| 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: | HELVER ERNESTO SOTO FORERO | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 80057408 | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | bambacamillero9615@gmail.com | | | | CELULAR: | 3015124550 | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PATIO BONITO TINTAL | | | | SEDE: | SUBRED | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | | |
| | KE11G01 | 100 | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488402717729 | | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 4370 | | | VIGENCIA | | 2023 | | |
| NÚMERO DE CDP | 530 | FECHA | 2023-03-01 13:10:20.000 | NÚMERO DE CRP | 15885 | FECHA | 2023-03-24 17:30:00.000 | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | CONDUCTOR AMBULANCIA | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | | 2023-03-24 | | 2023-03-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $606,528 | | | | | |
| 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: | $2,555,842 |
| VALOR EJECUTADO | $606,528 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $606,528 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $1,949,314 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 24% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NUEVO COLABORADOR | $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

Bogotá, Marzo 6 de 2023

Señor:
SOTO FORERO HELVER ERNESTO
CC. 80057408
CL 75 C 105 24 - 88888
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 Mayo 11 de 2018. 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SOTO CASTILLO CRISTIAN ORLANDO | 1001049949 | T | May-30-2019 | 2 | 26 | HIJO MENOR DE 18 AÑOS | NO VIGENTE | May-30-2019 | Anulación por TDA negados | Ninguna |
| SOTO FORERO HELVER ERNESTO | 80057408 | C | May-11-2018 | 52 | 26 | 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 |
|---|---|---|---|
| HELVER ERNESTO SOTO FORERO | 80057408 | Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab | CERRADO |
| HELVER ERNESTO SOTO FORERO | 80057408 | Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab | CERRADO |
| HELVER ERNESTO SOTO FORERO | 80057408 | Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab | CERRADO |
| HELVER ERNESTO SOTO FORERO | 80057408 | Trabajador Independiente | CERRADO |
| HELVER ERNESTO SOTO FORERO | 80057408 | Trabajador Independiente | CERRADO |
| HELVER ERNESTO SOTO FORERO | 80057408 | Trabajador Independiente | VIGENTE |
| LINEA ENLACE SAS | 80057408 | Dependiente | CERRADO |
| VIDEO OFFICE MEDICAL IPS S A S | 80057408 | Dependiente | VIGENTE |

**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

**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:

**HELVER ERNESTO SOTO FORERO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.057.408**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Marzo del 2023.

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.

Medellín, 03 de abril de 2023

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

## CERTIFICA:

Que HELVER ERNESTO SOTO FORERO identificado(a) con cédula de ciudadanía 80057408 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

**Fecha inicio cobertura:** 24/03/2023 **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:** 0000000003 - CONDUCTORES R 4

**CLASE:** 4 **PORCENTAJE:** 4,35% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

**ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:**
4492102 - TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE SERVICIOS ESPECIALES DE PASAJEROS POR CARRETERA COMO: TURISMO, SERVICIOS DE VIAJES CONTRATADOS, EXCURSIONES, TRANSPORTE DE TRABAJADORES (ACTIVIDADES DE ASALARIADOS), TRANSPORTE ESCOLAR

### INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

**ACTIVIDAD ECONÓMICA:**
4492102 - TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE SERVICIOS ESPECIALES DE PASAJEROS POR CARRETERA COMO: TURISMO, SERVICIOS DE VIAJES CONTRATADOS, EXCURSIONES, TRANSPORTE DE TRABAJADORES (ACTIVIDADES DE ASALARIADOS), TRANSPORTE ESCOLAR

**CODIGO DE ACTIVIDAD:** 4492102

**CLASE DE RIESGO:** 4 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 4,35%

## Su pago lo debe realizar con riesgo 4 (4,35 %), 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: C800574082309355866

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: 03/04/2023 3.31 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**HELVER ERNESTO SOTO FORERO**

**C.C 80.057.408 DE BOGOTA**

La suma de ($606.528.oo) pesos m/cte, por concepto de: ***Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/oasistencial en el área de ATENCION PREHOSPITALARIA de la Subred Integrada de Serviciosde Salud Sur Occidente E.S.E*** como ***CONDUCTOR***, durante el periodo de **24 al 31 de Marzo de 2023**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No. 4370 - 2023.



**HELVER ERNESTO SOTO FORERO**

**C.C 80.057.408 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NUMERO 0550488402717729**