

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3420 2023	C.D.P. No.:	363	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO
				Unidad a la que pertenece:	PRIMERA DE MAYO
Nombre del Contratista:	ANGGIE MARITZA LEIVA UBILLUS			C.C.	1.016.073.694 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2023-02-10	Fecha Terminación inicial:	2023-04-30	Valor Mensual:	\$ 2.125.920
				Valor a cobrar:	\$ 1.417.280

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	N. CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1					1	FEBRERO	\$ 1.417.280			
2					2					
3					3					
4					4					
5					5					
6					6					
7					7					
8					8					
9					9					
10					10					
11					11					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 5.031.344	\$ 5.031.344	\$ 1.417.280	\$ 3.614.064

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

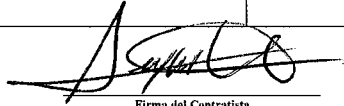
PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el período: Desde: 2023-02-10 Hasta: 2023-02-28

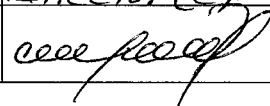
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Del contrato y del Anexo)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Utilizar las medidas y elementos de protección persona.	Dar buen uso a los EPP, alistamiento diario de biológico.	Formatos y firmas de movimiento de biológico
2. Realizar el alistamiento de los biológicos, insumos y elementos, para el proceso de vacunación diaria.	Cumplir con los lineamientos del ministerio	Cosentimiento informado y firmado por el vacunador
3. Explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protocolos y lineamientos descritos para la vacunación de COVID 19	Carpeta de jornada
4. Realizar la aplicación del biológico cumpliendo los lineamientos de vacunación segura.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protocolos y lineamientos descritos para la vacunación de COVID 19	Carpeta de jornada
5. Reiterar al usuario su permanencia en la sala de espera el tiempo que se le indique según el biológico.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protocolos y lineamientos descritos para la vacunación de COVID 19	Cosentimiento informado y firmado por el vacunador
6. Realizar monitoreo de temperatura de los biológicos	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protocolos y lineamientos descritos para la vacunación de COVID 19	Formatos y firmas de movimiento de biológico
7. Mantener el movimiento de biológico actualizado.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protocolos y lineamientos descritos para la vacunación de COVID 19	Formatos y firmas de movimiento de biológico
8. Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cubas entre otros.	Cumplir con los lineamientos del ministerio	Oportunamente en cada jornada
9. En la segunda dosis de vacuna (si aplica), indagar al usuario si presentó algún ESAVI. Si cumple con criterios de ESAVI-grave notificar según el Protocolo Nacional de ESAVI-298 del INS. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protocolos y lineamientos descritos para la vacunación de COVID 19	Carpeta de jornada

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera venida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.


 Firma del Contratista
 C.C. 1.016.073.694 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 (1 AL 10 DE FEBRERO)		VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 (1 AL 10 DE FEBRERO)	
NOMBRE:	ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ	NOMBRE:	ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ
CARGO:	DIRECTOR AMBULATORIO CODIGO 009	CARGO:	DIRECTOR AMBULATORIO CODIGO 009
FIRMA:		FIRMA:	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 (1 AL 28 DE FEBRERO)	
NOMBRE:	Claudio M MelgP.
CARGO:	Director (E) Amb
FIRMA:	

Cuenta de cobro 01- 2023

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7**

DEBEA:

ANGGIE MARITZA LEIVA UBILLUS
C.C.1016073694 DE BOGOTA

LASUMA DE:

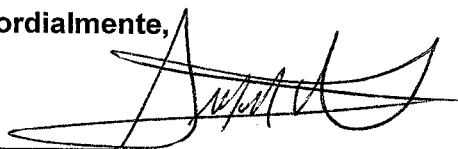
**Un millón cuatrocientos diecisiete mil docientos ochenta pesos
m/cte.**

(\$1.417.280)

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2543 2022 correspondiente 10 al 28 de febrero del 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.

Cordialmente,



ANGGIE MARITZA LEIVA UBILLUS
C.C. 1,016,073,694 Bogotá DC
Teléfono: 3134884129
Cuenta Ahorros Davivienda No. 0550488417074405

Fecha: 28/ FEBRERO / 2023

Medellín, 13 de febrero de 2023

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

CERTIFICA:

Que **ANGGIE MARITZA LEIVA UBILLUS** identificado(a) con cédula de ciudadanía 1016073694 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 13/02/2023

Fecha fin cobertura:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE N900959051

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDILOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPTIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436%

TIPO COTIZANTE: INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDILOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPTIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDILOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPTIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2,436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

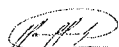
Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10160736942304455055

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación.
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

13/02/2023 3.17 PM



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANGGIE MARITZA LEIVA UBILLUS identificado(a) con CC 1016073694 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de INDEPENDIENTE .

Fecha de Activación de Servicios: 05/01/2018

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 09 días del mes de febrero del año 2023 .

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.

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ANGGIE MARITZA LEIVA UBILLUS identificado(a) con C.C No. 1.016.073.694, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 09 de enero del 2023.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Gerente de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A. Pensiones y Cesantías