

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</small>	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:	06-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21		
Nombre del Contratista:		AYINSON JAVIER RUMBO MAESTRE		Cédula:	15186075		
Correo Electrónico:		irumbomaestre@gmail.com		Teléfono(s):	3183850748		
Nombre del Supervisor - Planta:		WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	ENFERMERO	Código-Grado:	243-20
Nombre del Supervisor - Contratista:				Perfil:		No. CTO:	
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:				Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		PLINIO VARGAS PINEDA		Perfil:	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	4239-2021

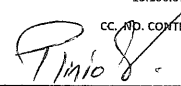
DATOS DEL CONTRATO			
NO CONTRATO:	004162	Año Contrato:	2021
C.D.P. CONTRATO INICIAL:	628		
PERFIL:	INFORMADOR BRIGADISTA		
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD		
UNIDAD DE SERVICIOS:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD		

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						
		N04T919				\$ 1.428.060	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar						
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$	1.428.060	#¿NOMBRE?				

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
FECHA INICIO CONTRATO		6/03/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		31/03/2021
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	\$ 1.428.060
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1.428.060	\$ 1.428.060	\$ 1.428.060	\$ -

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Conocer las instalaciones, los puntos de encuentro y la ruta de emergencia	Adquirir la información del lugar donde es programado, y establecer los puntos de emergencia de direccionamiento de usuarios y personal	plan de contingencia
2	Conocer los planes normativos y operativo, los puntos exactos de control de urgencia o emergencia, ubicación de las tablas espinales	Adquirir la información del lugar donde es programado, y establecer las ubicaciones y planes de emergencia según los lineamientos establecidos.	plan de contingencia - lista de chequeo
3	Verificar que los equipos y elementos para atender una emergencia estén completos y óptimas condiciones	Darle seguimiento y control de cuidado a los diferentes elementos e insumos proporcionados durante la jornada de vacunación	Lista de chequeo

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6
4	Identificar zonas de mayor riesgo y precauciones a tener en cuenta	Adquirir la información del lugar donde es programado, y establecer las ubicaciones y planes de emergencia según los lineamientos establecidos.		plan de contingencia - lista de chequeo
5	Conocer y disponer de los números de emergencia	Tener a primera mano y en funcionamiento, todo medio de comunicación que permita la comunicación acertiva con entes de emergencia de ser requeridos		plan de contingencia
6	Realizar acompañamiento u traslado del usuario involucrado en el lugar en caso de emergencia	Seguir los lineamientos de emergencia para el usuario y colaborador vacunado		plan de contingencia
7	Vigilar las salas de espera y observación	Organizarse de manera estratégica en los diferentes puntos de control establecidos en el punto de vacunación		plan de contingencia
8	Orientar el usuario para acceder al servicio	Tener conocimiento de los procesos que se ejecutan mediante la jornada de vacunación		plan de contingencia
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL				
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA
AÑO	MES	AÑO	MES	
				VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		#¿NOMBRE?		
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES
				VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	SKANDIA	\$ 908.526	
SALUD		SANITAS		
ARL	3	SURA		
CAJA DE COMPENSACION	NO	N/A		
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AFORROS	NRO CUENTA
				3163401281
 AYINSON JAVIER RUMBO MAESTRE NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 15.186.075 CC. APO. CONTRATISTA		 WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ NOMBRE DEL SUPERVISOR ENFERMERO		
 PLINIO VARGAS PINEDA NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN LIDER DE PROCESO				



CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 15186075
NOMBRES Y APELLIDOS	Rumbo Maestre,Ayinson Javier
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/08/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Rumbo Maestre,Ayinson Javier, a los 14 días del mes de marzo del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación



Q Buscar en el correo electrónico

Redactar

Recibidos 434

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 2

Más

Meet

Nueva reunión

Unirte a una reunión

Hangouts

Jayinson Javier +

isabella rumbo zambrano

Estimado(a)

Ayinson Javier Rumbo Maestre

Le informamos que en cumplimiento del artículo 2.1.6.2 del Decreto de
novedad de inicio de relación laboral. Tenga en cuenta que esta novedad
atendido por la EPS SANITAS. En caso de haber cambiado de ciudad

Dado que usted está en el régimen contributivo como cotizante o beneficiario

1. Si usted era beneficiario, continuará en la misma EPS pero será en su calidad de
2. Si era cónyuge o compañero permanente se mantendrá en el grupo

Recuerde que para realizar cualquier novedad dentro del sistema de
documentos necesarios para el registro y/o actualización de cualquier
Atentamente

Ministerio de Salud y Protección Social

www.miseguridadsocial.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud



**Skandia Pensiones y Cesantías S.A. con Nit. 800.148.514-2 como administradora
Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias**

Certifica

A Quien interese

Que AYINSON JAVIER RUMBO MAESTRE identificado con cédula de ciudadanía número 15186075 se encuentra afiliado(a) a SKANDIA FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS bajo la afiliación número 700001630255, vigente desde el 1 de Enero de 2012.

La anterior certificación se expide por solicitud del afiliado en Bogotá el 15 de Marzo de 2021.

Atentamente,

WALTER VALENZUELA CALDERON
Director de Servicio al Cliente

PORTAL-20210315-07:15-17023029

Bogotá
658 4000
484 1300

Resto del País
01 8000 517 526

Dirección
Av 19 # 109a - 30
Bogotá, Colombia

Correo
cliente@skandia.com.co

www.skandia.com.co



/SkandiaCol

Medellín, 15 de marzo de 2021

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

CERTIFICA:

Que AYINSON JAVIER RUMBO MAESTRE identificado(a) con cédula de ciudadanía 15186075 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 07/03/2021

Fecha fin cobertura:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR N900958564

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEVICIOS 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 SEVICIOS 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 SEVICIOS 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: C151860752107426114

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 7:15 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Bancario

Lunes, 15 de Febrero de 2021

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que AYINSON JAVIER RUMBO MAESTRE identificado(a) con CC 15186075, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	03163401281	2010/10/13	CXC PENDIENTES

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



Bancolombia

