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:	11-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21			
Nombre del Contratista:	LAURA VANESSA VICTORINO BARRERO		Cédula:	1024596812			
Correo Electrónico:	LAURA.16VICTORINO@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3107645996			
Nombre del Supervisor - Planta:	ANDREA LOPEZ GUERRERO		Cargo:	JEFE OFICINA DE PARTICIPACIO	Codigo-Grado:	006-05	
Nombre del Supervisor - Contratista.			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	ANGIE VANESA BOLIVAR PUENTES		Perfil	PROFESIONAL ADMINISTRATIV	No. CTO:	3264-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004248	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	661
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA RUTA DE LA SALUD				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	CANDELARIA SEDE ADMINISTRATIVA				

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							
							$ -	0,00%
SIRC								
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Ocultar							
RUTA DE LA SALUD		RUTA DE LA SALUD	T12RS	124		$ 8.150	$ 1.010.600	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Ocultar							
								0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.010.600	UN MILLON DIEZ MIL SEISCIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		10/03/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
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	Marzo	$ 1.010.600
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.542.800	$ 2.542.800	$ 1.010.600	$ 1.532.200

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 a los traslados de los usuarios de la ruta de la salud	Se realiza entrega de planillas diariamente al terminar jornada laboral	Planillas de translado
2	Dar información y orientación a los usuarios, familia comunidad sobre el acceso al programa ruta de la salud, Derechos y Deberes y demás temas transversales del programa de la Subred Sur	Se realiza charlas informativas a los usuarios trasladados	formato de charlas
3	Aplicar encuestas a satisfacción a los usuarios trasladados en la ruta de la salud	Se realiza aplicación de encuestas de satisfaccion	formato de encuestas de satisfaccion
4	Realizar limpieza y desinfección (según la guia aprobada)	se realiza limpieza y desinfeccion diariamente	formato de limpieza y desinfeccion
5	Dar cumplimiento a los puntos de embarque y recorridos establecidos en el cronograma de operación	Se da cumplimiento al cronograma estipulado por ruta	formato de socializacion del programa en los puntos d embarque
6	Participar en la reuniones en las cuales sean convocados por la Subred Sur.	Asistir a la reunión mensual del equipo de ruta de la salud programada por la referente del programa	acta y listado

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

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-[illegible]

PERÍODO 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

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	PROTECCIÓN	$ 908.526	Sin definir Vr a Cancelar	
SALUD		SALUD TOTAL		Sin definir Vr a Cancelar	
ARL		SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	4	NINGUNA			$ -
	NO				

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	55048841364263 5

Laura V.

LAURA VANESSA VICTORINO BARRERO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.024.596.812
CC. NO. CONTRATISTA

ANDREA LOPEZ GUERRERO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

ANGIE VANESA BOLIVAR PUENTES
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO

2021-02-12

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

15/03/2021

BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LAURA VANESSA VICTORINO BARRERO** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1024596812**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**0550488413642635**
Saldo a la fecha	**7,934.30 Pesos**
Fecha de apertura	**24/02/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VICTORINO BARRERO LAURA VANESSA** identificado(a) con **CC** número **1.024.596.812** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de noviembre de 2018 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 15 de marzo 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

20210315075520

SaludTotal

BOGOTA, Marzo 15 de 2021

Señora:
VICTORINO BARRERO LAURA VANESSA
CC. 1024596812
CL 75A 32 13 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 18 de 2012. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
VICTORINO BARRERO LAURA VANESSA	1024596812	C	Oct-18-2012	307	232	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ADECCO COLOMBIA S A	1024596812	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

ARL | sura

Medellín, 15 de marzo de 2021

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

CERTIFICA:

Que LAURA VANESSA VICTORINO BARRERO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1024596812 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 11/03/2021 **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:C10245968122107427502

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: 15/03/2021 7.38 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA