

ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 037-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y ADRIANA CONCEPCION PEREZ CASTRO mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.096.195.186, domiciliado en Barrancabermeja (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollando la profesión de PSICOLOGA, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Realizar intervenciones psicológicas a los adultos mayores que lo requieran.
- Realizar visita domiciliaria.
- Realizar talleres de control de ansiedad, estrés, relaciones interpersonales y los necesarios de acuerdo al análisis previo hecho a los adultos mayores.
- Realizar talleres de refuerzo cognitivo.
- Laboral el reporte de actividades mensuales o cuando se requieran.
- Realizar entrevista con los familiares de los adultos mayores, con el fin de tener información sobre este y su familia cuando sea necesario.
- Actuar con plena confidencialidad de la información a la cual tienen acceso, de manera eficiente.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de octubre de 2022 hasta el 14 de diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS. ($9.604.980). Moneda corriente.

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario profesional psicología o trabajo social	$3.811.500	$3.963.960	$1.829.520	$ 9.604.980

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 03 de octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de mes de octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

ADRIANA CONCEPCION PEREZ CASTRO
C.C 1.096.195.186 de Barrancabermeja
Contratista

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2022

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 1096195186
NOMBRES Y APELLIDOS	Pérez Castro Adriana Concepción
TIPO DE AFILIADO	Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/02/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Pérez Castro Adriana Concepción, a los 01 días del mes de octubre del año2022.

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

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ADRIANA CONCEPCION PEREZ CASTRO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.096.195.186,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 30 de Septiembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER		**Municipio:**	BARRANCABERMEJA	
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 57	02/10/2022	CC 1096195186	PEREZ CASTRO ADRIANA	3	2.436	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MS_4_1_3_0815 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D8002 Certificado impreso el día 10/1/2022 2:48:09 PM por el portal de empresas Edesk

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
Compañía de Seguros

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva 01 8000 111170, en Bogotá (601) 330 7000.

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

ADRIANA CONCEPCION
PEREZ CASTRO
1096195188

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871

Escaneado con CamScanner



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO No. 032-2022

Nombre del empleador: Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos.

Representante legal: ELGA MEJÍA CONTRERAS

Identificación Con Cedula N°: 23.147.636 de Simiti (Bolívar)

Nombre del empleado(a): HEIDY MARCELA MIRANDA

Identificada con cédula N °: 37.577.185 de Barrancabermeja

Lugar de residencia: Transversal 46 A No. 61-12 Barrio 20 de Agosto

Teléfonos N°: 3228876530

Cargo a desempeñar: Manipuladora de Alimentos

Salario: $ 1.000.000

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la Asociación Centro Vida del Adulto Mayor El Mesón de los Abuelos determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de ciudad, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como Manipuladora de Alimentos ejecutando labores como: Manipular y cocinar los alimentos, Mantener Permanentemente aseados los utensilios, ollas y demás utensilios necesarios para la preparación y servicio de los alimentos a servir, Mantener una higiene personal intachable durante el tiempo del servicio del contrato, Ordenar y ubicar los instrumentos de trabajo en los lugares señalados para evitar el desorden, Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el interventor del contrato, Lavar y preparar los alimentos dentro de las condiciones higiénicas requeridas para el efecto, Colaborar con el mantenimiento de los bienes, muebles, enseres y equipos de las dependencias donde cumpla el objeto del contrato, Servir los alimentos preparados en forma digna y con decoro a los destinatarios de ellos, Lavar el menaje de cocina, platos, ollas, y utensilios, Realizar el Aseo de las instalaciones, Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto de la contratación, Las demás que sean delegadas de manera oficial por su dependencia.

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contratado. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad*), cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representante, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá la siguiente vigencia Iniciara el 03 de Octubre del 2022 y Terminara el 14 de Diciembre del 2022 pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas previamente establecidas por el empleador o su representante.

SEPTIMA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de UN MILLON DE PESOS CTE ($1.000.000), pagaderos en el lugar de trabajo, el día 30 de cada mes. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

OCTAVA: Trabajo extra, en dominicales y festivos. El trabajo suplementario o en horas extras, así como el trabajo en domingo o festivo que correspondan a descanso, al igual que los nocturnos, será remunerado conforme al código laboral. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado u ordenado por el empleador para efectos de su reconocimiento. Cuando se presenten situaciones urgentes o inesperadas que requieran la necesidad de este trabajo suplementario, se deberá ejecutar y se dará cuenta de ello por escrito, en el menor tiempo posible al jefe inmediato, de lo contrario, las horas laboradas de manera suplementaria que no se autorizó o no se notificó no será reconocido.

NOVENA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, que corresponde de Lunes a Sábado de 6:00 am a 2:00 pm pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

DECIMA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación del empleador (a) afiliar a la trabajador (a) a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA PRIMERA: Prorroga. Si el aviso de no prorrogar el contrato no se da o se da con una anticipación menor a sesenta y tres (63) días, el contrato se prorroga por un periodo igual a la inicial, siempre que subsistan las causas que lo originaron y la materia del trabajo.

DECIMA SEGUNDA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA TERCERA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

Se firma por las partes, el día 03 de Octubre del 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de Octubre del 2022

ELGA MEJIA CONTRERAS
EMPLEADOR
C. C. No. 23.147.636 Simiti

HEIDY MARCELA MIRANDA
TRABAJADOR (a)
C.C 37.577.185 B/bermeja

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 01/10/2022, el empleador ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL M identificado con NIT número 829002871 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NUMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
4903899	01/10/2022	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	37577185	HEIDY MARCELA MIRANDA	1000000	AYUDANTE DE COCINA	2022-10-03

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 1 días del mes de Octubre del año 2022.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a HEIDY MARCELA MIRANDA identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **37577185**, se encuentra **afiliado/a** desde **01/03/2013** 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 30 de septiembre de 2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino 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.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER		**Municipio:**	BARRANCABERMEJA	
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	45	02/10/2022	CC 37577185	MIRANDA HEIDY	1	0.52200	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

NRS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D6002 Certificado impreso el día 10/1/2022 8:54:55 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

HEIDY MARCELA
MIRANDA
37577185

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871

cajasan

NIT 890.200.106.1

Afiliación y Novedades de Trabajador y Grupo Familiar

RADICADO 2022CE1297608 FECHA 01/10/2022

AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y/O PERSONAS A CARGO

Número personas a cargo 0

I. DATOS DEL EMPLEADOR

Cód GM-SUB-F005 Versión 12

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	NOMBRE O RAZON SOCIAL
829002871	NIT	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS

II. DATOS DEL TRABAJADOR

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
37577185	CÉDULA DE CIUDADANÍA	MIRANDA		HEIDY	MARCELA

ORIENTACION SEXUAL	SEXO	RESIDE EN EL EXTERIOR:	DIRECCION RESIDENCIA	BARRIO	MUNICIPIO RESIDENCIA	MUNICIPIO DONDE LABORA	FECHA NACIMIENTO
Heterosexual	MUJER	PAIS:	TRANSVERDSAL 46 A 61-12	20 DE AGOSTO	BARRANCABERMEJA - SANTANDER	BARRANCABERMEJA - SANTANDER	21/09/1983

CORREO ELECTRONICO PERSONAL	CORREO ELECTRONICO CORPORATIVO	TELEFONO RESIDENCIA
ADIS_VILLA@HOTMAIL.COM		

FACTOR DE VULNERABILIDAD	PERTENENCIA ETICA
NO APLICA	NO SE AUTORECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

CARGO-OCUPACION	PROFESION U OFICIO	SUELDO BASICO	CELULAR 1	CELULAR 2	FECHA INGRESO EMPRESA
AUXILIAR		1000000	3228876530		3/10/2022

NIVEL ESTUDIO	ESTADO CIVIL	TIPO VIVIENDA	TENENCIA VIVIENDA
SECUNDARIA ACADÉMICA	SOLTERO	CASA	ARRENDADA

III. DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	MUNICIPIO RESIDENCIA

FECHA NACIMIENTO	SEXO	EMPRESA DONDE TRABAJA	NIT	RECIBE CUOTA MONETARIA	SUELDO BASICO	CELULAR
				CAJA?		

IV. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Padres, Hijos, Hermanos, Hijastros)

No. Documento	Tipo documento	Sexo	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha nacimiento	Parentesco	Municipio residencia	Condición Discapacidad	Grado escolaridad

Con mi firma que aparece dentro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a CAJASAN el tratamiento de mis datos personales (o el tratamiento de los datos personales del menor de edad o persona en condición de discapacidad que represento) aquí consignados, para que sean almacenados, usados y puestos en circulación o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la Información que la Corporación ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.cajasan.com que declaro conocer y por ello estar informado de la finalidad de dicho tratamiento, por estar en ella consignado. También declaro que he sido informado que, para el ejercicio de mis derechos, podré dirigirme ante la Corporación a través del correo electrónico protección.datos@cajasan.com, las líneas telefónicas 018000972021 o 6434444 Ext.4328, a través de la página web www.cajasan.com vínculo Contáctenos o mediante comunicación escrita remitida a la oficina de atención al usuario, Carrera 27 No. 61-78, Sede Administrativa en Bucaramanga -Primer Piso.

Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como datos de salud, biométricos o de menores de edad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento.

Firma del Trabajador – C.C. No

Firma y Sello de la Empresa

CAJASAN le hará entrega a través de su empresa LA TARJETA MULTISERVICIOS, la cual le permite identificarse y acceder a la Cuota Monetaria y todos los servicios.
La tarjeta permanece vigente incluso si cambia de empleador.

Vigilado Supersubsidio



ASOCIACION CENTRO DE VIDA DEL ADULTÓ MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO No. 033-2022

Nombre del empleador: Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos.

Representante legal: ELGA MEJÍA CONTRERAS

Identificación Con Cedula N°: 23.147.636 de Simiti (Bolívar)

Nombre del empleado(a): AGNY KAORI MORENO GALVIS

Identificada con cédula N °: 1.096.257.462 de Barrancabermeja

Lugar de residencia: Diagonal 61 No. 47ª-11 Barrio 20 de agosto

Teléfonos N°: 321313282

Cargo a desempeñar: Manipuladora de Alimentos

Salario: $ 1.000.000

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la Asociación Centro Vida del Adulto Mayor El Mesón de los Abuelos determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de ciudad, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como Manipuladora de Alimentos ejecutando labores como: Manipular y cocinar los alimentos, Mantener Permanentemente aseados los utensilios, ollas y demás utensilios necesarios para la preparación y servicio de los alimentos a servir, Mantener una higiene personal intachable durante el tiempo del servicio del contrato, Ordenar y ubicar los instrumentos de trabajo en los lugares señalados para evitar el desorden, Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el interventor del contrato, Lavar y preparar los alimentos dentro de las condiciones higiénicas requeridas para el efecto, Colaborar con el mantenimiento de los bienes, muebles, enseres y equipos de las dependencias donde cumpla el objeto del contrato, Servir los alimentos preparados en forma digna y con decoro a los destinatarios de ellos, Lavar el menaje de cocina, platos, ollas, y utensilios, Realizar el Aseo de las instalaciones, Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto de la contratación, Las demás que sean delegadas de manera oficial por su dependencia.

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contratado. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad*), cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representante, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá la siguiente vigencia Iniciara el 03 de Octubre del 2022 y Terminara el 14 de Diciembre del 2022 pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas previamente establecidas por el empleador o su representante.

SEPTIMA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de UN MILLON DE PESOS CTE ($1.000.000), pagaderos en el lugar de trabajo, el día 30 de cada mes. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

OCTAVA: Trabajo extra, en dominicales y festivos. El trabajo suplementario o en horas extras, así como el trabajo en domingo o festivo que correspondan a descanso, al igual que los nocturnos, será remunerado conforme al código laboral. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado u ordenado por el empleador para efectos de su reconocimiento. Cuando se presenten situaciones urgentes o inesperadas que requieran la necesidad de este trabajo suplementario, se deberá ejecutar y se dará cuenta de ello por escrito, en el menor tiempo posible al jefe inmediato, de lo contrario, las horas laboradas de manera suplementaria que no se autorizó o no se notificó no será reconocido.

NOVENA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, que corresponde de Lunes a Sábado de 6:00 am a 2:00 pm pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

DECIMA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación del empleador (a) afiliar al trabajador (a) a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA PRIMERA: Prorroga. Si el aviso de no prorrogar el contrato no se da o se da con una anticipación menor a sesenta y tres (63) días, el contrato se prorroga por un periodo igual a la inicial, siempre que subsistan las causas que lo originaron y la materia del trabajo.

DECIMA SEGUNDA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA TERCERA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

Se firma por las partes, el día 03 de Octubre del 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de Octubre del 2022

ELGA MEJIA CONTRERAS
EMPLEADOR
C. C. No. 23.147.636 Simiti

Agny Moreno
AGNY KAORI MORENO GALVIS
TRABAJADOR (a)
C.C 1.096.257.462 B/bermeja

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 01/10/2022, el empleador ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL M identificado con NIT número 829002871 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NUMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
4903889	01/10/2022	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1096257462	AGNYKAORI MORENO GALVIS	1000000	AYUDANTE DE COCINA	2022-10-03

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 1 días del mes de Octubre del año 2022.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORENO GALVIS AGNY KAORI** identificado(a) con **CC** número **1.096.257.462** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 26 de agosto de 2020 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 30 de septiembre de 2022.

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

202209301415

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER	**Municipio:**	BARRANCABERMEJA		
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215	**Tarifa:**	0.522		
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 43	02/10/2022	CC 1096257462	MORENO GALVIS AGNY	1	0.52200	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

H5_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D6002

Certificado impreso el día 10/1/2022 8:49:32 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

AGNY KAORI
MORENO GALVIS
1096257462
ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871

cajasan
NIT 890.200.106.1

Afiliación y Novedades de Trabajador y Grupo Familiar

RADICADO 2022CE1297594 FECHA 01/10/2022

AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y/O PERSONAS A CARGO	
Número personas a cargo	0

Cód GM-SUB-F005 Versión 12

I. DATOS DEL EMPLEADOR

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	NOMBRE O RAZON SOCIAL
829002871	NIT	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS

II. DATOS DEL TRABAJADOR

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
1096257462	CÉDULA DE CIUDADANÍA	MORENO	GALVIS	AGNY	KAORI

ORIENTACION SEXUAL	SEXO	RESIDE EN EL EXTERIOR: PAIS:	DIRECCION RESIDENCIA	BARRIO	MUNICIPIO RESIDENCIA	MUNICIPIO DONDE LABORA	FECHA NACIMIENTO
Heterosexual	MUJER		DG 61 47A 11	20 DE AGOSTO	BARRANCABERMEJA - SANTANDER	BARRANCABERMEJA - SANTANDER	3/11/2001

CORREO ELECTRONICO PERSONAL	CORREO ELECTRONICO CORPORATIVO	TELEFONO RESIDENCIA
adis_vila@hotmail.com		

FACTOR DE VULNERABILIDAD	PERTENENCIA ETICA
NO APLICA	AFRO/ COLOMBIANO

CARGO-OCUPACION	PROFESION U OFICIO	SUELDO BASICO	CELULAR 1	CELULAR 2	FECHA INGRESO EMPRESA
AUXILIAR		1000000	3124671183		3/10/2022

NIVEL ESTUDIO	ESTADO CIVIL	TIPO VIVIENDA	TENENCIA VIVIENDA
SECUNDARIA ACADÉMICA	UNIÓN LIBRE	CASA	ARRENDADA

III. DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	MUNICIPIO RESIDENCIA

FECHA NACIMIENTO	SEXO	EMPRESA DONDE TRABAJA	NIT	RECIBE CUOTA MONETARIA	SUELDO BASICO	CELULAR
				CAJA?		

IV. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Padres, Hijos, Hermanos, Hijastros)

No. Documento	Tipo documento	Sexo	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha nacimiento	Parentesco	Municipio residencia	Condición Discapacidad	Grado escolaridad

Con mi firma que aparece dentro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a CAJASAN el tratamiento de mis datos personales (o el tratamiento de los datos personales del menor de edad o persona en condición de discapacidad que represento) aquí consignados, para que sean almacenados, usados y puestos en circulación o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la Información que la Corporación ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.cajasan.com que declaro conocer y por ello estar informado de la finalidad de dicho tratamiento, por estar en ella consignado. También declaro que he sido informado que, para el ejercicio de mis derechos, podré dirigirme ante la Corporación a través del correo electrónico protección.datos@cajasan.com, las líneas telefónicas 018000972021 o 6434444 Ext.4326, a través de la página web www.cajasan.com vínculo Contáctenos o mediante comunicación escrita remitida a la oficina de atención al usuario, Carrera 27 No. 61-78, Sede Administrativa en Bucaramanga -Primer Piso.

Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como datos de salud, biométricos o de menores de edad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento.

Firma del Trabajador – C.C. No

Firma y Sello de la Empresa

CAJASAN le hará entrega a través de su empresa LA TARJETA MULTISERVICIOS, la cual le permite identificarse y acceder a la Cuota Monetaria y todos los servicios.
La tarjeta permanece vigente incluso si cambia de empleador.

VIGILADO SuperSubsidio



ASOCIACION CENTRO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 034-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y ANA MARCELA PEREZ CASTRO mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 1.047.404.920, domiciliada en Barrancabermeja (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollándose como AUXILIAR DE ENFERMERIA, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Vigilar la administración de los medicamentos según las prescripciones del Médico, tomar y registrar los signos vitales del adulto mayor con la frecuencia que se requiera, y brindar los primeros auxilios.
- Realizar charlas educativas individual, de manera domiciliaria sobre Auto cuidado, aseo personal, reforzando las charlas de Auto estima.
- Brindar a los familiares información sobre las tomas de tensión al adulto mayor y las recomendaciones pertinentes.
- Determinar Riesgos Potenciales en las visitas domiciliarias que se realicen a cada adulto mayor, realizar monitoreo o seguimiento en los pacientes con patologías como HTA Y DM
- Tratar a los adultos mayores con afecto, respeto y amabilidad. quedando estrictamente prohibido utilizar gritos, apodos o lenguaje impropio, así como golpes o cualquier tipo de manifestación violenta.
- Reportar a la Dirección del Centro Vida los sucesos y observaciones de los adultos mayores.
- Cuidar el buen estado del mobiliario del centro vida y la buena utilización del material del área de trabajo.
- No se permite el uso de joyas o accesorios que puedan lastimar a los adultos mayores.
- Usar las uñas cortas y sin pintura.
- Laborar con vestimenta, higiene y presentación personal apropiada ó el uniforme en su caso.
- Realizar toma de tensión arterial en visita domiciliaria a todos los adultos mayores.
- Comprar los insumos necesarios para ejecutar las funciones asignadas, presentación de informes y demás actividades propias del servicio contratado.
- Coordinar con el equipo de trabajo todas las acciones realizadas para lograr los objetivos propuestos y la atención integral de los usuarios del centro vida.
- Registrar la información de acuerdo a la actividad y periocidad de la ejecución con sus respectivas evidencias.
- Presentar informes mensuales o cuando estos sean solicitados.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).
- Asistir a las capacitaciones programadas por el centro vida.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.



ASOCIACION CENTRO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS NIT. 829002871-5

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de Octubre de 2022 hasta el 14 de Diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS ($6.791.400). Moneda corriente.

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario Auxiliar de Enfermería	$2.695.000	$2.802.800	$1.293.600	$6.791.400

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 03 de Octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de Octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

Ana M. Pérez Castro
C.C.1047404920
RES 13019971
AUX. ENFERMERÍA

ANA MARCELA PEREZ CASTRO
C.C 1.047.404.920 de Cartagena
Contratista

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) ANA MARCELA PEREZ CASTRO identificado(a) con CC 1047.404.920 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	10/01/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CLINICA PIEDECUESTA S.A. - SEDE BARRANCABERMEJA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en QUIEN , a los 01 días del mes octubre del 2022.

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.

Escaneado con CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PEREZ CASTRO ANA MARCELA** identificado(a) con **CC** número **1.047.404.920** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de septiembre de 2012 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 30 de septiembre de 2022.

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

2022[illegible]424

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER	**Municipio:**	BARRANCABERMEJA		
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215	**Tarifa:**	0.522		
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	56	02/10/2022	CC 1047404920	PEREZ CASTRO ANA	3	2.436	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MES_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D6002 Certificado impreso el dia 10/1/2022 2:38:05 PM por el portal de empresas Edesk

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

ANA MARCELA
PEREZ CASTRO
1047404920
ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
329002871

Escaneado con CamScanner



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 041-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y ANGELY MARCELA ESPEJO MIRANDA mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.005.181.625, domiciliado en Barrancabermeja (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollando la profesión de AUXILIAR SERVICIOS GENERALES, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Mantener aseadas la oficina, pasillos, ventanas, muebles y demás áreas asignadas.
- Mantener la cocina, baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza.
- Clasificar y dar correcta disposición de los residuos que se generen.
- Responder por el buen uso y manejo adecuado del equipo de cocina y aseo que utilice en el desempeño de sus funciones.
- Realizar aseo general cada ocho días.
- Informar al jefe inmediato sobre las eventualidades que se presenten en el normal desempeño de su cargo, actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto de contratación, las demás que sean delegadas de manera oficial por su dependencia.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de octubre de 2022 hasta el 14 de diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS. ($4.365.900). Moneda corriente.

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario Auxiliar servicios generales	$1.732.500	$1.801.800	$ 831.600	$4.365.900

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 03 de octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de mes de octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

Angely M. Espejo Miranda.
ANGELY MARCELA ESPEJO MIRANDA
C.C 1.005.181.625 de Barrancabermeja
Contratista

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANGELY MARCELA ESPEJO MIRANDA identificado(a) con CC 1005181625 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	22/04/2021
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	FORPRESALUD I.P.S. SAS- BARRANCABERMEJA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 01 días del mes de octubre del año 2022.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Escaneado con CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ESPEJO MIRANDA ANGELY MARCELA** identificado(a) con **CC** número **1.005.181.625** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 17 de mayo de 2022 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 30 de septiembre de 2022.

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

2122090011424

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que ANGELY MARCELA ESPEJO MIRANDA, con Cédula Ciudadanía No. 1005181625 contratista de la empresa ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS, con Nit No. 829002871, tiene un registro como Independiente desde el 02/10/2022 y fecha fin de contrato 14/12/2022 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 2022010204520.

Dada en Bogotá, a los 1 días del mes de octubre de 2022

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

RES_4_1_3_FR15 V_05

Escaneado con CamScanner



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 044-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y ARACELYS PEREZ REY mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N°1.005.189.810 de Barrancabermeja (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollando la profesión de COORDINADORA TRABAJO ASOCIATIVO, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- La promover las capacitaciones lúdicas y productivas que se organicen con el fin de fortalecer a los adultos mayores y los diferentes grupos asociativos en aras de generar iniciativas productivas y a su vez la gestión que realice con entidades competentes que sirvan para encuentros entre diferentes grupos etarios.
- Coordinar con el equipo de trabajo todas las acciones realizadas para lograr los objetivos propuestos y la atención integral de los usuarios del centro vida.
- Registrar la información de acuerdo a la actividad y periocidad de la ejecución con sus respectivas evidencias.
- Presentar informes mensuales o cuando sean solicitados.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de Octubre de 2022 hasta el 14 de Diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de CINCO MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA PESOS. ($5.089.140) Moneda corriente.



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario trabajo asociativo	$2.019.500	$2.100.280	$969.360	$5.089.140

$9

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 03 de octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de mes de octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

ARACELYS PEREZ REY
C.C 1.005.189.810 De Barrancabermeja
Contratista

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ARACELYS PEREZ REY identificado(a) con CC 1005181625 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	26/02/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	FORPRESALUD I.P.S. SAS- BARRANCABERMEJA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 01 días del mes de octubre del año 2022.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ARACELYS PEREZ REY, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.005.189.810,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 30 de Septiembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER		**Municipio:**	BARRANCABERMEJA	
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1_52	02/10/2022	CC 1005189810	PÉREZ REY ARACELYS	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

HES_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D6002 Certificado impreso el día 10/1/2022 1:57:56 PM por el portal de empresas Edesk

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

ARACELYS
PÉREZ REY
1005189810

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871

Escaneado con CamScanner



ASOCIACION CENTRO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO No. 031-2022

Nombre del empleador: Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos.

Representante legal: ELGA MEJÍA CONTRERAS

Identificación Con Cedula N°: 23.147.636 de Simiti (Bolívar)

Nombre del empleado(a): BEATRIZ RUBIO MEJIA

Identificada con cédula N °: 37.685.107 de Puerto Wilches

Lugar de residencia: Diagonal 61 No.47 A-45 Barrio 20 de agosto

Teléfonos N°: 3177628549-3185688478

Cargo a desempeñar: Manipuladora de Alimentos

Salario: $ 1.000.000

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la Asociación Centro Vida del Adulto Mayor El Mesón de los Abuelos determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de ciudad, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como Manipuladora de Alimentos ejecutando labores como: Manipular y cocinar los alimentos, Mantener Permanentemente aseados los utensilios, ollas y demás utensilios necesarios para la preparación y servicio de los alimentos a servir, Mantener una higiene personal intachable durante el tiempo del servicio del contrato, Ordenar y ubicar los instrumentos de trabajo en los lugares señalados para evitar el desorden, Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el interventor del contrato, Lavar y preparar los alimentos dentro de las condiciones higiénicas requeridas para el efecto, Colaborar con el mantenimiento de los bienes, muebles, enseres y equipos de las dependencias donde cumpla el objeto del contrato, Servir los alimentos preparados en forma digna y con decoro a los destinatarios de ellos, Lavar el menaje de cocina, platos, ollas, y utensilios, Realizar el Aseo de las instalaciones, Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto de la contratación, Las demás que sean delegadas de manera oficial por su dependencia.

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contratado. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad)*, cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o su representante, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá la siguiente vigencia Iniciará el 03 de octubre del 2022 y Terminará el 14 de diciembre del 2022 pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas previamente establecidas por el empleador o su representante.

SEPTIMA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de UN MILLON DE PESOS CTE ($1.000.000), pagaderos en el lugar de trabajo, el día 30 de cada mes. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

OCTAVA: Trabajo extra, en dominicales y festivos. El trabajo suplementario o en horas extras, así como el trabajo en domingo o festivo que correspondan a descanso, al igual que los nocturnos, será remunerado conforme al código laboral. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado u ordenado por el empleador para efectos de su reconocimiento. Cuando se presenten situaciones urgentes o inesperadas que requieran la necesidad de este trabajo suplementario, se deberá ejecutar y se dará cuenta de ello por escrito, en el menor tiempo posible al jefe inmediato, de lo contrario, las horas laboradas de manera suplementaria que no se autorizó o no se notificó no será reconocido.

NOVENA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, que corresponde de Lunes a Sábado de 6:00 am a 2:00 pm pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

DECIMA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación del empleador (a) afiliar al trabajador (a) a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA PRIMERA: Prorroga. Si el aviso de no prorrogar el contrato no se da o se da con una anticipación menor a sesenta y tres (63) días, el contrato se prorroga por un periodo igual a la inicial, siempre que subsistan las causas que lo originaron y la materia del trabajo.

DECIMA SEGUNDA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA TERCERA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

Se firma por las partes, el día 03 de Octubre del 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de Octubre del 2022

ELGA MEJIA CONTRERAS
EMPLEADOR
C. C. No. 23.147.636 Simiti

BEATRIZ RUBIO MEJIA
TRABAJADOR (a)
C.37.685.107 Puerto Wilches

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9009246495

9009246495

No. de Radicación: 24873950

Fecha de Radicación: 01 | 10 | 2022

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia [X] • Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectivo [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]

3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]

Código (a registrar por la EPS): [ ]

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
RUBIO	MEJIA	BEATRIZ	CC	37685107	Femenino [X] Masculino [ ]	26 | 09 | 1973

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad: Tipo / Condición	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
				NINGUNA	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia			
$1.000.000	TRANSVERSAL 46B 62 39 20 BCAAGOSTO SANTANDER	3185688478		
LAURAALEJANDRA3003@HOTMAIL.COM	BARRANCABERMEJA	Zona: Urbana [ ] Rural [ ]	SANTANDER	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres	20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
			Femenino [ ] Masculino [ ]	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

	31. Discapacidad: Tipo (F, N, M, T, P)	Condición	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
A		
D		
S		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
ASOCIACION DE LA TERCERA EDAD	NT	829002871	

39. Ubicación				
NT	NT		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1 Modificación de datos básicos de identificación [ ] 2 Corrección de datos básicos de identificación [ ] 3 Actualización del documento de identidad [ ] 4 Actualización y corrección de datos complementarios [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS [ ] Código [ ] 6 Reinscripción en la EPS [ ] 7 Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 8 Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [X] 10 Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 13. Movilidad A. Régimen Contributivo [ ] B Régimen Subsidiado [ ] 14. Traslado: A. Mismo Régimen [ ] B Diferente Régimen [ ] 15 Reporte de fallecimiento [ ] 16. Reporte del tramite de protección al cesante [ ] 17 Reporte de la calidad de Pre-pensionado [ ] 18 Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad
				01 | 10 | 2022

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado: Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.	X
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción	
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	
49. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	X
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	X
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran	X
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013	X
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.	X

VIII. FIRMAS

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ]

Cantidad: Total

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declara la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:

Vigilado Supersalud

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9009246495

9009246495

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y deberes del Afiliado y del Paciente?	[X]	[ ]
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	[X]	[ ]
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?	[X]	[ ]
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	[X]	[ ]
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	[X]	[ ]
¿Autoriza a EPS Famisanar S.A.S el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico?	[ ]	[X]

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DATOS PERSONALES SENSIBLES

En mi calidad de cotizante, manifiesto de manera clara, expresa, libre, inequívoca y espontánea que le otorgo a la EPS FAMISANAR S.A.S en su calidad de RESPONSABLE del tratamiento de mis datos personales, mi consentimiento previo para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, reportar y en general para tratar los DATOS PERSONALES, DATOS PERSONALES SENSIBLES y demás información susceptible de tratamiento, registrada a mi nombre y/o de los beneficiarios de mi grupo familiar en sus Bases de Datos, con la finalidad de realizar las actividades propias del aseguramiento en salud y en los términos previstos en su POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN y AVISO DE PRIVACIDAD, disponibles en *www.famisanar.com.co*, todo lo cual conforme lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la sustituyan, adicionen, reglamenten, complementen o modifiquen.

Así mismo manifiesto que mis derechos como titular de los datos son los consagrados en la Constitución Nacional y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar; y, a suprimir mi información personal y revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales cuando ello fuera procedente (artículo 9° Decreto 1377 de 2013).

"Datos sensibles: Se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos." (Numeral 3° artículo 3° Decreto 1377 de 2013).

Firma del afiliado:

Nombres y Apellidos BEATRIZ RUBIO MEJIA
Identificación: CC 37685107

AUTORIZACIÓN DONACIÓN DE ORGANOS Y TEJIDOS - LEY 1805 DE 2016

De acuerdo a lo definido en el artículo 4° de la Ley 1805, manifiesto a continuación que mi voluntad de ser donante de órganos y tejidos es:

SI [ ] NO [X]

Firma del afiliado:

Nombres y Apellidos BEATRIZ RUBIO MEJIA
Identificación: CC 37685107

"ARTÍCULO 15. Los menores de edad podrán ser donantes de órganos y tejidos, siempre y cando sus representantes legales expresen su consentimiento informado para la donación de órganos y/o tejidos dentro de las (8) horas siguientes a la concurrencia de la muerte cerebral. El médico responsable deberá informarles sus derechos y los beneficios de la donación.

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor (a) _____ identificado (a) con el documento _____ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor(a) _____ quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella aquí impuesta pertenece al señor (a) _____

Firmante a Ruego:

Nombres y Apellidos: _____
Identificación: _____

Nombres y Apellidos de quien no sabe o no puede firmar: _____

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **BEATRIZ RUBIO MEJIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **37685107,** se encuentra afiliado/a desde **04/02/1997** 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 30 de septiembre de 2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino 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.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER		**Municipio:**	BARRANCABERMEJA	
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	44	02/10/2022	CC 37685107	RUBIO MEJIA BEATRIZ	1	0.52200	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MES_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D6002 Certificado impreso el día 10/1/2022 8:52:58 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

BEATRIZ
RUBIO MEJIA
37585107
ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871

cajasan

NIT 890.200.106.1

Afiliación y Novedades de Trabajador y Grupo Familiar

RADICADO 2022CE1297602 FECHA 01/10/2022

AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y/O PERSONAS A CARGO

Número personas a cargo 0

I. DATOS DEL EMPLEADOR

Cód GM-SUB-F005 Versión 12

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	NOMBRE O RAZON SOCIAL
829002871	NIT	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS

II. DATOS DEL TRABAJADOR

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
37685107	CÉDULA DE CIUDADANÍA	RUBIO	MEJIA	BEATRIZ	

ORIENTACION SEXUAL	SEXO	RESIDE EN EL EXTERIOR:	DIRECCION RESIDENCIA	BARRIO	MUNICIPIO RESIDENCIA	MUNICIPIO DONDE LABORA	FECHA NACIMIENTO
Heterosexual	MUJER	PAIS:	DIAGONAL 61 47 A 45	20 DE AGOSTO	BARRANCABERMEJA - SANTANDER	BARRANCABERMEJA - SANTANDER	26/09/1973

CORREO ELECTRONICO PERSONAL	CORREO ELECTRONICO CORPORATIVO	TELEFONO RESIDENCIA
ADIS_VILLA@HOTMAIL.COM		

FACTOR DE VULNERABILIDAD	PERTENENCIA ETICA
NO APLICA	NO SE AUTORECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

CARGO-OCUPACION	PROFESION U OFICIO	SUELDO BASICO	CELULAR 1	CELULAR 2	FECHA INGRESO EMPRESA
AUXILIAR		1000000	3177628549		3/10/2022

NIVEL ESTUDIO	ESTADO CIVIL	TIPO VIVIENDA	TENENCIA VIVIENDA
SECUNDARIA ACADÉMICA	UNIÓN LIBRE	CASA	ARRENDADA

III. DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	MUNICIPIO RESIDENCIA

FECHA NACIMIENTO	SEXO	EMPRESA DONDE TRABAJA	NIT	RECIBE CUOTA MONETARIA CAJA?	SUELDO BASICO	CELULAR

IV. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Padres, Hijos, Hermanos, Hijastros)

No. Documento	Tipo documento	Sexo	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha nacimiento	Parentesco	Municipio residencia	Condición Discapacidad	Grado escolaridad

Con mi firma que aparece dentro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a CAJASAN el tratamiento de mis datos personales (o el tratamiento de los datos personales del menor de edad o persona en condición de discapacidad que represento) aquí consignados, para que sean almacenados, usados y puestos en circulación o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la Información que la Corporación ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.cajasan.com que declaro conocer y por ello estar informado de la finalidad de dicho tratamiento, por estar en ella consignado. También declaro que he sido informado que, para el ejercicio de mis derechos, podré dirigirme ante la Corporación a través del correo electrónico protección.datos@cajasan.com, las líneas telefónicas 018000972021 o 6434444 Ext.4328, a través de la página web www.cajasan.com vínculo Contáctenos o mediante comunicación escrita remitida a la oficina de atención al usuario, Carrera 27 No. 61-78, Sede Administrativa en Bucaramanga -Primer Piso.

Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como datos de salud, biométricos o de menores de edad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento.

Firma del Trabajador – C.C. No

Firma y Sello de la Empresa

CAJASAN le hará entrega a través de su empresa LA TARJETA MULTISERVICIOS, la cual le permite identificarse y acceder a la Cuota Monetaria y todos los servicios.
La tarjeta permanece vigente incluso si cambia de empleador.

Vigilado Supersubsidio



ASOCIACION CENTRO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 045-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y CARMEN JULIA HERNANDEZ NOGUERA mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N°28.488.771 de Barrancabermeja (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollando la profesión de TALLER DE INTERNET acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Bridar capacitación a los adultos mayores sobre la importancia del internet y la aplicabilidad en la vida diaria, conceptos básicos sobre las partes que conforman un computador, aplicaciones que se pueden tener en un computador, tales como música, juegos y aplicaciones ofimáticas, de igual manera.
- Coordinar con el equipo de trabajo todas las acciones realizadas para lograr los objetivos propuestos y la atención integral de los usuarios del centro vida.
- Registrar la información de acuerdo a la actividad y periocidad de la ejecución con sus respectivas evidencias.
- Presentar informes mensuales o cuando sean solicitados.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de octubre de 2022 hasta el 14 de diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS. ($4.656.960) Moneda corriente.

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario Profesional Taller Internet	$1.848.000	$1.921.920	$887.040	$4.656.960

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 03 de octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de mes de octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

CARMEN JULIA HERNANDEZ NOGUERA
C.C 28. 488.771 de Barrancabermeja
Contratista

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CARMEN JULIA HERNANDEZ NOGUERA identificado(a) con CC 28488771 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	31/01/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	FORPRESALUD I.P.S. SAS- BARRANCABERMEJA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 01 días del mes de octubre del año 2022.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

CARMEN JULIA HERNANDEZ NOGUERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **28.488.771,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 30 de Septiembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER	**Municipio:**	BARRANCABERMEJA		
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215	**Tarifa:**	0.522		
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1-46	02/10/2022	CC 28488771	HERNANDEZ NOGUERA CARMEN	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

IAS_4_1_3_FR_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D6002

Certificado impreso el día 10/1/2022 11:56:01 AM por el portal de empresas Edesk

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA

CARMEN JULIA
HERNANDEZ NOGUERA
26488771

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871

Escaneado con CamScanner



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 042-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y FRANKLIN MONTESINO ROMERO mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 91.430.268 de Barrancabermeja (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollando la profesión de LICENCIADO EN EDUCACIÓN FISICA,RECERACION Y DEPORTE, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Velar, controlar, dirigir las actividades físicas ,culturales y recreativas de cada uno de los adultos mayores de la asociación.
- Coordinar con el equipo de trabajo todas las acciones realizadas para lograr los objetivos propuestos y la atención integral de los usuarios del centro vida.
- Registrar la información de acuerdo a la actividad y periocidad de la ejecución con sus respectivas evidencias.
- Presentar informes mensuales o cuando sean solicitados.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de octubre de 2022 hasta el 14 de diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de NUEVE MILLONES VEINTI DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS. ($9.022.860) Moneda corriente.

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario Profesional edu.fisico	$3.580.500	$3.723.720	$1.718.640	$9.022.860

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 0 de octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 04 de mes de octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

FRANKLIN MONTESINOS ROMERO
C.C 91.430.268 de Barrancabermeja
Contratista

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) FRANKLIN MONTESINOS ROMERO identificado(a) con CC 91430268 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	10/01/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CLINICA PIEDECUESTA S.A. - SEDE BARRANCABERMEJA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en QUIEN , a los 01 días del mes octubre del 2022.

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.

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

FRANKLIN MONTESINO ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **91.430.268,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 1 de Octubre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER		**Municipio:**	BARRANCABERMEJA	
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1_53	02/10/2022	CC 91430268	MONTESINOS ROMERO FRANKLIN	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MS_4_1_3_FR5 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D6002 Certificado impreso el día 10/1/2022 2:02:25 PM por el portal de empresas Edesk

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

FRANKLIN
MONTESINOS ROMERO
91430268

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871

Escaneado con CamScanner



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 036-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y ERIKA JAZMIN VERTEL JARAMILLO mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.098.718.563 , domiciliado en Barrancabermeja (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollando la profesión de FISIOTERAPEUTA, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Rehabilitación física e historia clínica
- Capacitar higiene postural, riesgo cardiovascular, hábitos de vida saludable, prevención de caídas, importancia del ejercicio, enfermedad respiratoria y autocuidado, aprovechamiento del tiempo libre.
- Aplicar talleres de desarrollo de habilidades manuales y motricidad, taller espiritual, talleres de concentración.
- Coordinar con el equipo de trabajo todas las acciones realizadas para lograr los objetivos propuestos y la atención integral de los usuarios del centro vida.
- Registrar la información de acuerdo a la actividad y periocidad de la ejecución con sus respectivas evidencias.
- Presentar informes mensuales o cuando sean solicitados.
- Realizar visitas domiciliarias a los adultos mayores.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de octubre de 2022 hasta el 14 de Diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de nueve millones seiscientos cuatro mil novecientos ochenta pesos ($9.604.980). Moneda corriente.



ASOCIACION CENTRO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS NIT. 829002871-5

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario Profesional en Fisioterapia	$3.811.500	$3.963.960	$1.829.520	$9.604.980

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.- El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisara la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 03 de octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

Erika J. Vertel J.
FISIOTERAPEUTA UDES
REG. 005820

ERIKA JAZMIN VERTEL JARAMILLO
C.C 1.098.718.563 Bucaramanga
Contratista

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **ERIKA JAZMIN VERTEL JARAMILLO**; identificado(a) con **CC** número **1098718563**; se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **01/09/2016**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **13** días del mes **9** del año **2022**

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

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ERIKA JAZMIN VERTEL JARAMILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.098.718.563,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 13 de Septiembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que ERIKA JAZMIN VERTEL JARAMILLO, identificada con Cédula Ciudadanía No. 1098718563 contratista de la empresa ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS, con Nit No. 829002871. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 01/10/2022, para el contrato registrado con fecha desde 03/09/2022 y fecha hasta 19/12/2022, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha indicada en el presente certificado, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 2022010205506.

Dada en Bogotá, a los 1 días del mes de octubre de 2022

MS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 042-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y FRANKLIN MONTESINO ROMERO mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 91.430.268 de Barrancabermeja (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollando la profesión de LICENCIADO EN EDUCACIÓN FISICA,RECERACION Y DEPORTE, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Velar, controlar, dirigir las actividades físicas ,culturales y recreativas de cada uno de los adultos mayores de la asociación.
- Coordinar con el equipo de trabajo todas las acciones realizadas para lograr los objetivos propuestos y la atención integral de los usuarios del centro vida.
- Registrar la información de acuerdo a la actividad y periocidad de la ejecución con sus respectivas evidencias.
- Presentar informes mensuales o cuando sean solicitados.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de octubre de 2022 hasta el 14 de diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de NUEVE MILLONES VEINTI DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS. ($9.022.860) Moneda corriente.

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario Profesional edu.fisico	$3.580.500	$3.723.720	$1.718.640	$9.022.860

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 0 de octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 04 de mes de octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

FRANKLIN MONTESINOS ROMERO
C.C 91.430.268 de Barrancabermeja
Contratista

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) FRANKLIN MONTESINOS ROMERO identificado(a) con CC 91430268 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	10/01/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CLINICA PIEDECUESTA S.A. - SEDE BARRANCABERMEJA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en QUIEN , a los 01 días del mes octubre del 2022.

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.

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

FRANKLIN MONTESINO ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **91.430.268,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 1 de Octubre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER		**Municipio:**	BARRANCABERMEJA	
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1_53	02/10/2022	CC 91430268	MONTESINOS ROMERO FRANKLIN	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MS_4_1_3_FR5 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D6002 Certificado impreso el día 10/1/2022 2:02:25 PM por el portal de empresas Edesk

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva 01 8000 111170, en Bogotá (601) 330 7000.

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

FRANKLIN
MONTESINOS ROMERO
91480268

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871

Escaneado con CamScanner



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO No. 032-2022

Nombre del empleador: Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos.

Representante legal: ELGA MEJÍA CONTRERAS

Identificación Con Cedula N°: 23.147.636 de Simiti (Bolívar)

Nombre del empleado(a): HEIDY MARCELA MIRANDA

Identificada con cédula N °: 37.577.185 de Barrancabermeja

Lugar de residencia: Transversal 46 A No. 61-12 Barrio 20 de Agosto

Teléfonos N°: 3228876530

Cargo a desempeñar: Manipuladora de Alimentos

Salario: $ 1.000.000

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la Asociación Centro Vida del Adulto Mayor El Mesón de los Abuelos determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de ciudad, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como Manipuladora de Alimentos ejecutando labores como: Manipular y cocinar los alimentos, Mantener Permanentemente aseados los utensilios, ollas y demás utensilios necesarios para la preparación y servicio de los alimentos a servir, Mantener una higiene personal intachable durante el tiempo del servicio del contrato, Ordenar y ubicar los instrumentos de trabajo en los lugares señalados para evitar el desorden, Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el interventor del contrato, Lavar y preparar los alimentos dentro de las condiciones higiénicas requeridas para el efecto, Colaborar con el mantenimiento de los bienes, muebles, enseres y equipos de las dependencias donde cumpla el objeto del contrato, Servir los alimentos preparados en forma digna y con decoro a los destinatarios de ellos, Lavar el menaje de cocina, platos, ollas, y utensilios, Realizar el Aseo de las instalaciones, Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto de la contratación, Las demás que sean delegadas de manera oficial por su dependencia.

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contratado. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad*), cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representante, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá la siguiente vigencia Iniciara el 03 de Octubre del 2022 y Terminara el 14 de Diciembre del 2022 pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas previamente establecidas por el empleador o su representante.

SEPTIMA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de UN MILLON DE PESOS CTE ($1.000.000), pagaderos en el lugar de trabajo, el día 30 de cada mes. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

OCTAVA: Trabajo extra, en dominicales y festivos. El trabajo suplementario o en horas extras, así como el trabajo en domingo o festivo que correspondan a descanso, al igual que los nocturnos, será remunerado conforme al código laboral. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado u ordenado por el empleador para efectos de su reconocimiento. Cuando se presenten situaciones urgentes o inesperadas que requieran la necesidad de este trabajo suplementario, se deberá ejecutar y se dará cuenta de ello por escrito, en el menor tiempo posible al jefe inmediato, de lo contrario, las horas laboradas de manera suplementaria que no se autorizó o no se notificó no será reconocido.

NOVENA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, que corresponde de Lunes a Sábado de 6:00 am a 2:00 pm pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

DECIMA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación del empleador (a) afiliar a la trabajador (a) a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA PRIMERA: Prorroga. Si el aviso de no prorrogar el contrato no se da o se da con una anticipación menor a sesenta y tres (63) días, el contrato se prorroga por un periodo igual a la inicial, siempre que subsistan las causas que lo originaron y la materia del trabajo.

DECIMA SEGUNDA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA TERCERA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

Se firma por las partes, el día 03 de Octubre del 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de Octubre del 2022

ELGA MEJIA CONTRERAS
EMPLEADOR
C. C. No. 23.147.636 Simiti

HEIDY MARCELA MIRANDA
TRABAJADOR (a)
C.C 37.577.185 B/bermeja

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 01/10/2022, el empleador ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL M identificado con NIT número 829002871 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NUMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
4903899	01/10/2022	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	37577185	HEIDY MARCELA MIRANDA	1000000	AYUDANTE DE COCINA	2022-10-03

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 1 días del mes de Octubre del año 2022.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a HEIDY MARCELA MIRANDA identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **37577185**, se encuentra **afiliado/a** desde **01/03/2013** 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 30 de septiembre de 2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino 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.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER		**Municipio:**	BARRANCABERMEJA	
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	45	02/10/2022	CC 37577185	MIRANDA HEIDY	1	0.52200	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

NRS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D6002 Certificado impreso el día 10/1/2022 8:54:55 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

HEIDY MARCELA
MIRANDA
37577185

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871

cajasan

NIT 890.200.106.1

Afiliación y Novedades de Trabajador y Grupo Familiar

RADICADO 2022CE1297608 FECHA 01/10/2022

AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y/O PERSONAS A CARGO

Número personas a cargo 0

I. DATOS DEL EMPLEADOR

Cód GM-SUB-F005 Versión 12

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	NOMBRE O RAZON SOCIAL
829002871	NIT	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS

II. DATOS DEL TRABAJADOR

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
37577185	CÉDULA DE CIUDADANÍA	MIRANDA		HEIDY	MARCELA

ORIENTACION SEXUAL	SEXO	RESIDE EN EL EXTERIOR:	DIRECCION RESIDENCIA	BARRIO	MUNICIPIO RESIDENCIA	MUNICIPIO DONDE LABORA	FECHA NACIMIENTO
Heterosexual	MUJER	PAIS:	TRANSVERDSAL 46 A 61-12	20 DE AGOSTO	BARRANCABERMEJA - SANTANDER	BARRANCABERMEJA - SANTANDER	21/09/1983

CORREO ELECTRONICO PERSONAL	CORREO ELECTRONICO CORPORATIVO	TELEFONO RESIDENCIA
ADIS_VILLA@HOTMAIL.COM		

FACTOR DE VULNERABILIDAD	PERTENENCIA ETICA
NO APLICA	NO SE AUTORECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

CARGO-OCUPACION	PROFESION U OFICIO	SUELDO BASICO	CELULAR 1	CELULAR 2	FECHA INGRESO EMPRESA
AUXILIAR		1000000	3228876530		3/10/2022

NIVEL ESTUDIO	ESTADO CIVIL	TIPO VIVIENDA	TENENCIA VIVIENDA
SECUNDARIA ACADÉMICA	SOLTERO	CASA	ARRENDADA

III. DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACION	EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	MUNICIPIO RESIDENCIA

FECHA NACIMIENTO	SEXO	EMPRESA DONDE TRABAJA	NIT	RECIBE CUOTA MONETARIA	SUELDO BASICO	CELULAR
				CAJA?		

IV. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Padres, Hijos, Hermanos, Hijastros)

No. Documento	Tipo documento	Sexo	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha nacimiento	Parentesco	Municipio residencia	Condición Discapacidad	Grado escolaridad

Con mi firma que aparece denro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a CAJASAN el tratamiento de mis datos personales (o el tratamiento de los datos personales del menor de edad o persona en condición de discapacidad que represento) aquí consignados, para que sean almacenados, usados y puestos en circulación o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la Información que la Corporación ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.cajasan.com que declaro conocer y por ello estar informado de la finalidad de dicho tratamiento, por estar en ella consignado. También declaro que he sido informado que, para el ejercicio de mis derechos, podré dirigirme ante la Corporación a través del correo electrónico protección.datos@cajasan.com, las líneas telefónicas 018000972021 o 6434444 Ext.4328, a través de la página web www.cajasan.com vínculo Contáctenos o mediante comunicación escrita remitida a la oficina de atención al usuario, Carrera 27 No. 61-78, Sede Administrativa en Bucaramanga -Primer Piso.

Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como datos de salud, biométricos o de menores de edad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento.

Firma del Trabajador – C.C. No

Firma y Sello de la Empresa

CAJASAN le hará entrega a través de su empresa LA TARJETA MULTISERVICIOS, la cual le permite identificarse y acceder a la Cuota Monetaria y todos los servicios.
La tarjeta permanece vigente incluso si cambia de empleador.



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 039-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y JOHANA MARCELA MOLINA SANTOS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.098.607.053, domiciliado en Barrancabermeja (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollando la profesión de NUTRICIONISTA, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Establecer minuta que cubra los requerimientos estipulados, estandarización de medidas servidas, derivación de la alimentación normal con base en las diversas patologías que presenten usuarios del centro.
- Brindar Atención nutricional en el centro vida o en atención domiciliaria a los adultos mayores, para vigilar el estado nutricional de la población usuaria de del centro vida.
- Llevar registro de peso y talla de cada adulto mayor beneficiario del programa.
- Implantar sistemas de seguridad alimentaria.
- Formar al personal de cocina y/o comedor en materia de nutrición e higiene.
- Brindar capacitación individual en alimentación saludable al adulto mayor de manera domiciliaria y a su núcleo familiar en los casos que sean pertinentes.
- Comprar los insumos necesarios para ejecutar las funciones asignadas, presentación de informes y demás actividades propias del servicio contratado.
- Coordinar con el equipo de trabajo todas las acciones realizadas para lograr los objetivos propuestos y la atención integral de los usuarios del centro vida.
- Registrar la información de acuerdo a la actividad y periocidad de la ejecución con sus respectivas evidencias.
- Presentar informes mensuales o cuando estos sean solicitados.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de Octubre de 2022 hasta el 14 de Diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de siete millones setecientos sesenta y un mil seiscientos pesos ($7.761.600). Moneda corriente.

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario Profesional en nutrición	$3.080.000	$3.203.200	$1.478.400	$7.761.600

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitaran por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 03 de octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

JOHANA MARCELA MOLINA SANTOS
C.C 1.098.607.053 Bucaramanga
Contratista

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2022

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 1098607053
NOMBRES Y APELLIDOS	Molina Santos,Johanna Marcela
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/11/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Molina Santos,Johanna Marcela, a los 01 días del mes de octubre del año 2022.

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

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Escaneado con CamScanner

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOHANNA MARCELA MOLINA SANTOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1098607053,** se encuentra afiliado/a desde **11/12/2006** 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 01 de octubre de 2022.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Rosa Mercedes Nino 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.

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que JOHANNA MARCELA MOLINA SANTOS, identificada con Cédula Ciudadanía No. 1098607053 contratista de la empresa ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS, con Nit No. 829002871. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con contrato registrado con fecha desde 03/10/2022 y fecha hasta 15/12/2022, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha indicada en el presente certificado, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 2022010202231.

Dada en Bogotá, a los 1 días del mes de octubre de 2022

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

MS_4_1_3_FR15 v_04

Impreso por Internet el 01/10/2022 10:05:05 a. m.
ISCDC: 01/10/2022 10:05:05 a. m.



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 040-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y KEVIN ADRIAN PINEDA BARRAGAN mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 1.005.181.202 , domiciliado en Barrancabermeja (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollando la profesión de AUXILIAR DE MANTENIMIENTO Y REPARACIONES LOCATIVAS , acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Mantener las instalaciones en perfecto estado como: la pintura, mantenimiento del tanque de agua mensual, mantenimiento de la tubería de agua potable, mantenimiento de lavamanos y sanitarios, mantenimiento de luminaria y demás que se le asigne con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto de la contratación, las demás que sean delegadas de manera oficial por su dependencia.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de octubre de 2022 hasta el 14 de diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS. ($4.365.900). Moneda corriente.



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario Auxiliar de mantenimiento locativo	$1.732.500	$1.801.800	$ 831.600	$4.365.900

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 03 de octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de mes de octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

KEVIN ADRIAN PINEDA BARRAGAN
C.C 1.005.181.202 de Barrancabermeja
Contratista

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) KEVIN ADRIAN PINEDA BARRAGAN identificado(a) con CC 1005.182.202

se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	10/01/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CLINICA PIEDECUESTA S.A. - SEDE BARRANCABERMEJA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en QUIEN , a los 01 días del mes octubre del 2022.

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.

Escaneado con CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PINEDA BARRAGAN KEVIN ADRIAN** identificado(a) con **CC** número **1.005.181.202** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 17 de mayo de 2022 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 01 de octubre de 2022.

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

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER		**Municipio:**	BARRANCABERMEJA	
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1154	02/10/2022	CC 1005181202	KEVIN ADRIAN PINEDA	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

RAD_4_1_3_F015

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D6002 Certificado impreso el día 10/1/2022 2:20:32 PM por el portal de empresas Edesk

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

PINEDA BARRAGAN
KEVIN ADRIAN
1005181202

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871

Escaneado con CamScanner



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 046-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y LINA MAYOLI GONZALEZ mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 63.538.075 de Bucaramanga (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollando la profesión de DIRECTORA TECNICA, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Coordinar y dirigir los programas integrales al adulto mayor.
- Planear y supervisar los trabajos realizados por el equipo de trabajo.
- Brindar capacitación individual a los adultos mayores cuando sea necesario.
- Apoyar y vigilar los insumos que se compran en el centro vida.
- Registrar la información de acuerdo a la actividad y periocidad de la ejecución con sus respectivas evidencias.
- Velar para que el centro vida permanezca limpio y en orden.
- Presentar informes mensuales o cuando estos sean solicitados.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de Octubre de 2022 hasta el 14 de Diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS. ($9.313.920). Moneda corriente.

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario director técnico	$3.696.000	$3.843.840	$1.774.080	$9.313.920

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 03 de octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de mes de octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

LINA MAYOLI GONZALEZ
C.C 63.538.075 De Bucaramanga
Contratista

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LINA MAYOLY GONZALEZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 63538075 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	26/02/2020
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	FORPRESALUD I.P.S. SAS- BARRANCABERMEJA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 05 días del mes de octubre del año 2022.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

LINA MAYOLY GONZALEZ RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **63.538.075**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Octubre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 05/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER		**Municipio:**	BARRANCABERMEJA	
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 60	06/10/2022	CC 63538075	GONZALEZ RODRIGUEZ LINA	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MS_4_L3_FR_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

F6C6222FA30DBF3C769C236778099469 Certificado impreso el día 10/5/2022 11:49:49 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA

LINA MAYOLI
GONZALEZ RODRIGUEZ
63538075

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871



ASOCIACION CENTRO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 035-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y SERGIO ALEXANDER VILLA DIAZ mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 1.096.183.904, domiciliada en Barrancabermeja (Santander), y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollándose como AUXILIAR DE ENFERMERIA, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Vigilar la administración de los medicamentos según las prescripciones del Médico, tomar y registrar los signos vitales del adulto mayor con la frecuencia que se requiera, y brindar los primeros auxilios.
- Realizar charlas educativas individual, de manera domiciliaria sobre Auto cuidado, aseo personal, reforzando las charlas de Auto estima.
- Brindar a los familiares información sobre las tomas de tensión al adulto mayor y las recomendaciones pertinentes.
- Determinar Riesgos Potenciales en las visitas domiciliarias que se realicen a cada adulto mayor, realizar monitoreo o seguimiento en los pacientes con patologías como HTA Y DM
- Tratar a los adultos mayores con afecto, respeto y amabilidad. quedando estrictamente prohibido utilizar gritos, apodos o lenguaje impropio, así como golpes o cualquier tipo de manifestación violenta.
- Reportar a la Dirección del Centro Vida los sucesos y observaciones de los adultos mayores.
- Cuidar el buen estado del mobiliario del centro vida y la buena utilización del material del área de trabajo.
- No se permite el uso de joyas o accesorios que puedan lastimar a los adultos mayores.
- Usar las uñas cortas y sin pintura.
- Laborar con vestimenta, higiene y presentación personal apropiada ó el uniforme en su caso.
- Realizar toma de tensión arterial en visita domiciliaria a todos los adultos mayores.
- Comprar los insumos necesarios para ejecutar las funciones asignadas, presentación de informes y demás actividades propias del servicio contratado.
- Coordinar con el equipo de trabajo todas las acciones realizadas para lograr los objetivos propuestos y la atención integral de los usuarios del centro vida.
- Registrar la información de acuerdo a la actividad y periocidad de la ejecución con sus respectivas evidencias.
- Presentar informes mensuales o cuando estos sean solicitados.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).
- Asistir a las capacitaciones programadas por el centro vida.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.



ASOCIACION CENTRO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS NIT. 829002871-5

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de Octubre de 2022 hasta el 14 de Diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS ($6.791.400). Moneda corriente.

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario Auxiliar de Enfermería	$2.695.000	$2.802.800	$1.293.600	$6.791.400

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.- El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisara la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitaran por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 03 de Octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de Octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

SERGIO ALEXANDER VILLA DIAZ
C.C 1.096.183.904 de Barrancabermeja
Contratista

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2022

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 1096183904
NOMBRES Y APELLIDOS	Villa Díaz Sergio Alexander
TIPO DE AFILIADO	Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	22/05/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Villa Díaz Sergio Alexander, a los 01 días del mes de octubre del año2022.

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

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

SERGIO ALEXANDER VILLA DIAZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.096.183.904,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 1 de Octubre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER		**Municipio:**	BARRANCABERMEJA	
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1-58	02/10/2022	CC 1096183904	VILLA DIAZ SERGIO	3	2.436	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MES_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

619338AE0B51B4A11A2A88614F2D6002 Certificado impreso el día 10/1/2022 2:56:29 PM por el portal de empresas Edesk

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (601) 330 7000.

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

SERGIO ALEXANDER
VILLA DIAZ
1098183904

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871

Escaneado con CamScanner



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 038-2022

Entre los suscritos a saber ELGA MEJIA CONTRERAS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 23.147.636 de simiti (Bolívar), actuando como representante legal de la Asociación Centro de Vida del Adulto Mayor el Mesón de los Abuelos, identificado con NIT 829002871-5 quien en adelante se denominará el CONTRATRANTE, y SIDNEY CENTENO RAMOS mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N°52.539.265 de Bogotá , y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, desarrollando la profesión de TALLER DE INTERNET acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO- El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento sin que exista horario determinado, ni dependencia y que consistirá en:

- Hacer capacitaciones lúdicas y productivas de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de los adultos mayores, incluye materiales didácticos.
- Coordinar con el equipo de trabajo todas las acciones realizadas para lograr los objetivos propuestos y la atención integral de los usuarios del centro vida.
- Registrar la información de acuerdo a la actividad y periocidad de la ejecución con sus respectivas evidencias.
- Presentar informes mensuales o cuando sean solicitados.
- Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art. 15 de la ley 100 de 1993.
- Aplicar el protocolo de bioseguridad implementado por el centro vida (uso permanente del tapàbocas, lavado de manos, distanciamiento social etc.).

SEGUNDA. DURACIÓN- la duración del presente contrato será, a partir del 03 de octubre de 2022 hasta el 14 de diciembre de 2022, cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. VALOR DEL CONTRATO- El valor de este contrato será por la suma de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS. ($4.656.960) Moneda corriente.



ASOCIACION CENTRO DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR
EL MESON DE LOS ABUELOS
NIT. 829002871-5

CUARTA-FORMA DE PAGO- El valor del contrato será cancelado de la siguiente forma:

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Salario Profesional Manualidades	$2.387.000	$2.482.480	$1.145.760	$6.015.240

QUINTA-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. EL CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.

SEXTA-SUPERVICION- EL CONTRATANTE o su representante legal supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA.

SÉPTIMA -TERMINACION- El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

OCTAVA- INDEPENDENCIA- EL CONTRATISTA actuara por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con el CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA.CESION- El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE

DÉCIMA-DOMICILIO- para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Barrancabermeja.

Se firma por las partes, el día 03 de octubre de 2022 y su efecto entrara en vigencia el 03 de mes de octubre de 2022.

ELGA MEJIA CONTRERAS
C.C 23.147.636 Simiti
Contratante

SIDNEY CENTENO RAMOS
C.C 32.539.265 de Bogotá
Contratista

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) SIDNEY CENTENO RAMOS identificado(a) con CC 52539265 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	17/06/2019
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CLINICA PIEDECUESTA S.A. - SEDE BARRANCABERMEJA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en QUIEN , a los 03 días del mes octubre del 2022.

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.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SIDNEY CENTENO RAMOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **52.539.265**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 3 de Octubre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 03/10/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	829002871	**Cédula Usuario:**	CC 23147636
Nombre:	ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MESON DE LOS ABUELOS				
Dirección:	DIAG 60 47 48 B 20 DE AGOSTO				
Departamento:	SANTANDER			**Municipio:**	BARRANCABERMEJA
Correo electrónico:	asomeson@hotmail.com				
Teléfono:	3107505215			**Tarifa:**	0.522
Actividad Económica:	1853101 EMPRESAS DEDICADAS A SERVICIOS SOCIALES CON ALOJAMIENTO INCLUYE ESTABLECIMIENTOS DE DESVALIDOS ASILOS, A LAS CASAS DE LA TERCERA EDAD				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 23147636	ELGA MEJIA CONTRERAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 59	04/10/2022	CC 52539265	CENTENO RAMOS SIDNEY	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor dirijase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MES_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

E08480F98846548D7F6FC5002ADCB525 Certificado impreso el día 10/3/2022 11:21:33 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

SIDNEY
CENTENO RAMOS
52539265

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR EL MI
829002871