Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JULIETT DANESSA PERALTA GARCIA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1033688424	
CORREO ELECTRONICO:	gapejuda@hotmail.com				CELULAR:	7802041	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FARMACIA PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16M05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22955956358				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	1598			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	179	FECHA	2023-01-17 09:58:12.000	NÚMERO DE CRP	11118	FECHA	2023-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE FARMACIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-03-01		2023-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,061,438						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%	N/A				

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$8,245,752
VALOR EJECUTADO	$4,122,876
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,061,438
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,122,876
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8623894691	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el usuario.	• Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el usuario.	• se lleva a cabo la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos en el servicio farmacéutico, de acuerdo al procedimiento 08-04-PR-0020 procedimiento para la dispensación de medicamentos.
2. Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargue	• Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargue	• previa revisión y dosificación de la formula médica, se realiza suministro a paciente en el aplicativo dinámica gerencial descargando del inventario la cantidad formulada a cada paciente.
3. Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido.	• Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido.	• se hace revisión de fechas de vencimiento de los medicamentos y dispositivos médicos, garantizando la adecuada rotación del inventario acorde a las buenas prácticas de almacenamiento del servicio farmacéutico. Se registra mensualmente en el formato 08-04-FO-0054 Formato control fechas de vencimiento - servicio farmacéutico y registro diario en el formato 08-04-FO-0038 Control de temperatura y humedad relativa Servicio Farmacéutico
4. Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo.	• Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo.	• se lleva a cabo semanalmente la respectiva limpieza y desinfección de muebles de almacenamiento de acuerdo al 02-02-MA-0001 Manual de Bioseguridad dejando registro según el cronograma pre establecido en el formato 08-04-FO-0072

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
		Registro de limpieza y desinfección del servicio farmacéutico y central de mezclas.
5. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	• 5. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	• diligenciar correcta, oportuna y responsablemente los formatos que se manejan en el servicio farmacéutico, teniendo en cuenta los procesos y procedimientos institucionales.
6. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	• Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	• desarrollar las actividades del servicio farmacéutico teniendo en cuenta08-04-MA-0001 Manual proceso gestión de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos e insumos, 02-02-MA-0001 Manual de Bioseguridad V8, 02-02-PG-0001 Programa seguridad del paciente V5 y 01-01-OD-0006 Política de Humanización
7. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	• Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	• entregar los productos realizados durante el mes acorde con las obligaciones contractuales.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
8. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	• Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	• cuidar los elementos que usamos en nuestras labores diarias dando el uso adecuado para garantizar su durabilidad, permanencia y funcionamiento, verificando que se realice el aseo adecuado por parte del personal encargado.
9. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	• Participar en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	• asistir a las reuniones programadas como encuentros de aprendizaje continuo, en conexión con la gerencia y conéctate con la subred. Participar activamente en el proceso de acreditación de la subred. Realizar los cursos disponibles en el aula virtual.
"10. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. "	• Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	• reportar de manera oportuna y/o informar al supervisor de contrato de cualquier falla que pueda presentar algún equipo o elemento en la mesa de ayuda y se pueda dar solución al requerimiento.
11. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	• Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	• ejecutar las actividades contractuales de acuerdo a la cultura organización y de servicios de la subred sur occidente que se encuentra en el aplicativo almera.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
12. Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. "	• Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	• participar activamente en las diferentes actividades programadas por la subred sur occidente.
13. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	• Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	• presentar mensualmente cuenta de cobro al supervisor de contrato, especificando las obligaciones contractuales, actividades realizadas y productos entregados durante la ejecución del contrato.
14. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	• Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	• cuidar los elementos que usamos en nuestras labores diarias dando el uso adecuado para garantizar su durabilidad, permanencia y funcionamiento. En caso de terminación del contrato se deben entregar elementos y actividades asignadas; y posteriormente gestionar paz y salvo.
15. Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio	• Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la	• diligenciar correctamente y de manera oportuna los formatos que se manejan en el servicio farmacéutico: 08-04-FO-0059 Formato de registro medicamentos pendientes, 08-04-FO-01113 Reporte errores de prescripción V3,08-04-FO-0143 Lista de doble chequeo para detectar errores de alistamiento en la dispensación 08-04-FO-0061 Revisión de posible errores de

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
	producción mensual del servicio	dispensación mediante alistamiento se realiza conteo cíclico de medicamentos de acuerdo a la programación y se deja registro en el formato 08-04-FO-0072 Reporte de conteo cíclico de medicamentos y dispositivos médicos en el servicio farmacéutico y registro de fórmulas médicas, los cuales alimentan el informe mensual que presenta el servicio farmacéutico a la dirección.
16. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	• Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	• presentar mensualmente cuenta de cobro adjuntando soportes de pago de seguridad social: planilla de pago, adres y adres compensados.
17. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	• Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	• cumplir con las demás actividades que el supervisor del contrato asigne acorde con el objeto del contrato.

Scotiabank COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 4882027710 , con fecha de apertura 9 de Marzo de 2020 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): ELIZABETH ALVAREZ BARRAZA
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.010.219.820

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 17 días del mes de Febrero de 2023 .

Cordialmente,

Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

Medellín, 17 de febrero de 2023

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

CERTIFICA:

Que ELIZABETH ALVAREZ BARRAZA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1010219820 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 09/02/2023 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E N900959048

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, FONOAUDIOLOGÍA, 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 INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

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

CENTRO DE TRABAJO: 0000000022 - URGENCIAS E INTERNACIÓN

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, FONOAUDIOLOGÍA, 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 INTERRUPCIÓN 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, FONOAUDIOLOGÍA, 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 INTERRUPCIÓN 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:
C10102198202304860489

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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: 17/02/2023 4.48 PM

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ALVAREZ BARRAZA ELIZABETH** identificado(a) con **CC** número **1.010.219.820** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 26 de abril de 2013 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 17 de febrero de 2023.

Cordialmente,



***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

202302171646

Bogotá, Febrero 17 de 2023

Señora:
ALVAREZ BARRAZA ELIZABETH
CC. 1010219820
CL 13 18 Q 91 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Septiembre 2 de 2014. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
ALVAREZ BARRAZA ELIZABETH	1010219820	C	Sep-2-2014	52	0	SEGUNDO COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
PEÑA ALVAREZ SAMANTHA	1013144553	T	Mar-9-2014	56	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
PEÑA VALLEJO BRAYAN STIVEN	1032463791	C	Dic-15-2009	54	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ACCION SAS	1010219820	Dependiente	CERRADO
ACCIONES Y SERVICIOS SAS	1010219820	Dependiente	CERRADO
ACCIONES Y SERVICIOS SAS	1010219820	Dependiente	CERRADO
ACTIVOS S A S	1010219820	Dependiente	CERRADO
ACTIVOS S A S	1010219820	Dependiente	CERRADO
AUDIFARMA SA	1010219820	Dependiente	CERRADO
DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S A S	1010219820	Aprendiz en etapa electiva.	CERRADO
EFICACIA SA	1010219820	Dependiente	CERRADO
EFICACIA SA	1010219820	Dependiente	CERRADO
EFICACIA SA	1010219820	Dependiente	CERRADO
EFICACIA SA	1010219820	Dependiente	CERRADO
ELIZABETH ALVAREZ BARRAZA	1010219820	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
MARKETING ESTRATEGICO DEL CARIBE S.A	1010219820	Dependiente	CERRADO
SERVIESPECIALES LTDA	1010219820	Dependiente	CERRADO
SURTILIDER LTDA	1010219820	Dependiente	CERRADO
TYS TEMSERVICE SAS	1010219820	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

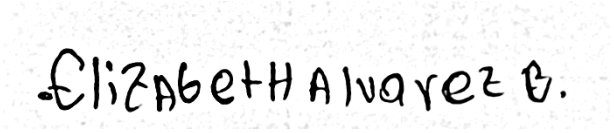
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ELIZABETH ALVAREZ BARRAZA

C.C 1010219820 DE BOGOTA

La suma de **un millón quinientos sesenta y cinco mil trescientos setenta y seis pesos m/cte. ($1.565.376),** por concepto de: prestación de servicios como técnico en servicios farmacéuticos en la unidad de pablo VI durante el periodo de 07 al 28 de febrero de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3843-2023



C.C 52.754.721 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 550488421220804