Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CUBIDES YESSICA TATIANA		323414
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1010223342
CORREO	null	CELULAR	null
PROCESO:	VACUNACION EXTRAMURAL		
SERVICIO:	VACUNACION EXTRAMURAL	UNIDAD:	Ferias

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	28	TIPO CUENTA	SIN CUENTA
NUMERO CUENTA BANCARIA	0		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	6428-2023	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	1830	FECHA	11/08/2023	NÚMERO DE CRP: 1	44841	FECHA	27/09/2023
NÚMERO DE CDP: 2	2250	FECHA	21/11/2023	NÚMERO DE CRP: 2	52769	FECHA	22/11/2023
NÚMERO DE CDP: 3	159	FECHA	24/01/2024	NÚMERO DE CRP: 3	9532	FECHA	24/01/2024
NÚMERO DE CDP: 4	210	FECHA	09/02/2024	NÚMERO DE CRP: 4	18012	FECHA	09/02/2024
NÚMERO DE CDP: 5	410	FECHA	27/03/2024	NÚMERO DE CRP: 5	22120	FECHA	27/03/2024
NÚMERO DE CDP: 6	499	FECHA	19/04/2024	NÚMERO DE CRP: 6	24069	FECHA	23/04/2024

OBJETO: 1. PRESTAR SERVICIO DE VACUNACION A NIVEL EXTRAMURAL. 2. DESARROLLAR LAS ACCIONES

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	04	2024		30	04	2024

TIPO SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	2,460,374	VALOR LETRAS	

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 EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	17,463,316
VALOR EJECUTADO:	17,463,316
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,460,374
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	184
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	184
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

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 $2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
7918806991	162,500	208,000	3	31,700	0	402,200
	0	0		0	0	

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ	CUBIDES YESSICA TATIANA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	CÓDIGO: AP-CT-F-50-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO:	GPAISP-PAI			**UNIDAD:**		Salud Publica-Pic		
No. DE CONTRATO:	6428-2023	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: DRA. SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ			1	4	2024	30	4	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YESSICA TATYANA CUBIDES CASTILLO	**DOCUMENTO:**	1010223342					
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO I-AUXILIAR DE ENFERMERIA							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%								

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extramural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacunal (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas de la modalidad extramural. 2. Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19, carné de vacunación niño/as. 3. Realizar diligenciamiento del control diario (dos veces al día) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a cargo del equipo extramural. 4. Realizar programación diaria de las rutas para optimizar los recorridos, de las diferentes tácticas de vacunación extramural. 5. Asegurar el agendamiento diario para estrategia de "Vacunación Sin Barreras" para la táctica domiciliaria. Bajo la supervisión del profesional de estrategias. Adicional a las descritas en el requerimiento, el cual hace parte integral del presente contrato, el contratista deberá: a) Realizar el proceso de inducción programado por la Dirección de Talento Humano, como requisito previo para el primer pago de honorarios. b) Es obligación para el pago de honorarios, previamente cargar la Certificación de Cumplimiento de Contrato u Orden de Prestación de Servicios, Informe de Ejecución de Contrato de Prestación de Servicios y Planilla de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social en la plataforma SECOP II en el ítem No. 7 (Ejecución del contrato) en el módulo Plan de Pagos. Sin este requisito el SUPERVISOR no procederá a la certificación del pago correspondiente.	1.De acuerdo a las actividades programadas se da cumplimiento con el diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extramural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacunal (físico/digital) de la población encontrada en las diferentes tácticas. 2. Se realiza adecuado diligenciamiento con calidad de los consentimientos COVID 19 y VPH. 3. Recibimiento, entrega de insumos y biológicos diariamente cumpliendo el control de la temperatura. 4. Se realiza vacunacióna población suceptible siguiendo los procesos y procedimientos vigente, en las diferentes tacticas de vacunación de la estrategia extramural . 5. a. Se asiste a comité PAI extramural, el día 19/04/2024 b. Cargue del pago de honorarios a la plataforma SECOP II del mes vigente.

OBSERVACIONES:	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO**
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	$ 2,460,374.00

YESSICA TATYANA CUBIDES CASTILLO CC 1010223342 #N/A #N/A	30 4 2024 **DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE** Firma de recibido supervisor: **SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ**

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010223342
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YESSICA TATYANA CUBIDES CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 8A SUR #12C - 24 BR DUCALES	TELÉFONO:	3111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7918806991	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/04/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	561823435

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	#IG	INT	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1010223342	CUBIDES CASTILLO YESSICA TATYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	$101022334	$ 31.700	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 402.200

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

BOGOTA, Abril 21 de 2024

Señora:
CUBIDES CASTILLO YESSICA TATYANA
CC. 1010223342
CL 8A SUR 12C 24 - 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 Abril 8 de 2021. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
CUBIDES CASTILLO YESSICA TATYANA	1010223342	C	Abr-8-2021	55	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
ENFETEC Y CIA LTDA	1010223342	Dependiente	CERRADO
JOSE ARTURO MURIEL LEMA	1010223342	Dependiente	CERRADO
JOSE ARTURO MURIEL LEMA	1010223342	Dependiente	CERRADO
JOSE ARTURO MURIEL LEMA	1010223342	Dependiente	CERRADO
MAXITEMPO SAS	1010223342	Dependiente	CERRADO
YESSICA TATYANA CUBIDES CASTILLO	1010223342	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
YESSICA TATYANA CUBIDES CASTILLO	1010223342	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	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,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YESSICA TATYANA CUBIDES CASTILLO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1010223342,** se encuentra afiliado/a desde **10/03/2021** 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 21 de abril de 2024.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

Medellín, 21 de abril de 2024

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

CERTIFICA:

Que YESSICA TATIANA CUBIDES identificado(a) con cédula de ciudadanía 1010223342 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/12/2023 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E N900971006

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: 0000000004 - OPS RIESGO 3

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:
C10102233422411231099

Dirección IP: 186.113.149.69, 192.230.104.4, 172.16.42.57

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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: 21/04/2024 8.38 AM

Dirección IP: 186.113.149.69, 192.230.104.4, 172.16.42.57

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner