identificacion de las instituciones priorizadas para la subred en el producto Planes de cuidado en las instituciones diferenciales y en proteccion	Revision informacion SDS
5	Realizar, planeación, implementación, monitoreo y evaluación correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al plan de intervenciones colectivas y conformes a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a realizar en el cumplimiento del objetivo contractual, para el entorno institucional	Realizar acercamiento a las institucione priorizadas para dar inicio a la caracterización con la participación de los directivos y equipos interdisciplinarios de la institución, donde se establezca un espacio de escucha activa acorde a la dinámica institucional y se socialice la acción integrada, sus objetivos, actividades trazadoras, actores clave y necesidades de articulación para el desarrollo y seguimiento del plan institucional a implementar.	Formato de caracterización. Actas y listados de asistencia de las sesiones de acercamiento y caracterización de cada una de las Instituciones.
6			

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

7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

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			
2021	10	2021	11	03	9426641606		$ 2.232.442

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS 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	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 151.800
SALUD		NUEVA EPS		$ 113.600	$ 118.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 23.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 293.600

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO COLPATRIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4722020552

ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.013.623.997
CC. NO. CONTRATISTA

GLORIA MARCELA GARZON RUIZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DE GESTION DE ENTORNO INSTITUCIONAL

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013623997		CASTIBLANCO TORO ANGIE DENYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 d n60 -09 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7751467	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1189466323	9426641606	I	2021/11/24	2021/11/03	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$293,600

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 rip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$948,400	$151,800			$948,400	$118,600			$0	$0			$948,400	$23,200		$0	$0		$293,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$948,400	$151,800			$948,400	$118,600			$0	$0			$948,400	$23,200		$0	$0		$293,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$948,400	$151,800			$948,400	$118,600			$0	$0			$948,400	$23,200		$0	$0		$293,600
1	CC	1013623997	CASTIBLANCO ANGIE	230201	30	$948,400	$151,800	EPS037	30	$948,400	$118,600		0	$0	$0	14-11	30	$948,400	$23,200	0	$0	$0	No	$293,600
Total Afiliados(1)						$948,400	$151,800			$948,400	$118,600			$0	$0			$948,400	$23,200		$0	$0		$293,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013623997		CASTIBLANCO TORO ANGIE DENYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 d n60 -09 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7751467	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1189466323	9426641606	I	2021/11/24	2021/11/03	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$293,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$151,800	$0	$0	$151,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$151,800	$0	$0	$151,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$118,600	$0	$0	$118,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$118,600	$0	$0	$118,600
TOTAL				**1**	**$293,600**	**$0**	**$0**	**$293,600**

Scotiabank. COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 4722020552 , con fecha de apertura 17 de Julio de 2019 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.013.623.997

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 17 días del mes de Noviembre de 2021 .

Cordialmente,

Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO**; identificado(a) con **CC** número **1013623997**; se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **01/10/2012**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **17** días del mes **11** del año **2021**

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

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

ARL | sura

Medellín, 17 de noviembre de 2021

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

CERTIFICA:

Que ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1013623997 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 12/11/2021 **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: 0000000005 - GESTION DEL RIESGO

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:
C10136239972132169200

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: 17/11/2021 7.13 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CASTIBLANCO TORO ANGIE DENYS** identificado(a) con **CC** número **1.013.623.997** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 26 de septiembre de 2012 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 17 de noviembre 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

202111171910l