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	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-08-12	**Hasta:**	2024-08-31	
Nombre del Contratista:	GUVER ALEXANDER DIAZ ARCHILA		**Número de Documento:**	1020007224	
Correo Electrónico:	guveralexander@gmail.com		**Número Telefónico:**	3202584842	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6346-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2068
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	APH				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V02TP411	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	120	0	36055	$4326600	101.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4326600**	**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-08-12	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-09-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	AGOSTO	$ 4326600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12330810	**$ 12330810**	**$ 4326600**	**$ 8004210**

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

© Siasur - 2024

1	Prestar servicios Profesionales como médico para el programa de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la Norma de Habilitación de Servicios de Salud Vigente.	-Se presta servicios Profesionales como médico en las móviles de atención prehospitalaria según programación de actividades mensual	-Cronograma de actividades
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos, atenciones, traslados y despachos dados por la Direccion de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES) y por el Centro Regulador de urgencias y Emergencias (CRUE), garantizando la oportunidad, pertinencia, calidad y continuidad de la atención medica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos, guías, instructivos y protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la atención de pacientes del programa de atención Prehospitalaria.	-Se da respuesta oportuna al direccionamiento de eventos, atenciones, traslados y despachos dados por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES) y por el Centro Regulador de urgencias y Emergencias (CRUE), garantizando la oportunidad, pertinencia, calidad y continuidad de la atención medica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos, guías, instructivos y protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la atención de pacientes del programa de atención Prehospitalaria.	-Cronograma de actividades, bitácora e historias clínicas.
3	Cumplir con el procedimiento de entrega y recibo de programación de actividades, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la móvil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las móviles del programa de Atención Prehospitalaria, además de cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carné de la Subred y de Misión Médica) durante el desarrollo de las actividades contractuales.	-Se cumple con el procedimiento de entrega y recibo de programación de actividades, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la móvil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las móviles del programa de Atención Prehospitalaria, además de cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carne de la Subred y de Misión Medica) durante el desarrollo de las actividades contractuales.	-Cronograma de actividades ,bitácoras e historias clínicas.
4	Dar un correcto uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet, incluyendo cargadores y equipos de radio comunicaciones) asignados a las ambulancias por la Subred para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder del programa de Atención Prehospitalaria o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros de la historia clínica (no mayor a 2 horas), módulos de reportes, formulación de medicamentos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre-Hospitalaria, Ingresar en un término no mayor a 12 Horas posterior a su diligenciamiento los certificados de defunción, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.	-Damos un correcto uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet, incluyendo cargadores y equipos de radio comunicaciones) asignados a las ambulancias por la Subred para el desarrollo de las actividades, asi como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder de la unidad funcional o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros de la historia clínica (no mayor a 2 horas), módulos de reportes, formulación de medicamentos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre-Hospitalaria, Ingresar en un término no mayor a 12 Horas posterior a su diligenciamiento los certificados de defunción, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.	-Historias clínicas ,formula medica, inventario.

© Siasur - 2024

5	Liderar el equipo de la móvil asignada garantizando el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad y disponibilidad, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la Subdirección del centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado.	-Se lidera el equipo de la móvil asignada garantizando el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad y disponibilidad, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la Subdirección del centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado.	-Cronograma de actividades ,bitácoras, historias clínicas
6	Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de la aplicación los insumos y medicamentos incluyendo los medicamentos de control especial (y el registro adecuado en libro) asignados a los inventarios de la móvil, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el día asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inventario mensual de medicamentos de control especial, registro de bitácoras de equipos biomédicos, oportunidad de registro en el aplicativo RUAF ND, e historias clínicas durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas.	-Se revisa de manera mensual mediante el módulo de inventario de la aplicación los insumos y medicamentos incluyendo los medicamentos de control especial (y el registro adecuado en libro) asignados a los inventarios de la móvil, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el día asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inventario mensual de medicamentos de control especial, registro de bitácoras de equipos biomédicos, oportunidad de registro en el aplicativo RUAF ND, e historias clínicas durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas.	-Inventario, Kardex
7	Cumplir y asistir a la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias (capacitación) del programa de atención Prehospitalaria programados por la DUES, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y/o las convocadas por la unidad funcional APH Sur.	-Se cumple con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención Prehospitalaria programados por la DUES, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y/o las convocadas por la unidad funcional APH Sur.	-Listado de asistencia
8	Hacer gestión oportuna para la liberación de la camilla retenida en las diferentes IPS de la ciudad, garantizando que la unidad móvil no permanezca en la institución hospitalaria más de 3 horas.	-Se hace gestión oportuna para la liberación de la camilla retenida en las diferentes IPS de la ciudad, garantizando que la unidad móvil no permanezca en la institución hospitalaria más de 3 horas.	-Soporte digital fotográfico y envió de información por los canales pertinentes al personal de enlace como constancia de la liberación de la camilla.
9	El personal médico de la ambulancia realizará un mínimo de cuatro (4) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante las actividades en el dia y tres (3) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante la actividades de la noche. Esta obligación es fundamental para garantizar la eficiencia y la continuidad del servicio de emergencias médicas.	-Se realiza un mínimo de cuatro (4) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante las actividades en el día y tres (3) atenciones , traslados o despachos de pacientes durante la actividades de la noche, para garantizar la eficiencia y la continuidad del servicio de emergencias médicas.	-Formulas medicas ,inventario ,Kardex, libro de novedades
10	Reportar al líder del programa de atención prehospitalaria o a quien el designe cada atención, valoración o despacho al que sea direccionado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud para llevar el control exacto por cada colaborador para hacer auditoría del cumplimiento de la obligación 9.	-Se reporta al líder del programa de atención prehospitalaria o a quien el designe cada atención, valoración o despacho al que sea direccionado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud para llevar el control exacto por cada colaborador para hacer auditoría del cumplimiento de la obligación 9.	-Inventario y Kardex
11	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	-Se realizan actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	-Formulas medicas ,inventario ,Kardex, libro de novedades

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	42809131160

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUVER ALEXANDER DIAZ ARCHILA	2024-08-28 09:39:38
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARCELA RUBIANO MARTINEZ	2024-08-28 14:43:27
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-08-30 13:50:46
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-09-13 08:40:28

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2024

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020007224		DIAZ ARCHILA GUVER ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 30 D # 6 - 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4731473	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	839381419	9471243215	I	2024/08/08	2024/08/12	NEQUI	4	$878,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,668,070	$426,900			$2,668,070	$333,600			$2,508,953	$50,200			$2,668,070		$65,000		$0	$0		$875,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,668,070	$426,900			$2,668,070	$333,600			$2,508,953	$50,200			$2,668,070		$65,000		$0	$0		$875,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,668,070	$426,900			$2,668,070	$333,600			$2,508,953	$50,200			$2,668,070		$65,000		$0	$0		$875,700
1	CC	1020007224 DIAZ GUVER									X									25-14	30	$2,668,070	$426,900	EPS005	30	$2,668,070	$333,600	CCF24	30	$2,508,953	$50,200	14-11	30	$2,668,070	2.436%	$65,000	30	$0	$0	No	$875,700
Total		**Afiliados(1)**																				$2,668,070	$426,900			$2,668,070	$333,600			$2,508,953	$50,200			$2,668,070		$65,000		$0	$0		$875,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020007224		DIAZ ARCHILA GUVER ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 30 D # 6 - 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4731473	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	839381419	9471243215	I	2024/08/08	2024/08/12	NEQUI	4	$878,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$426,900	$1,300	$0	$428,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$426,900	$1,300	$0	$428,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$65,000	$200	$0	$65,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$65,000	$200	$0	$65,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,200	$200	$0	$50,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$50,200	$200	$0	$50,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$333,600	$1,000	$0	$334,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$333,600	$1,000	$0	$334,600
TOTAL				1	$875,700	$2,700	$0	$878,400

Powered by CamScanner

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción 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		
☐	ARL SURA 1020007224 CTO 4356-2024.pdf	ARL SURA 1020007224 CTO 4356-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO4356-2024.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO4356-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 4356-2024.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 4356-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 4356-2024.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 4356-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 4356-2024.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 4356-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades Número 201218 juliocfto4356.pdf	Informe de Actividades Número 201218 juliocfto4356.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Contrato actualizado

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

blank

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	ARL SURA 1020007224 CTO 4356-2024.pdf	ARL SURA 1020007224 CTO 4356-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO MARZO CTO4356-2024.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO4356-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO ABRIL 4356-2024.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 4356-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 4356-2024.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 4356-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 4356-2024.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 4356-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JULIO CTO 4356-2024	Informe de Actividades Número 201218 julioctlo4356.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO4356-2024.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO4356-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Certificación Bancaria

Lunes, 06 de agosto de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que GUVER ALEXANDER DIAZ ARCHILA identificado(a) con CC 1020007224, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	42809131160	2020-03-12	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **GUVER ALEXANDER DIAZ ARCHILA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1020007224,** se encuentra afiliado/a desde **02/03/2022** 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 04 de agosto 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

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1020007224
NOMBRES Y APELLIDOS	Diaz Archila,Guver Alexander
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	19/03/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Diaz Archila,Guver Alexander, a los 04 días del mes de agosto del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

ARL

Medellin, 5 de agosto de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **GUVER ALEXANDER DIAZ ARCHILA** con documento de identidad **C1020007224**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE** con NIT **N900958564**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-03-03	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	APH CONVENIO SUR	0000000006	4	4.35	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA