Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIA

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-05-05	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	LEIDY MILENA BAUTISTA AMORTEGUI		**Número de Documento:**	52199219	
Correo Electrónico:	amorteguilm@gmail.com		**Número Telefónico:**	3042917803	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6039-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1392
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI0022	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$6458216	115.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6458216**	**SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2023-05-05	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6458216	**$ 6458216**	**$ 0**	**$ 6458216**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	1. Implementar la estrategia de relevo domiciliario a cuidadores siguiendo la línea técnica establecida por la SDS para la operación de los equipos de relevo domiciliario.	-Se hace control, seguimiento y monitoreo continuo durante este periodo a la implementación de la estrategia de relevo domiciliario a cuidadores siguiendo el Manual Operativo. -Ejecución de actividades de los diferentes eventos previstos por la Estrategia de Relevo Domiciliario a cuidadores Cronograma de Actividades. -Se participa activamente en las diferentes asistencias técnicas de la SDS para Convenio 0002-2023. -Se participa en mesa de trabajo Análisis y políticas.	-Sistema de información, ERC Subred Sur.
2	2. Garantizar el cumplimiento de los criterios de inclusión a la estrategia a través de la revisión de la base de preseleccionados por los EAC y la base final preseleccionada para la estrategia de relevos.	-Se realiza solicitud de base de familias cuidadoras intervenidas por equipos base para la verificación y ponderación de los diferentes criterios de inclusión, análisis de las características específicas del cuidador y de la persona que requiere cuidado (condición de dependencia y/o discapacidad).	-Sistema de información, ERC Subred Sur.
3	3. Realizar la planeación, gestión y seguimiento para la implementación del proceso de planeación de la atención y prestación de servicios para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores.	-Programación, ejecución, monitoreo y control de actividades del cronograma de seguimiento para garantizar la calidad en sus actividades e implementar mesas de mejoramiento en las que se evalúen los riesgos y se establezcan compromisos.	-Sistema de información, ERC Subred Sur.
4	4.Formular el plan de trabajo y el respectivo cronograma de la operación semanal de los equipos a cargo, con base en las proyecciones del grupo de Geografía para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores .	-Formulación, revisión, seguimiento, retroalimentación y ejecución continua al plan de trabajo y respectivo cronograma de la operación. - Se realiza procesos de coordinación técnica y administrativa y asignando a los profesionales interdisciplinarios y auxiliares de enfermería por actividades para continuar los procesos de intervención	-Sistema de información, ERC Subred Sur.
5	5. Realizar la organización y distribución del talento humano para el abordaje del territorio de acuerdo a las estrategias definidas para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores.	-Se realiza Inducción y fortalecimiento al talento humano ERC que ingreso durante este periodo, con el objetivo de abordar las características generales del servicio, matriz programática, socialización plan de trabajo, retroalimentación cronograma de ejecución y asignación de cuidadores.	-Sistema de información, ERC Subred Sur.
6	6. Generar informes, indicadores y reportes de acciones, acorde a la solicitud y demanda de la coordinación del convenio y/o la SDS para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores.	-Elaboración de los diferentes informes requeridos por la Secretaria de Salud Convenio 0002/2023.	-Sistema de información, ERC Subred Sur.
7	7. Hacer seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de proceso: reportes de visitas, afiliaciones por oficio, cumplimiento de canalizaciones, programación de visitas del grupo de seguimiento a población priorizada, remisiones a rutas de atención sectorial e intersectorial para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores	-Se realiza seguimiento, monitoreo y análisis de datos de manera continua para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores.	-Sistema de información, ERC Subred Sur.
8	8. Entregar Planes de Cuidado, seguimiento a familias de acuerdo con la priorización, entre otros para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores	-Programación y ejecución de los Comités de Cuidado con el fin de analizar los avances o dificultades de la intervención a las duplas (Primer Comité).	-Sistema de información, ERC Subred Sur.
9	9. Realizar seguimiento a las canalizaciones realizadas por SIRC, de los usuarios con identificaciones de necesidades en salud con afiliación otras EAPB para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores.	-Se realizar seguimiento a las canalizaciones realizadas por SIRC, de los usuarios con identificaciones de necesidades en salud con afiliación otras EAPB para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores .	-Sistema de información, ERC Subred Sur

10	10. Ingresar la información a la matriz dispuesta para tal fin, en donde se hará la realimentación de los datos requeridos con la información de las visitas realizadas a los usuarios asignados objeto de abordaje por EAC para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores.	-Seguimiento de la implementación, registro de información general de las Familias Cuidadoras en la matriz de seguimiento. - Seguimiento y registro de información general de las duplas en la matriz de monitoreo diario.	-Sistema de información, ERC Subred Sur
11	11. Realizará la planeación y liderará el comité de cuidado para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores.	-Se realiza Primer Comité de Cuidado con el fin de analizar los avances o dificultades de la intervención a las duplas.	-Sistema de información, ERC Subred Sur
12	12. Realizar seguimiento en campo a la operación, de manera aleatoria con el fin de realizar procesos de mejoramiento continuo del proceso de planeación de la atención y prestación de servicios para estrategia de relevo domiciliario a cuidadores.	-Se realiza seguimiento continuo de las diferentes intervenciones del equipo de profesionales con el fin de identificar los avances o dificultades que permita reformular la ejecución.	-Sistema de información, ERC Subred Sur
13	13. Liderar el grupo de apoyo y generar reporte de indicadores frente a las acciones de (entrega de medicamentos y toma de laboratorios en casa, vacunación, aplicación de tratamientos para sífilis gestacional y administración de pruebas de apetito). Realizar seguimiento y monitoreo al proceso de verificación de frecuencia de uso, agendamiento, facturación y seguimiento citas programadas por el grupo familiar, las demás actividades propias del objeto contractual.	-Se realiza articulación con el Líder de Planeación y el Líder de Seguimiento con el fin de realizar monitoreo al proceso de verificación de frecuencia de uso, agendamiento, facturación y seguimiento citas programadas por el grupo familiar.	-Sistema de información, ERC Subred Sur

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 6035752
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	67064827		
2023	ABRIL	2023	04	24			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2414301	$ 386288	[illegible]
Salud		COMPENSAR		$ 301788	[illegible]
ARL	3	SURA		$ 58812	[illegible]
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 700679**	[illegible]

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4852013959

LEIDY MILENA BAUTISTA AMORTEGUI
52199219

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

Bautista Amortegui
Seguridad y Salud
Ocupacional

© Siasur - 2023

FORMULARIO UNICO DE AFILIACION Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

compensar | eps salud

No. de Radicación | Fecha de Radicación (01 12 2014)

I. DATOS DEL TRÁMITE *(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)*

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación		3. Régimen	4. Tipo de afiliado: A. Cotizante (X) B. Cabeza de familia ( ) C. Beneficiario ( )	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación ( )	A. Individual • Cotizante o cabeza de Familia ( )	B. Colectivo ( )	A. Contributivo (X)		
B. Reporte de Novedades (X)	• Beneficiario o afiliado adicional ( )	C. Institucional ( )	B. Subsidiado ( )	5. Tipo de cotizante: A. Dependiente ( ) B. Independiente (X) C. Pensionado ( )	55
		D. De oficio ( )			

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

6. Apellidos y nombres			
[illegible]	[illegible]	Lady	[illegible]

7. Tipo de documento de identidad	8. Número de documento de identidad	9. Sexo / Femenino (X) Masculino ( )	10. Fecha de nacimiento
	52.199[illegible]10		07 10 1973

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad Tipo ( ) Condición (1)	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
				COMPENSAR	COMPENSAR

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia				
[illegible]	Cra 72 # 22-24			6910351	3042[illegible]03
[illegible]@hotmail.com	Bogotá	Zona Urbana (X) Rural ( )	Fontibón	[illegible]	[illegible]

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 de documento de identidad	22. Sexo Femenino ( ) Masculino ( )	23. Fecha de nacimiento

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

	24. Apellidos y nombres				25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo Femenino	27. Sexo Masculino
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre				
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC 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)
Cot.		
B		1007
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES 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 pensiones (a registrar por la EPS)

39. Ubicación				
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación datos básicos de identificación ( )
2. Corrección datos básicos de identificación ( )
3. Actualización 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. Regimen Subsidiado ( )
14. Traslado:
    A. Mismo Régimen ( ) B. Diferente Régimen ( )
15. Reporte por fallecimiento ( )
16. Reporte del trámite 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			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	Sexo Femenino ( ) Masculino ( )	Fecha de nacimiento	42. Fecha

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 y afiliados adicionales. ( )
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 internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. ( )
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 del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la 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

[illegible]

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad CN ( ) Cant. ( ) RC ( ) Cant. ( ) TI ( ) Cant. ( ) CC ( ) Cant. ( ) PA ( ) Cant. ( ) CE ( ) Cant. ( ) CD ( ) Cant. ( ) PE ( ) Cant. ( ) 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 declare 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 acta administrativa de custodia ( )
62. Documento en que conste la denuncia penal, o el certificado de defunción de los padres o la declaración jurada por el cotizante sobre ausencia de los padres. ( )
63. Copia de la autorización emitida por parte de la Superintendencia Nacional de Salud ( )
64. Certificación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. ( )
65. Copia del acta de posesión o providencia de los entes territoriales competentes en la que consta la calidad de bonos y/o cupones de la población pobre. ( )

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 validación	69. Fecha de validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
[illegible]	[illegible]		
Tipo de documento de Identidad	Número de documento de identidad	71. Firma del funcionario	

OBSERVACIONES: Apoyo Derecho peso recién Nacido Reino pc. al plan

Recuerdo que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

Clara [illegible] SUJETO A VERIFICACIÓN

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

Escaneado con CamScanner

compensar salud

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LEIDY MILENA BAUTISTA AMORTEGUI identificado(a) con Cedula Ciudadania 52199219, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20211207	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 24 días del mes de Mayo de 2.023

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
21911830

CER-AFI

Subsidio

ARL | sura

Medellín, 23 de mayo de 2023

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

CERTIFICA:

Que LEIDY MILENA BAUTISTA AMORTEGUI identificado(a) con cédula de ciudadanía 52199219 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/01/2023 **Fecha fin cobertura:** 30/04/2023

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR N900958564

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: 0000000001 - ASISTENCIAL

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:
C521992192314356408

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: 23/05/2023 3.40 PM

Colpensiones

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LEIDY MILENA BAUTISTA AMORTEGUI** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52199219,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2022** 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 24 de mayo de 2023.

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.

Scotiabank COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 4852013959 , con fecha de apertura 9 de Diciembre de 2021 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): LEIDY MILENA BAUTISTA AMORTEGUI
Identificado(a) con tipo de documento C No. 52.199.219

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 24 días del mes de Mayo de 2023 .

Cordialmente,

Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes

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

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52199219	LEIDY MILENA BAUTISTA AMORTEGUI	CRR 72 N. 23-24	5793266	amorteguil@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	24/04/2023	67064827	$747.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	301.800	0		0		0	0	0	0	301.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	386.300	0	0	0	0	0	0		386.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	58.900				58.900	0	0	58.900			589	58.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	301.800	301.800
Pensión	1	386.300	386.300
Riesgos Laborales	1	58.900	58.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	747.000	747.000

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

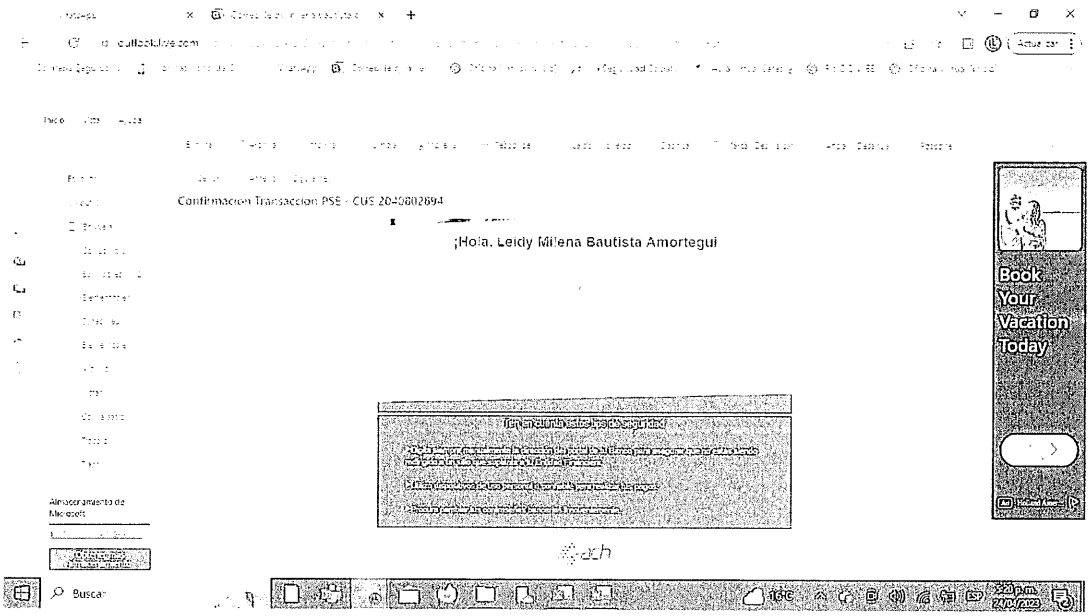
DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52199219	LEIDY MILENA BAUTISTA AMORTEGUI		CRR 72 N. 23-24	5793266	amorteguil@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

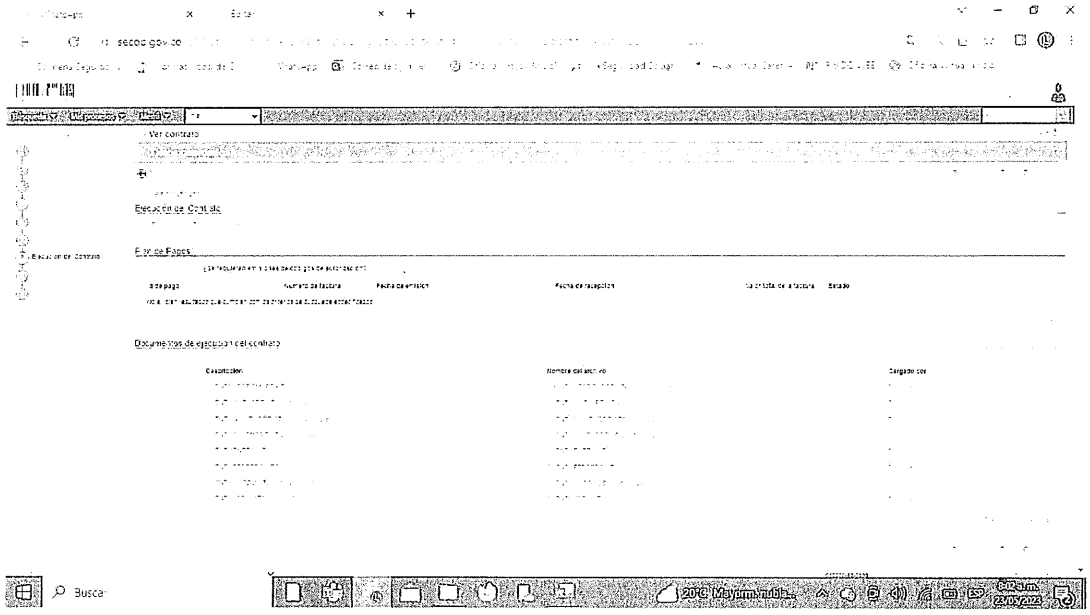
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	24/04/2023	67064827	$747.000	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	52199219	BAUTISTA AMORTEGUI LEIDY MILENA	59	0			N																	25-14	2,414,301	386.300	0	0	0	0	EPS008	2,414,301	301.800	14-11	2,414,301	3	58.900		0	0	0	0	0	0	0	0


Confirmacion Transaccion PSE - CUS 2045802694
¡Hola, Leidy Milena Bautista Amortegui
Book Your Vacation Today
Buscar


Ver contrato
Ejecución de Contrato
Error de Pagos
Documentos de ejecución del contrato
Buscar