



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-Aug-21	Hasta:	31-Aug-21
Nombre del Contratista:	JUAN PABLO DUBIASSANCHEZ	Cédula:	80057353	
Correo Electrónico:	juanpvet@gmail.com	Teléfono(s):	3212975568	
Nombre del Supervisor - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	JESON RODRIGO PARRA TRIANA	Perfil:	LIDER DE PROCESO	No. CTO: 6070
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		Perfil:		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	006825	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	2165
PERFIL:	MEDICO VETERINARIO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS:	SALUD PÚBLICA - ENTORNO COMUNITARIO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar					\$ -	0.00%
						\$ -	0.00%
						\$ -	0.00%
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 PUBLICO SALUD PUBLICA	SALUD PUBLICA	KG0PI				\$ 1,934,764	100.00%
						\$ -	0.00%
						\$ -	0.00%
HONORARIOS	Mostrar						
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES	\$	1,934,764	UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS				

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO						FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		
8/14/2021						10/31/2021		
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8	Agosto	\$ 1,934,764
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 9,190,133

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 9,190,133

PAGOS REALIZADOS

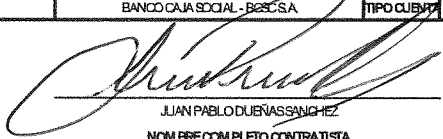
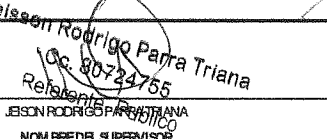
\$ 1,934,764

SALDO DEL CONTRATO

\$ 7,255,369

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 OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Implementar los procesos asignados como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional					REALIZAR 26 ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD AMBIENTAL, EN LAS LOCALIDADES DE USME, CIUDAD BOLIVAR, TUNJUBATO CUBRIENDO LAS DIFERENTES UPRZ DE CADA LOCALIDAD	REGISTRO DRIVE, FICHAS DE SESIONES COLECTIVAS

 ALCALDIA 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
2	Apoyar los procesos de la respuesta integral en salud, reconociendo las necesidades de la comunidad con enfoque diferencial, comunitario, familiar, poblacional y de curso de vida.	ACTIVIDADES DE CARACTERIZACIÓN DEL PGSAS		FORMATOS Y ACTAS
3	Desarrollar procesos de planeación, Ejecución y Evaluación de las acciones asignadas y concertadas en los diferentes procesos y/o 11 Inciso N 6, 12 Parágrafo Artículo 2 13 En cumplimiento a lo preceptuado en el Artículo 9.2.4, del Acuerdo 27 de 2017, Estatuto de la Contratación de la Subred Sur, componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas, realizando las respectivas acciones de mejoramiento a que haya lugar	ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS UNIDADES DEMOSTRATIVAS EN DOS BARRIOS PRIORIZADOS		REGISTRO FOTOGRAFICO
4	Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas	JORNADAS DE PARTICIPACIÓN		REGISTRO FOTOGRAFICO - FICHAS DE SESIONES
5	Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud	REALIZAR ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN LAS LOCALIDADES DE USME, CIUDAD BOLIVAR, TUNJUELITO CUBRIENDO LAS DIFERENTES SUPZ DE CADA LOCALIDAD		REGISTRO DRIVE, FICHAS DE SESIONES COLECTIVAS
6	Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad	ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS UNIDADES DEMOSTRATIVAS		ACTAS
7	Identificar condiciones y factores que afectan positiva o negativamente las posibilidades sociales de distanciamiento o confinamiento mediante la aplicación del Instrumento de caracterización entregado por la Secretaría Distrital de Salud.	SOCIALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DAR		FICHAS DE SESIONES COLECTIVAS
8	Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDSy que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE PARQUES SEGÚN PROGRAMACIÓN		REGISTRO FOTOGRAFICO - FICHAS DE SESIONES
9	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental	ENTREGA DE SOPORTES EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS		FICHAS DE SESIONES COLECTIVAS ACTAS
10	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y líder técnico	SEGÚN NECESIDADES		ACTAS
11				
12				
13				
14				
15				
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL				
PERIODO AL QUE CORRESPONDE		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		PESOS		
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES
PENSIONADO		NO	PROTECCIÓN	
SALUD			FAMISANAR	
ARL		3	SURA	\$ 908,526
CAJA DE COMPENSACIÓN		NO		\$ -
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO CAJA SOCIAL - BCCSA	TIPO CUENTA	AHORROS
			NRO CUENTA	24107052852
 JUAN PABLO DUIVASSANCHEZ NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 80,057,353 CC. NO. CONTRATISTA		 Jeison Rodrigo Parra Triana C.C. 80734755 JEISON RODRIGO PARRA TRIANA NOMBRE DEL SUPERVISOR LIDER DE PROCESO		
0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN 0				

2021-02-12

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DUEÑAS SANCHEZ JUAN PABLO** identificado(a) con **CC** número **80.057.353** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 28 de enero de 2004 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 19 de agosto 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

00000000000000000000

Medellín, 19 de agosto de 2021

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

CERTIFICA:

Que JUAN PABLO DUEÑAS SANCHEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 80057353 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 20/08/2021

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:

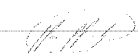
Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

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: C800573532123139349

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 desafluación. 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:

19/08/2021 10:55 AM

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JUAN PABLO DUEÑAS SANCHEZ identificado(a) con CC 80057353 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de 11/08/2021
Estado de la Afiliación: ACTIVO
IPS: COLSUBSIDIO CLINICA EL LAGO
Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN**, a los 19 días del mes agosto del 2021.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JUAN PABLO DUENAS SANCHEZ

Identificado con **CC 80057353**

Actualmente tiene(n) Cuenta Ahorro Amigo, radicado(a) en la oficina LA GAITANA, con las siguientes características:

Número:	24107052852
Fecha de apertura:	15 de Julio de 2021
Saldo disponible:	\$0.00
Saldo total a la fecha:	\$0.00
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a sub red sur, el 05 del mes Agosto de 2021.

Cordialmente,

