DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: **DIRECCIÓN DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD**	**CONTRATO No.** 5992103	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 01/03//*2024* Fecha de Terminación: *31/07/2024*
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** Cinco (5) meses. **PRÓRROGA: N/A**
CONTRATISTA: PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA		Fecha de Inicio (Prórroga): N/A Fecha de Terminación (Prórroga): N/A **SUSPENSIÓN: N/A**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **SANDRA PATRICIA CHARRY ROJAS** - *Dirección de Provisión de Servicios de Salud - Profesional Especializado* - 222-30		Fecha de Inicio (Suspensión): **N/A** Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): **N/A** **PERIODO DEL INFORME:** *01/03/2024 – 31/03/2024*
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados en la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, para apoyar la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 39.005.067
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	$ 0
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	$ 0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 0
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$7.313.450
SALDO POR EJECUTAR:	$31.691.617

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	**AVANCE ACTIVIDADES** (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	**EVIDENCIAS O SOPORTE** (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Participar en las acciones de orientación técnica, articulaciones y gestión para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud del grupo de riesgo materno perinatal, en las EAPB y su red de prestadores, con énfasis en las IPS priorizadas, de manera coordinada y articulada con las Rutas integrales de atención en salud que aplique, redes integradas de servicios de salud, oferta-demanda y el	1. Realicé orientación técnica del reporte de indicadores de la RIAS materno perinatal de acuerdo con los parámetros establecidos en la ficha técnica y criterios de calidad del dato a la EAPB Famisanar.	**ANEXO 1. ASISTENCIAS TÉCNICAS** 1. Acta Famisanar Indicadores. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud*. https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos

modelo de atención en salud con enfoque diferencial y Atención Primaria en Salud, acorde a los lineamientos de la supervisión del contrato.		
2. Participar en desarrollar, elaborar e implementar actividades para cumplir el plan de acción dentro de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), asignada por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud.	1. Realicé diligenciamiento del formato de programación y ejecución de actividades de orientación técnica, desarrollo de competencias, seguimiento a la implementación y mesas de articulación de la RIAS materno perinatal (ejecución y programación del periodo de enero 2024). 2. Realicé diligenciamiento y consolidación numérica de las asistencias técnicas tipo orientación y seguimiento del equipo técnico de la RIAS materno perinatal para marzo. 3. Realicé consolidado SEGPLAN proyecto 7904 “implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud” para la RIAS Materno Perinatal del mes de marzo 2024	**ANEXO 2. PLAN ACCIÓN:** 1. Excel de cronograma de orientación técnica y de articulación octubre denominado “RIAS_MP_prog_eje_asis_tecnica_seg_2024. Ult.” *Disponible en carpeta de datos sensibles en el repositorio Ubicación: 5. DATOS SENSIBLES. Área dueña de dato: Repositorio RIAS Provisión de Servicios de Salud.* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos 2. Consolidación numérica RIAS Materno Perinatal 2.1. Consolidado tablero control RIAS A 20 MAR 2024 2.2. SDSPSSFT600_V2CRONOGRAMA_ARTICULACIONES 2.3. SDSPSSFT601v3__cronograma_trazabilidad. “RIAS_MP_prog_eje_asis_tecnica_seg_2024. Ult.” *Disponible en carpeta de datos sensibles en el repositorio Ubicación: 5. DATOS SENSIBLES. Área dueña de dato: Repositorio RIAS Provisión de Servicios de Salud.* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos 3. RMPN - SEGPLAN 1 A 20 MAR 2024 “RIAS_MP_prog_eje_asis_tecnica_seg_2024. Ult.” *Disponible en carpeta de datos sensibles en el repositorio Ubicación: 5. DATOS SENSIBLES. Área dueña de dato: Repositorio RIAS Provisión de Servicios de Salud.*

		https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	4. Realicé actualización de matriz de MM con el cronograma de UA remitido por el área de salud pública de la SDS para el mes de enero 2024.	4. MATRIZ MM 2015 A 2024 CONSOLIDADA. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	5. Realicé actualización de la matriz de MM con las oportunidades de mejora de casos de MME y MM.	5. MATRIZ MM 2015 A 2023 CONSOLIDADA. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	6. Lideré la mesa de cirugía en el marco del nuevo modelo de atención	6. Soportes mesa de cirugía
3. Participar en las actividades para el fortalecimiento de competencias y trasformación del conocimiento del recurso humano, para el desarrollo de la Ruta Integral de Atención en Salud asignada, con base en los contenidos de las Guías de práctica clínica (GPC) basadas en la evidencia, lineamientos, normas y/u otros documentos relacionados con la RIAS asignada	No se presentó actividad para desarrollar esta obligación	**ANEXO 3. Fortalecimiento de competencias** No se presentó actividad para desarrollar esta obligación
4. Dar estricto cumplimiento al anexo técnico, dependiendo de la necesidad o prioridad, que requiera la Dirección de Provisión de Servicios de Salud.	1. Realicé orientación técnica del reporte de indicadores de la RIAS materno perinatal de acuerdo con los parámetros establecidos en la ficha técnica y criterios de calidad del dato a la EAPB Famisanar.	**ANEXO 4 ANEXO TÉCNICO** 1_ Acta Famisanar Indicadores. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud*. https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
5. Apoyar los procesos administrativos relacionados con el objeto del contrato,		**ANEXO 5 ANEXO TÉCNICO. Procesos administrativos:**

establecidos en el anexo técnico	1. Apoyé la proyección de respuesta de la solicitud PAD 160 de la CONTRALORIA DE BOGOTÁ.	1. No. de Petición: 160 Contraloría de Bogotá. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	2. Apoyé la proyección de respuesta de la solicitud del Tiempo respecto a la IVE.	2. Encuesta del Tiempo IVE**.** *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	3. Apoyé la proyección de respuesta del reporte de la política SAN IV trimestre.	3. Reporte de la política SAN IV trimestre 2023. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	4. Apoyé la proyección de respuesta de la solicitud de control interno, en el marco de CONVENIO 001 DE 2023 (NUEVO CONVENIO TRIPARTITA)	4. Control interno, en el marco de CONVENIO 001 DE 2023 (NUEVO CONVENIO TRIPARTITA). *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	5. Apoyé la proyección de respuesta de la solicitud PROPOSICIÓN 485 DE 2024 NACIMIENTO HUMANIZADO Y EL PARTO RESPETADO.	5. PROPOSICIÓN 485 DE 2024 NACIMIENTO HUMANIZADO Y EL PARTO RESPETADO. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud.* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	6. Apoyé la proyección de respuesta de la solicitud de las acciones para disminuir la mortalidad materna	*6. A*cciones para disminuir la mortalidad materna. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud.*

		https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	7. Apoyé la proyección de respuesta de la solicitud de endometriosis.	*7.* Solicitud de endometriosis. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud.* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	8. Apoyé la proyección de respuesta del aporte de RIAS Materno Perinatal en el marco de la mortalidad infantil.	*8.* APORTE RIAS MP MORTALIDAD INFANTIL. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud.* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	9. Realicé consolidación de los indicadores del IV trimestre del año 2023 de las EAPB que operan en el Distrito Capital.	9_Consolidado de indicadores IV trimestre 2023.
6. Participar en reuniones sectoriales e intersectoriales, unidades de análisis, visitas y reuniones relacionadas con los temas asignados, programadas por la dependencia o interdependencias, con el fin de unificar criterios y verificar las actividades adelantadas para el desarrollo de las Rutas integrales de atención en salud.	1. Participé en la reunión semanal del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna.	**ANEXO 7. MESAS DE TRABAJO.** 1. Informe de Unidad de Análisis del plan de aceleración para la reducción de la MM 07032024. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	2. Participé en la reunión interdependencias con el fin de plasmar estrategias innovadoras en el PARE 2024.	2. Acta reunión PARE 2024. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud.* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos
	3. Participé en la reunión semanal del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna.	3. Informe de Unidad de Análisis del plan de aceleración para la reducción de la MM 14032024. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud.*

	4. Participé en la reunión semanal del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna.	https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos 4. Informe de Unidad de Análisis del plan de aceleración para la reducción de la MM 21032034. *Ubicación: Repositorio RIAS Dirección de provisión de servicios de salud. Área dueña de dato: Dirección de provisión de servicios de salud* https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/0240000%2FDocumentos%20compartidos

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado: NO APLICA

DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

INFORMACIÒN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	Sanitas	Empresa:	Colpensiones	Empresa:	Sura
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	N.A.	Suma cancelada:	N.A.	Suma cancelada:	N.A.
No Planilla:	N.A.	No Planilla:	N.A.	No Planilla:	N.A.
Mes(es) cancelado(s):	N.A.	Mes(es) cancelado(s):	N.A.	Mes(es) cancelado(s):	N.A.

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	NO APLICA	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, AGILSALUD, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	NO APLICA	Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	NO APLICA

FIRMA DEL CONTRATISTA

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA
	FIRMA: Firmado digitalmente por Paula Viviana Romero Mayorga Fecha: 2024.04.02 12:33:36 -05'00'
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.012.384.859

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del 20% de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:** NO APLICA

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO

En la siguiente tabla se registra e informa el estado de los riesgos de la etapa contractual (ejecución), reportados en la matriz de riesgos de los estudios previos al corte de este informe:

Nº	***Descripción del Riesgo***	***¿Se materializo el riesgo? (Marque con una X)***		***Observaciones (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)***
		SI	***NO***	
1	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		*x*	N/A
2	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		*x*	N/A
3	Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista		*x*	N/A

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO** **SANDRA PATRICIA CHARRY ROJAS**
	FIRMA: El presente informe es suscrito por la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** **Mónica Marcela Torres Rojas**
	FIRMA: Mónica Marcela Torres Rojas Firmado digitalmente por Mónica Marcela Torres Rojas

NOTAS:

** El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.1.*
** Anexo: Comprobantes de pago de aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión, Certificado ARL y Orden de Pago.*
** Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones si aplica.*

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Paula Viviana Romero Mayorga, identificado(a) con CC número 1012384859, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1012384859
NOMBRES Y APELLIDOS	Paula Viviana Romero Mayorga
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	24/01/1992
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/04/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/04/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1012384859 PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA Desde 01/08/2022 - Vigente N.I.T. 900496641 CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS Desde 13/10/2023 - Vigente N.I.T. 800223206 BIENESTAR IPS S A S Desde 11/12/2023 - Vigente

Generado por interfaces 02/04/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1012384859,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2017** 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 02 de abril de 2024.



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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 02 de abril de 2024

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

CERTIFICA:

Que PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1012384859 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/03/2024 **Fecha fin cobertura:** 31/07/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD N800246953

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841301 - REGULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL, INCLUYE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE PROGRAMAS DESTINADOS A AUMENTAR EL BIENESTAR SOCIAL DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE: SALUD, EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE, SERVICIOS RECREATIVOS, MEDIO AMBIENTE, VIVIENDA Y SERVICIOS SOCIALES, ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS DE VIVIENDA, TALES COMO MINISTERIOS, SUPERINTENDENCIAS Y COMISIÓN DE REGULACIÓN ENTRE OTROS

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL DC

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1841201

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo 1 (0.522 %), 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:
C10123848592409343589

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: 02/04/2024 12.06 PM