

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-11-01 ✓	Hasta:	2023-11-30 ✓	
Nombre del Contratista:	FERNANDO ORTIZ VARGAS ✓		Número de Documento:	91206516	
Correo Electrónico:	ortizvragas2804@gmail.com		Número Telefónico:	3015854601	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3785-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS BETANIA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A38ULN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CENTRO DE SALUD DANUBIO AZUL NUEVO	186	0	8980	\$1670280	100.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1670280 ✓	UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-12-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-11-01	2024-01-31	1	\$ 0 ✓	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1561470	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	MARZO	\$ 1561470	
3	ABRIL	\$ 1561470	
4	MAYO	\$ 1561470	
5	JUNIO	\$ 1561470	
6	JULIO	\$ 1561470	
7	AGOSTO	\$ 1561470	
8	SEPTIEMBRE	\$ 1561470	
9	OCTUBRE	\$ 1561470	
10	NOVIEMBRE	\$ 1561470	
11	DICIEMBRE	\$ 1736592	
12	ENERO	\$ 1561470	
13	FEBRERO	\$ 1796400	
14	MARZO	\$ 1670280	
15	ABRIL	\$ 1670280	
16	MAYO	\$ 1922520	
17	JUNIO	\$ 1922520	
18	JULIO	\$ 1598440	
19	AGOSTO	\$ 1670280	
20	SEPTIEMBRE	\$ 1670280	
21	OCTUBRE	\$ 1670280	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 38230830	\$ 38230830	\$ 34504042	\$ 3726788
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	-Dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato y según la necesidad del Modelo de Atención en Salud, según el perfil	-Programación por parte del profesional de enlace, cronograma de procedimientos, planillas de limpieza y desinfección

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-Apoyo a la demanda inducida, apoyo en los procedimientos de enfermería, cumplir con protocolos de desinfección de los consultorio	-Charlas, actas correos, formatos de asistencia
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente	-Realizar oportunamente las notas de enfermería, en las historias clínicas de cada usuario, teniendo en cuenta todas las normas y protocolos	-Historia clínica, DINAMICA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Realizar Pre crítica y actualización de bases de datos, seguimiento a usuarios	-Bases de datos.
5	Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	-Dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato y según la necesidad del Modelo de Atención en Salud y las RIAS	-Resolución de casos y disminución de quejas
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Resolución de casos y disminución de quejas	-Mesa de ayuda GLPI, notificación de evento adverso, correos electrónicos

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1058264607		\$ 1670280
2023	OCTUBRE	2023	11	22			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras

UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	COLFONDOS	\$ 1160000	\$ 185600	\$ 0
Salud		SURA		\$ 145000	\$ 145000
ARL	3	SURA		\$ 28258	\$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	\$ 336655	\$ 173300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450770029012
------------------	-----------------------	----------------	---------	------------------	--------------

FERNANDO ORTIZ VARGAS
91206516

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTO LIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-22, 10:39:28 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1058264607

Periodo Cotización:

octubre de 2023

Periodo Servicio:

octubre de 2023

Referencia pago (PIN): 8810048381

PAGADO 22/11/2023

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FERNANDO ORTIZ VARGAS	Dirección	CALLE 72 A BIS SUR # 14 Y 21 SUR
Documento	CC91206516	Teléfono	3015854601
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

I. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado										Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				
Identificación	Apellidos y Nombres			Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SEVA	Aporte ICBF	ESAP	Apo. Minut	
91206516	FERNANDO ORTIZ VARGAS			59	04															0	0	30	30	0	(NINGUNA) AFP	\$ 0	\$ 0	(EPS) EPS SURA	\$ 1.160.000	\$ 145.000	2.436	\$ 1.160.000	\$ 28.300	(NINGUNA) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

III. TOTALES		IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Aportes Licencias, Saludos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
		\$ 0	\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 28.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 173.300	\$ 2.700	\$ 176.000



UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE

OFFICE OF THE SECRETARY
WASHINGTON, D. C.

RECEIVED

MAILED
JAN 10 1918

RECEIVED
JAN 10 1918

RECEIVED
JAN 10 1918

RECEIVED
JAN 10 1918



Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Modificación del contrato

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Información general

VER CONTRATO

3 Condiciones

Ejecución del Contrato

4 Bienes y servicios

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del Proveedor

Plan de Pagos

6 Documentos del contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 Información presupuestal

8 Ejecución del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Modificaciones del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

10 Incumplimientos

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
☐ Febrero 3785-2022 (1).pdf	Febrero 3785-2022 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ Marzo_3785-2022.pdf	Marzo_3785-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ ABRIL_3785-2022 (1).pdf	ABRIL_3785-2022 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ MAYO 3785-2022.pdf	MAYO 3785-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ JUNIO_3785-2022.pdf	JUNIO_3785-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ JULIO_3785-2022.pdf	JULIO_3785-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ AGOSTO 3785-2022.pdf	AGOSTO 3785-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ SEPTIEMBRE 3785-2022.pdf	SEPTIEMBRE 3785-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ OCTUBRE 3785-2022.pdf	OCTUBRE 3785-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ NOVIEMBRE 3785-2022.pdf	NOVIEMBRE 3785-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ DICIEMBRE 3785-2022.pdf	DICIEMBRE 3785-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ ENERO 3785 - 2022.pdf	ENERO 3785 - 2022 USS BETANIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ 3785 - 2022 FEBRERO.pdf	3785 - 2022 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ 3785 - 2022 MARZO USS BETANIA.pdf	3785 - 2022 MARZO USS BETANIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ 3785-2022 ABRIL USS BETANIA (1).pdf	3785-2022 ABRIL USS BETANIA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ 3785-2022 MAYO USS BETANIA.pdf	3785-2022 MAYO USS BETANIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ 3785-2022 JUNIO USS BETANIA.pdf	3785-2022 JUNIO USS BETANIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ 3785-2022 JULIO USS BETANIA.pdf	3785-2022 JULIO USS BETANIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ 3785-2022 AGOSTO USS BETANIA .pdf	3785-2022 AGOSTO USS BETANIA FERNANDO ORTIZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ 3785-2022 SEPTIEMBRE USS DANUBIO FERNANDO ORTIZ.pdf	3785-2022 SEPTIEMBRE USS DANUBIO FERNANDO ORTIZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ 3785-2022 OCTUBRE USS DANUBIO NUEVO.pdf	3785-2022 OCTUBRE USS DANUBIO NUEVO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

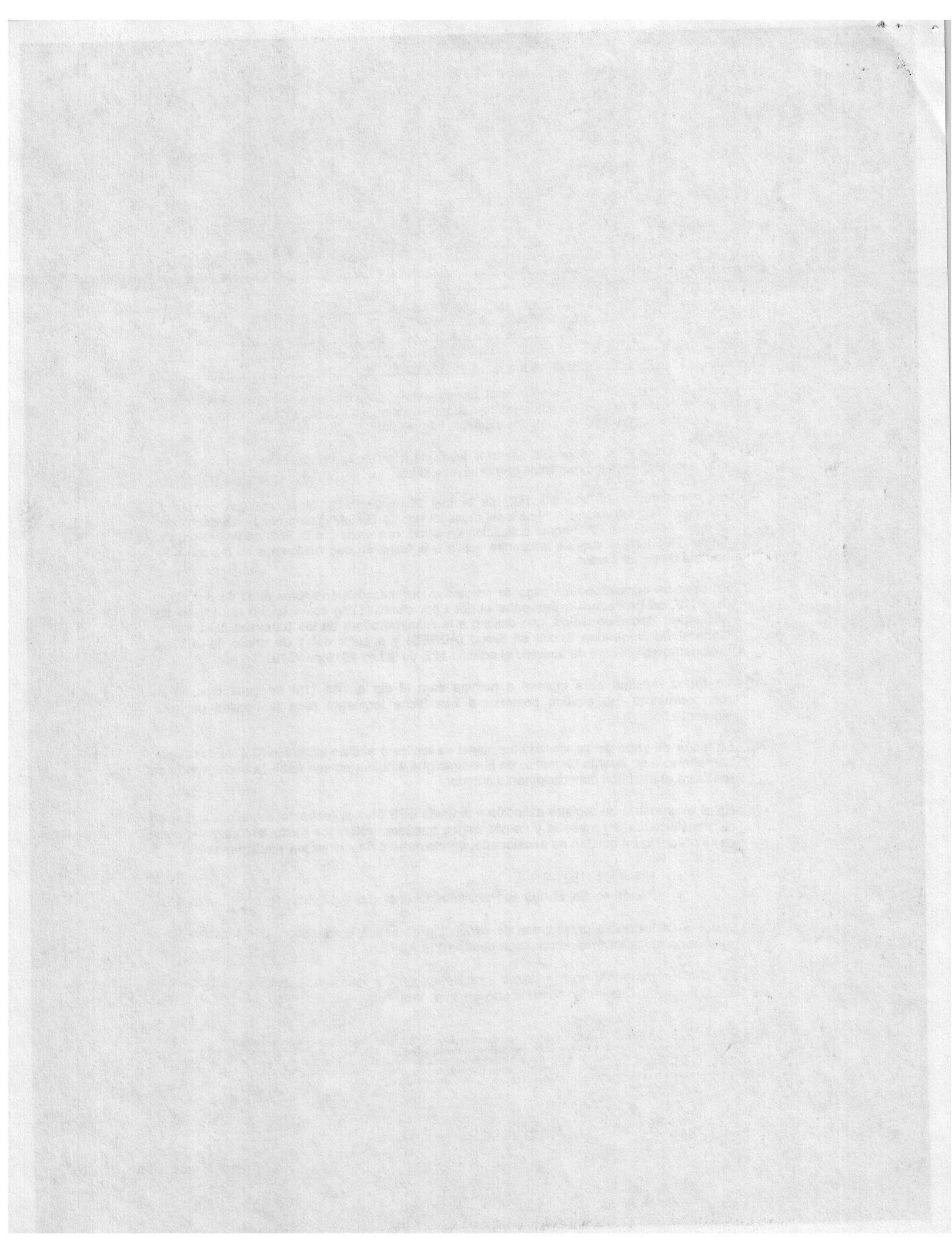
No.		Name		Origin		Date		Remarks	
1		1		1		1		1	
2		2		2		2		2	
3		3		3		3		3	
4		4		4		4		4	
5		5		5		5		5	
6		6		6		6		6	
7		7		7		7		7	
8		8		8		8		8	
9		9		9		9		9	
10		10		10		10		10	
11		11		11		11		11	
12		12		12		12		12	
13		13		13		13		13	
14		14		14		14		14	
15		15		15		15		15	
16		16		16		16		16	
17		17		17		17		17	
18		18		18		18		18	
19		19		19		19		19	
20		20		20		20		20	
21		21		21		21		21	
22		22		22		22		22	
23		23		23		23		23	
24		24		24		24		24	
25		25		25		25		25	
26		26		26		26		26	
27		27		27		27		27	
28		28		28		28		28	
29		29		29		29		29	
30		30		30		30		30	
31		31		31		31		31	
32		32		32		32		32	
33		33		33		33		33	
34		34		34		34		34	
35		35		35		35		35	
36		36		36		36		36	
37		37		37		37		37	
38		38		38		38		38	
39		39		39		39		39	
40		40		40		40		40	
41		41		41		41		41	
42		42		42		42		42	
43		43		43		43		43	
44		44		44		44		44	
45		45		45		45		45	
46		46		46		46		46	
47		47		47		47		47	
48		48		48		48		48	
49		49		49		49		49	
50		50		50		50		50	
51		51		51		51		51	
52		52		52		52		52	
53		53		53		53		53	
54		54		54		54		54	
55		55		55		55		55	
56		56		56		56		56	
57		57		57		57		57	
58		58		58		58		58	
59		59		59		59		59	
60		60		60		60		60	
61		61		61		61		61	
62		62		62		62		62	
63		63		63		63		63	
64		64		64		64		64	
65		65		65		65		65	
66		66		66		66		66	
67		67		67		67		67	
68		68		68		68		68	
69		69		69		69		69	
70		70		70		70		70	
71		71		71		71		71	
72		72		72		72		72	
73		73		73		73		73	
74		74		74		74		74	
75		75		75		75		75	
76		76		76		76		76	
77		77		77		77		77	
78		78		78		78		78	
79		79		79		79		79	
80		80		80		80		80	
81		81		81		81		81	
82		82		82		82		82	
83		83		83		83		83	
84		84		84		84		84	
85		85		85		85		85	
86		86		86		86		86	
87		87		87		87		87	
88		88		88		88		88	
89		89		89		89		89	
90		90		90		90		90	
91		91		91		91		91	
92		92		92		92		92	
93		93		93		93		93	
94		94		94		94		94	
95		95		95		95		95	
96		96		96		96		96	
97		97		97		97		97	
98		98		98		98		98	
99		99		99		99		99	
100		100		100		100		100	

Valor del Bono Pensional a Fecha de Corte	\$	Fecha de pago primer mesada	Junio de 2023
		Número de mesadas al año	13
Seguro Previsional		Descuentos a Realizar sobre el Retroactivo por pagos recibidos con anticipación	
Aseguradora Previsional		Pagos recibidos por concepto de incapacidades	
Valor Indemnización Pagada		Otros pagos recibidos	
Observaciones			

Debido a que la modalidad de pensión para el reconocimiento de la garantía de pensión mínima es el **Retiro Programado**, procederemos a realizar su ingreso a nuestra nómina de pensionados para lo cual es necesario que tenga en cuenta la siguiente información:

- La pensión le será reconocida desde la fecha de adquisición del derecho, momento en el cual se cumplieron los requisitos que establece la ley.
- En cumplimiento al artículo 142, de la Ley 2010 de 2019, si su mesada pensional corresponde a un salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) se procederá a descontar el ocho por ciento (8%) como cotización en salud, con destino a la Entidad Promotora de Salud (EPS) en la cual se encuentre activo a la fecha en que realicemos su ingreso a la nómina de pensionados.
- En caso de corresponderle pago de retroactivo por mesadas anteriores al 31 de diciembre de 2019, se procederá a descontar el doce por ciento (12%) como aporte al Sistema de Seguridad Social en Salud, con destino a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y a partir del 1 de enero de 2020 el descuento se aplicará de acuerdo al artículo 142, de la Ley 2010 de 2019.
- La fecha máxima para ingreso a nómina será el día quince (15) de cada mes, si su reconocimiento fue emitido posterior a esa fecha ingresará para la nómina del mes siguiente.
- La fecha de pago de su mesada pensional se realizará el día veinticinco (25) de cada mes, con abono a su cuenta bancaria; en el evento que este día no sea hábil, la transferencia se realizará el día hábil inmediatamente anterior.
- En el evento que no registre afiliación a ninguna EPS para la fecha del ingreso a la nómina de pensionados, su mesada y demás pagos quedarán retenidos hasta tanto allegue copia de la afiliación en calidad de pensionado, donde deberá relacionar los siguientes datos:
 - NIT 900391901-2
 - Razón social: Fondo de Pensiones Obligatorias Colfondos Retiro Programado.
- Si usted pertenece a un régimen de excepción en salud, su descuento se realizará por el porcentaje antes informado pero con destino a la ADRES.
- Si usted es residente en el exterior y no desea que le realicemos descuentos para salud, debe notificar mediante comunicado escrito que tanto usted como su grupo familiar

*Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: José Guillermo Páez González (defensorcolfondos@pgebogados.com), Suplente: Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensorcolfondos@pgebogados.com), - Dirección: Av. 18 No. 114 - 08 oficina 502, en Bogotá, Tel: 2131370, 2131322 y celular 321 6240479, Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua (No Festivos)."



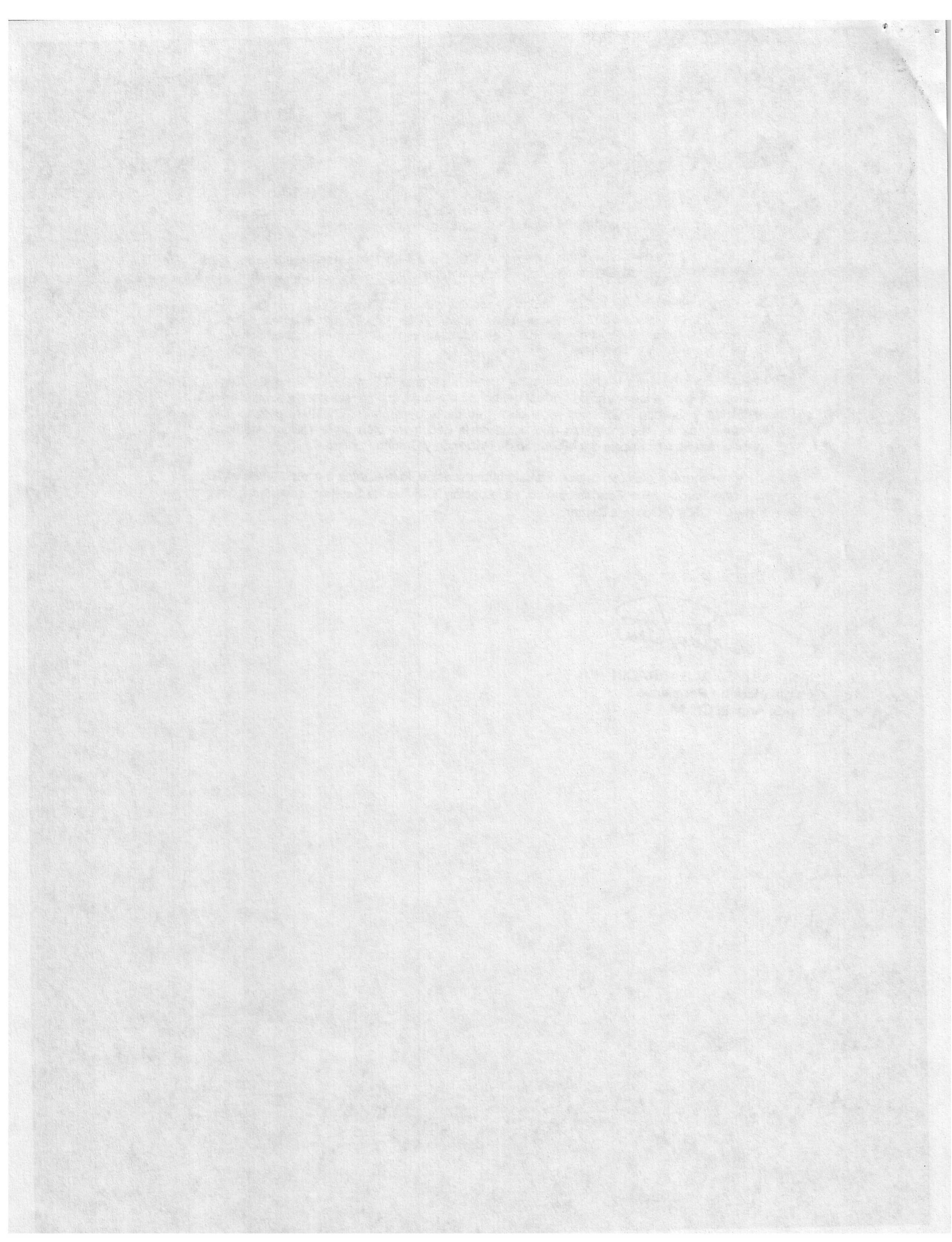
presentan servicio de salud en el país de residencia y remitir la certificación emitida por el respectivo consulado o embajada certificando su residencia en el correspondiente país.

- i) Siendo usted residente en el exterior y desea que sus pagos se transfieran a una cuenta bancaria de su país de residencia, deberá presentar un código SWIFT y/o código ABA.
- j) Si su reconocimiento de pensión indica que recibirá trece (13) mesadas al año, su mesada adicional será cancelada únicamente en el mes de junio, por el contrario si su reconocimiento se realizó bajo catorce (14) mesadas, recibirá las mesadas adicionales en los meses de junio y diciembre.
- k) Si se hace referencia a una pensión de Garantía Mínima "TEMPORAL", esto significa que una vez se cause la redención normal del bono pensional, solicitaremos ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público el reconocimiento de la pensión DEFINITIVA, para lo cual le solicitaremos en ese momento que actualice la documentación de la solicitud de pensión que se requiera por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En caso de tener inquietudes con relación a esta comunicación, lo invitamos a contactarnos a través de nuestro portal web www.colfondos.com.co, en la opción "Canales de Servicio" encontrará nuestra Oficina Virtual, PQR's y Contact Center.

Atentamente,

DIANA ASTRID ALBARRACIN
Coordinadora de Pensiones
Elaboró: Angela Chiriví



CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

Fernando Ortiz Vargas

C.C.: 91206516

Por haber completado exitosamente el curso:

**LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y
COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA**

22 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual



25 de noviembre de 2023

En la ciudad de Bogotá, D.C.

COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y

Los presentes colaboradores son: [Nombres de los colaboradores]

O.C. 01500230

Fernando Ortiz Vargas

CERTIFICADO DE PARTICIPACION

El presente documento certifica la participación de los señores y señoras:

[Nombres de los participantes]



Ministerio de Educación