

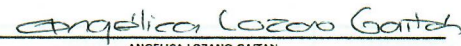
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E					
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6					
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde: 07-sep.-21	Hasta: 30-sep.-21					
Nombre del Contratista:	DIANA LIZETHE SALCEDO BUITRAGO	Cédula:	1022361972				
Correo Electrónico:	dianalizethesalcedob@gmail.com	Teléfono(s):	3184780611				
Nombre del Supervisor - Planta:	ANGELICA LOZANO GAITAN	Cargo:	LIDER OPERATIVO				
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil:					
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Código-Grado:	No. CTO: 6520-2021				
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		Perfil:	No. CTO:				
DATOS DEL CONTRATO							
NO CONTRATO:	007109	Año Contrato:	2021				
PERFIL:	EPIDEMIOLOGA	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	2195				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD						
UNIDAD DE SERVICIOS:	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA						
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%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar					\$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar					\$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar					\$ -	0,00%
UCI NEONATAL	Mostrar					\$ -	0,00%
UCI ADULTOS	Mostrar					\$ -	0,00%
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar					\$ -	0,00%
CONVENIO APH	Mostrar					\$ -	0,00%
SIRC	Mostrar					\$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar					\$ -	0,00%
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar					\$ -	0,00%
GESTION DEL RIESGO	Mostrar					\$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar					\$ -	0,00%
PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA	SALUD PUBLICA	K32PI				\$ 3.795.013	100,00%
HONORARIOS	Mostrar					\$ -	0,00%
REMUNERACION	Mostrar					\$ -	0,00%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3.795.013	TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRECE PESOS					
EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
FECHA INICIO CONTRATO		7/09/2021		FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		31/10/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	VALOR A PAGAR
						1	
						2	
						3	
						4	
						5	
						6	
						7	
						8	
						9	Septiembre \$ 3.795.013
						10	
						11	
						12	
						13	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 8.696.906		\$ 8.696.906		\$ 3.795.013		\$ 4.901.893	

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	Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiologica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto	Desarrollar IEC investigaciones Epidemiologicas de Campo a demanda de acuerdo a la notificación diaria de casos, cumpliendo con el debido proceso de contacto con el usuario, posterior se realiza desplazamiento en terreno	Soportes en formato IEC
2	Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.	Se tiene como instrumento los aplicativos comprobador de derechos y PAI, para garantizar la calidad de la informacion notificada	Correo electronico

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6
3	Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	Participación en inducción para el desarrollo de unidades de análisis e investigaciones de campo	Acta y listado de asistencia	
4	Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores	Realizar análisis de la información para el cumplimiento de las acciones requeridas	Soportes en formato IEC	
5	Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	Utilizar las diferentes fuentes de información con el fin de obtener coherencia y veracidad de la información	Correo electrónico	
6	Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.	Diligenciamiento del instrumento de la activación de ruta de canalización de las necesidades encontradas durante las IEC	Formato Canalización	
7	Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.	No aplica	No Aplica	
8	Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública.	Realizar a demanda la organización de asistencias técnicas a las UPGD de la subred	Acta y listado de asistencia	
9	Convocar, organizar, reportar y realizar todas y cada una de las actividades de alistamiento para el desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por la Secretaría Distrital de Salud	Realizar a demanda convocatoria, consolidación de la información requerida para el desarrollo de las unidades de análisis de los eventos requeridos por la secretaria de salud	Soportes unidades de análisis requeridos por la secretaria de salud	
10	Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.	No aplica	No Aplica	
11	Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública	Disponibilidad para la ejecución de las actividades programadas durante el	Formato acta	
12	Ejecutar la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento	Disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública	Acta y listado de asistencia	
13	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	Disponibilidad para las demás tareas asignadas por el supervisor	Acta y listado de asistencia	
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	
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS				PESOS	
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	COLPENSIONES	\$ 908.526		
SALUD		FAMISANAR			
ARL	3	SURA			
CAJA DE COMPENSACION	NO				\$

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA
				570009170411145

 DIANA LIZETH SALCEDO BUITRAGO NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.022.361.972 CC. NO. CONTRATISTA	 ANGELICA LOZANO GAITAN NOMBRE DEL SUPERVISOR LIDER OPERATIVO
0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN 0	

2021-02-12



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DIANA LIZETHE SALCEDO BUITRAGO identificado(a) con CC 1022361972 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 04/10/2012

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: CAFAM SOACHA

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 12 días del mes de septiembre del año 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.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DIANA LIZETHE SALCEDO BUITRAGO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1022361972**, se encuentra afiliado/a desde **31/07/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 12 de septiembre de 2021.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

LA ADMINISTRACIÓN COLOMBIANA DE PERSONAS - COLOMBIA

INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como objetivo principal proporcionar información sobre la estructura y funcionamiento de la Administración Colombiana de Personas, así como sobre los servicios que presta a la ciudadanía. Se trata de un documento de carácter informativo y no tiene fines jurídicos.

El presente documento fue elaborado por el Departamento de Planeación y Evaluación de la Administración Colombiana de Personas.

El presente documento fue elaborado por el Departamento de Planeación y Evaluación de la Administración Colombiana de Personas.

El presente documento fue elaborado por el Departamento de Planeación y Evaluación de la Administración Colombiana de Personas.

Medellín, 09 de septiembre de 2021

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

CERTIFICA:

Que DIANA LIZETHE SALCEDO BUITRAGO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1022361972 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 09/09/2021

Fecha fin cobertura:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR N900958564

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS 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 SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS 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 SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS 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: C10223619722125250120

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:

09/09/2021 1:55 PM



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese**

12/09/2021

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **DIANA LIZETH SALCEDO BUITRAGO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1022361972**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	0570009170411145
Fecha de apertura	05/09/2012

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

