

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ
C.C 19451954 DE BOGOTA

La suma de (Dos millones cuarenta y dos mil pesos), 2.042.000 por concepto de: Mensajería del área de gestión documental durante el periodo de 01 al 31 JULIO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 262-2024



LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ
C.C. 19451954 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO: 570070342

procesos

Menú

Ir a

Aumentar el contrato

UTC -5 9:23:56

LUIS ORLANDO BECE

Buscar

Ver contrato

Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CAMBIO DE SUPERVISOR No. 262-2024.pdf	CAMBIO DE SUPERVISOR No. 262-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ PAGO MES FEBRERO 3.pdf	PAGO MES FEBRERO 3.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PAGO MES MARZO.pdf	PAGO MES MARZO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PAGO MES ABRIL 01.pdf	PAGO MES ABRIL 01.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PAGO MES MAYO 0.pdf	PAGO MES MAYO 0.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EQUIVALENTE ORLANDO_merged (1).pdf (Archivado)	EQUIVALENTE ORLANDO_merged (1).pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PAGO MES JUNIO 0.pdf	PAGO MES JUNIO 0.pdf	Proveedor Descargar Detalle

BorrarCargar nuevo



579/

Bogotá D.C., 03 de abril 2023

4288000001849277

Señor

LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ

orlandobece9966@gmail.com

Ref.: Rad. Porvenir. N.A.

Solicitud por pensión de garantía mínima

CC: 19451954

T.N. N.A.

COR - BEN

Reciba un saludo cordial.

En esta oportunidad nos complace comunicarle que su solicitud de pensión de vejez ha sido **APROBADA**, teniendo en cuenta el reconocimiento de la **Garantía de Pensión Mínima de Vejez**, por parte de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - **OBP**, por haber cumplido la edad de pensión y haber cotizado las semanas mínimas requeridas.

A continuación detallamos la información que usted debe conocer y los pasos a seguir:

1. ¿Cuál es el valor de la mesada?

Para el año 2023 el valor de la mesada será de \$1,160,000, valor que corresponde a un Salario Mínimo Mensual Legal Vigente

2. ¿La mesada tiene algún descuento?

Sí, se aplica un descuento del 4% sobre el valor total de la mesada para el pago de salud, que en su caso corresponde a la suma de \$46,400, es decir que el valor neto que recibirá mensualmente será de \$1,113,600.

Este descuento le permite acceder a los servicios en la Entidad Promotora de Salud (EPS) y se debe aplicar independientemente si usted ya es cotizante a salud como empleado o como beneficiario de algún cotizante, dado que el aporte a salud se hace por la totalidad de los ingresos que usted recibe

3. ¿Qué pagos va a recibir a partir de este momento?

Un primer pago que corresponderá al valor reconocido desde Febrero de 2023, mes de inicio de la garantía de pensión mínima, hasta el primer mes de aprobación de su solicitud, con un descuento por concepto pago de salud con destino al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) como lo establece la norma¹. Este giro se efectuará al medio de pago reportado en la solicitud de beneficio pensional.

- A partir del siguiente mes usted ingresará a la nómina de pensionados y recibirá de manera anticipada su mesada del mes en curso, pago que se realizará máximo el día 10 de cada mes. Este valor se ajustará anualmente con base en el incremento del salario mínimo.
- En el mes de noviembre de cada año recibirá la mesada adicional (mesada 13).

4. ¿Quiénes son los eventuales beneficiarios de una sustitución pensional?

Las personas tenidas en cuenta para la aprobación de la pensión, relacionadas por usted en la solicitud de su beneficio pensional y que al momento de realizar la solicitud de sustitución de pensión acrediten el cumplimiento requisitos legales².

Próximos pasos a realizar

1. Cuenta bancaria para realizar el pago de la mesada:

Si usted tiene una cuenta bancaria y la informó al momento de radicar su solicitud, en esta cuenta le realizaremos el pago de sus mesadas.

Ahora bien en caso de no contar con este medio de pago le invitamos a que realice la apertura de una cuenta bancaria pensional, a continuación le informamos algunos de sus beneficios:

- No tiene cuota de manejo, ni costo por apertura.
- No es necesario tener un saldo mínimo en la cuenta.
- Es opcional el manejo de retiros con tarjeta débito o talonario.
- Además, puede hacer retiros en otras redes y disfrutar de servicios alternos al manejo de la cuenta

Diríjase a cualquiera de las oficinas a nivel nacional del Banco de Bogotá o BBVA, donde debe informar que el pagador de su pensión será Porvenir S.A. a través del Fondo de Retiro Programado con NIT 900.394.960-0 anexando:

- Copia de esta comunicación.
- Copia de su documento de identidad ampliado al 150%.

Una vez realizada la apertura de la cuenta pensional solicite una certificación de la cuenta y entréguela en la Oficina Porvenir más cercana.

2. Afiliación a la EPS

Si usted se encuentra afiliado(a) a una EPS, o al Sisben o es Beneficiario en salud deberá:

- Dirigirse a su EPS y actualizar su afiliación en calidad de pensionado, informando que el pagador de su mesada es el **Fondo de Pensiones Porvenir con NIT 800.224.808** y adjuntando copia de esta comunicación.
- Entregar la copia de la actualización de la afiliación en la Oficina Porvenir más cercana o enviarla por correo certificado.

La actualización o afiliación a la EPS deberá realizarla los primeros cinco (5) días hábiles del próximo mes, solicitando a la EPS que la vigencia sea a partir del segundo mes posterior a la fecha de generación de esta comunicación.

Recuerde que si en un futuro, decide trasladarse de EPS, debe informarnos su traslado de forma oportuna en la Oficina Porvenir más cercana, anexando la constancia de aceptación y aprobación de traslado por parte de la EPS; lo anterior garantizará la prestación de sus servicios de salud.

3. Cajas de Compensación

Como pensionado tiene la posibilidad de afiliarse³ de manera voluntaria a la caja de compensación de su preferencia y acceder a los servicios que ofrece, por lo que deberá tener en cuenta los siguientes requisitos:

<p>Sin tener que realizar aporte mensual</p> <p>0%</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv. ✓ Has acreditado 25 años o más en el Sistema General de Cajas de Compensación Familiar 	<p>Puedes acceder a los servicios básicos:</p> <div>      </div> <p>Recreación Deporte Cultura Turismo Capacitación</p>
<p>Realizando un aporte voluntario de manera mensual del 0,6%</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv. ✓ Si su mesada pensional es superior a 1.5 smmlv puede realizar el aporte del 0,6% de forma voluntaria. 	<p>Puedes acceder a los servicios básicos:</p> <div>      </div> <p>Recreación Deporte Cultura Turismo Capacitación</p> <hr/> <div>    </div> <p>Recreación Turismo Capacitación</p>
<p>Realizando un aporte voluntario de manera mensual del 2%</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv. ✓ Si su mesada pensional es superior a 1.5 smmlv puede realizar el aporte del 2% de forma voluntaria. 	<p>Puedes acceder a los servicios básicos:</p> <div>     </div> <p>Recreación Deporte Cultura Turismo</p> <hr/> <div>   </div> <p>Capacitación Otros servicios</p>

¹Resolución 2388 de 2016

²Artículo 74 Ley 100 de 1993, modificado Art. 13 Ley 797 de 2003.

³Afiliación (...) artículo 57 de la ley 21 de 1982, modificado por el artículo 139 del decreto-ley 019 de 2012, establece que es obligación de las Cajas de Compensación Familiar afiliar a todo empleador, trabajador independiente y pensionado que lo solicite.



Para afiliarse, acérquese a la Caja de Compensación Familiar de su elección:

- Si desea aportar el 0% adjunte un certificado de semanas cotizadas de la Caja de Compensación donde estuvo afiliado, copia del documento de identidad, copia de esta comunicación y desprendible de pago de la última mesada.
- Si desea aportar el 0,6% o 2%, adjunte copia de su documento de identidad, copia de esta comunicación y desprendible de la última mesada.

Beneficios Pensionados Porvenir

- En el próximo mes adicionalmente recibirá la oferta de valor para nuestros pensionados, con todos los servicios y beneficios a que tendrá derecho.
- También le invitamos a conocer nuestra página de internet www.porvenir.com.co y así conocer nuestros canales de atención digital y de autoservicio.
- Periódicamente publicaremos un Boletín con toda la información actualizada que debe conocer como pensionado.

Nuestro propósito es estar siempre a su lado, por eso Trabajamos día a día de forma incansable para construir un mejor porvenir para todos^{4 5 6}

Si tiene la necesidad de acudir a nuestras oficinas o las sucursales aliadas, tenga presente tomar siempre las medidas de autocuidado⁷

Cordialmente,

LEONARDO REINOSO RENGIFO

Dirección de Pensionados y Pagos

LRR / S.B.P.

C.C. EXP. VS 560992

⁴No permita que un tramitador le cobre comisiones y parte de su mesada o devolución de saldos en vano, pues en Porvenir No permita que un tramitador le cobre dinero, los trámites en Porvenir no tienen costo. Si tiene denuncias relacionadas con fraudes, cobros o ética de nuestros empleados, denuncie al 601 7434441 Ext. 77777 en Bogotá o ingresando a www.porvenir.com.co/web/acerca-de-porvenir/linea-etica.

⁵Recuerde su clave de internet es personal e intransferible no la comparta con nadie y cámbiela mínimo 2 veces al año así protegerá sus datos y transacciones, conozca más información en: <https://www.porvenir.com.co/web/seguridad/seguridad-en-internet>.

⁶Nuestros afiliados cuentan con un Defensor del Consumidor Financiero, Dra. Ana María Giraldo Rincón ubicado en la carrera 11A N° 96 - 51 oficina 203 en Bogotá, Teléfono: 601 6108161, defensoriaporvenir@legalcra.com quien dará trámite a su queja de forma objetiva y gratuita.

⁷**Cir. Ext. 017 de 2020:** Absténgase de acudir a nuestras oficinas y sucursales si presenta algún síntoma asociado al COVID-19; si asiste, cumpla las normas de movilidad y circulación como pico y cédula, use siempre tapabocas, manteniendo el distanciamiento físico y lavando permanentemente sus manos.



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-08-14, 10:54:04 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1065131247
Periodo Cotización 202407 Periodo Servicio 202407
Cliente:

PAGADA 2024-08-14

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ				
Documento	CC 19451954		Dirección	CALLE 55 NO 77 A 44 APTO 213	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	6025949	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	BOGOTA D.C.		Departamento	BOGOTA D.C.	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 19451954		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	03	02				BECCERRA FLOREZ LUIS ORLANDO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos				Caja			Parafiscales								
ING	RE	TE	TA	TE	TA	TE	TA	TE	TA	TE	TA	TE	TA				Código AFP	Código Trés. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trés. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

17282571	GESTIONAR LA RADICACIÓN DE CUENTAS MEDICAS	<ul style="list-style-type: none"> Radicación de cuentas del área de facturación 0 documentos 	<ul style="list-style-type: none"> Radicación de facturas a las demás entidades
17282572	RADICACIÓN DE RIPS	<ul style="list-style-type: none"> No aplica 	<ul style="list-style-type: none"> No aplica
17282573	REALIZAR LOS DESPLAZAMIENTOS NECESARIOS SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR	<ul style="list-style-type: none"> Recepción y distribución de correspondencia de las distintas áreas del hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> Llevar y recoger correspondencia en las diferentes unidades
17282574	ENTREGA DE OFICIOS A NIVEL DISTRITAL DE TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE SEA NECESARIO SER ENTREGADA ENTRE OTROS MANIFESTACIONES REQUERIMIENTOS A ENTES DE CONTROL	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad: documentos Oficios 78 Rutas 130 cumplimiento el 100% 	<ul style="list-style-type: none"> Distribución de correspondencia (respuestas y quejas)
17282575	REALIZAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LOS QUE EJERCEN EL CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO ACORDES CON EL OBJETO	<ul style="list-style-type: none"> Consolidación de información sobre la gestión del área para la implementación de correctivos 	<ul style="list-style-type: none"> Cargue y descargue de papelería
17282576	SERVIR DE APOYO EN EL PROCESO DE RADICACIÓN DE CUENTAS.	<ul style="list-style-type: none"> Distribuir la correspondencia y demás documentos de la entidad 	<ul style="list-style-type: none"> Radicar los respectivos derechos de petición y tutelas de la institución y demás documentos asignados
17282577	PARTICIPAR ACTIVA Y PROACTIVAMENTE EN TODAS LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LA INSTITUCIÓN EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN QUE APUNTAN AL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA ENTIDAD.	<ul style="list-style-type: none"> No aplica 	<ul style="list-style-type: none"> No aplica
17282578	RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES EN CONCORDANCIA CON EL INVENTARIO PARA EFECTO SE REALICE	<ul style="list-style-type: none"> Custodiar los elementos que le sean asignados 	<ul style="list-style-type: none"> Dar buen uso
17282579	ENTREGAR LOS DOCUMENTOS CON LA OPORTUNIDAD REQUERIDA POR EL SUPERVISOR	<ul style="list-style-type: none"> Prestar el servicio de mensajería que le sea asignado de acuerdo a las instrucciones recibidas 	<ul style="list-style-type: none"> Llevar registro fotográfico de las viviendas en las cuales se les lleva correspondencia
17282580	GARANTIZAR EL MANTENIMIENTO DEL VEHÍCULO CON EL CUAL PRESTA SUS SERVICIOS, A TRAVÉS DEL CUMPLIMIENTO DE UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE ACUERDO AL FABRICANTE	<ul style="list-style-type: none"> Se lleva a cabo la verificación del mantenimiento del vehículo semanalmente 	<ul style="list-style-type: none"> Planillas de verificación del estado del vehículo
17282581	UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN OBLIGATORIOS DE ACUERDO AL CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO, CON EL FIN DE MINIMIZAR LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR.	<ul style="list-style-type: none"> Consultar la norma vigente del código nacional de tránsito 	<ul style="list-style-type: none"> Consultar en la página web
17282582	ENTREGAR LOS DOCUMENTOS CON LA OPORTUNIDAD REQUERIDA POR EL SUPERVISOR	<ul style="list-style-type: none"> Consolidar la correspondencia entregada diariamente 	<ul style="list-style-type: none"> Planillas de control

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3		 <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div>	
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		19451954	
CORREO ELECTRONICO:			orlandobece9966@gmail.com			CELULAR:		3172193984	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM GESTION DOCUMENTAL SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	SU37R35	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570070342				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		262			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	1736	FECHA	2024-07-22 13:31:15.000	NÚMERO DE CRP	44393	FECHA	2024-07-31 16:16:25.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		MENSAJERO CON MOTO							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-07-01			2024-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,042,000					
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo			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:					\$12,252,000				
VALOR EJECUTADO					\$12,252,000				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,042,000				
VALOR A LIBERAR					\$0				
SALDO POR EJECUTAR					\$0				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					100%				
El intervisor 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		
1065092882	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR 43871908 Supervisor									
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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
GESTIONAR LA RADICACIÓN DE CUENTAS MEDICAS	Radicación de cuentas del área de facturación 0 documentos	Radicación de facturas a las demás entidades
RADICACIÓN DE RIPS	No aplica	No aplica
REALIZAR LOS DESPLAZAMIENTOS NECESARIOS SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR	Recepción y distribución de correspondencia de las distintas áreas del hospital.	Llevar y recoger correspondencia en las diferentes unidades
ENTREGA DE OFICIOS A NIVEL DISTRITAL DE TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE SEA NECESARIO SER ENTREGADA ENTRE OTROS MANIFESTACIONES REQUERIMIENTOS A ENTES DE CONTROL	Cantidad: documentos Oficios 78 Rutas 130 cumplimiento el 100%	Distribución de correspondencia (respuestas y quejas)
REALIZAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LOS QUE EJERCEN EL CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO ACORDES CON EL OBJETO	Consolidación de información sobre la gestión del área para la implementación de correctivos	Cargue y descargue de papelería
SERVIR DE APOYO EN EL PROCESO DE RADICACIÓN DE CUENTAS.	Distribuir la correspondencia y demás documentos de la entidad	Radicar los respectivos derechos de petición y tutelas de la institución y demás documentos asignados
PARTICIPAR ACTIVA Y PROACTIVAMENTE EN TODAS LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LA INSTITUCIÓN EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN QUE APUNTAN AL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA ENTIDAD.	No aplica	No aplica
RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES EN CONCORDANCIA CON EL INVENTARIO PARA EFECTO SE REALICE	Custodiar los elementos que le sean asignados	Dar buen uso
ENTREGAR LOS DOCUMENTOS CON LA OPORTUNIDAD REQUERIDA POR EL SUPERVISOR	Prestar el servicio de mensajería que le sea asignado de acuerdo a las instrucciones recibidas	Llevar registro fotográfico de las viviendas en las cuales se les lleva correspondencia
GARANTIZAR EL MANTENIMIENTO DEL VEHÍCULO CON EL CUAL PRESTA SUS SERVICIOS, A TRAVÉS DEL CUMPLIMIENTO DE UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE ACUERDO AL FABRICANTE	Se lleva a cabo la verificación del mantenimiento del vehículo semanalmente	Planillas de verificación del estado del vehículo
UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN OBLIGATORIOS DE ACUERDO AL CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO, CON EL FIN DE MINIMIZAR LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR.	Consultar la norma vigente del código nacional de tránsito	Consultar en la página web
ENTREGAR LOS DOCUMENTOS CON LA OPORTUNIDAD REQUERIDA POR EL SUPERVISOR	Consolidar la correspondencia entregada diariamente	Planillas de control

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
Supervisor

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