DOCUMENTO EQUIVALENTE

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JEYMMY VIVIANA BUITRAGO MONROY

CC. 52.305.382 **DE BOGOTÁ**

La suma de TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETESIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($ 3 4 4 . 7 4 4), por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS como TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA en el área de salud pública entorno educativo convenio administrativo 6598244-2024 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo del 27 al 31 de AGOSTO 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6205-2024.



Jeymmy VivianaBuitrago Monroy

CC. 52.305.382 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO0570463370027815

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 Jeymmy Viviana Buitrago Monroy, identificado(a) con CC número 52305382, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52305382
NOMBRES Y APELLIDOS	Jeymmy Viviana Buitrago Monroy
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	16/09/1977
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/08/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	9 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	9 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/08/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 52305382 JEYMMY VIVIANA BUITRAGO MONROY Desde 29/11/2021 - Vigente

Generado por interfaces 13/09/2024

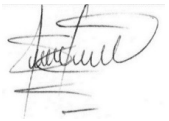
ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JEYMMY VIVIANA BUITRAGO MONROY** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52305382,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2019** 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 13 de septiembre 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

ARL

Medellin, 5 de septiembre de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **JEIMMY VIVIANA BUITRAGO MONRROY** con documento de identidad **C52305382**, 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 OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

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
2024-08-27	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Jeymmy viviana Buitrago Monroy							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52305382		
CORREO ELECTRONICO:	vivianajbm@gmail.com				CELULAR:	6014807868		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONVENIO SDE SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09V07-10	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570463370027815				PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	6205			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1918	FECHA	2024-08-30 14:48:29.000	NÚMERO DE CRP	57228	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-08-27		2024-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$344,744						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$5,860,641
VALOR EJECUTADO	$344,744
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$344,744
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,515,897
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	6%

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 $2.194,507 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
CERTIFICADOS	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el seguimiento de casos presentados en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred.	Se realiza socialización de protocolo de lavado de manos y clases de brotes.	Registros fotográficos
2. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote según recomendación del grupo ERI de la Subred.	Se notifica los casos sospechosos presentados en la institución educativa, se reporta al sistema de alertas de la SDE, se lleva registro institucionalizado por cada IED.	PARA ESTE MES NO SE PRESENTO CASOS EN LA IED)
3. Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades infectocontagiosas en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se realizan actividades de promoción y prevención de brotes epidemiológicos.	Registro fotográfico
4. Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo de la OCE.	Se apoya ante situaciones críticas que requieran intervención	carteleras y piezas comunicativas
5. Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se realizan charlas, material didáctico, juegos y debates con la comunidad educativa	carteleras y piezas comunicativas
6. Apoyar las campañas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	Se realiza acompañamiento y acciones para toma de talla y peso de los estudiantes y recoger carne para jornadas de vacunación	Acta y/o registro fotográfico
7. Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Se participa de las capacitaciones organizadas y lideradas por la coordinación del convenio que corresponden a: PREVENCION Y PROMOCION (MITIGACION) DE BROTES EPIDEMIOLOGICOS , ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES ESCOLARES.	Registro de asistencia
8. Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolar, cuando sean convocados.	Para este mes no se realizó comité	actas y registro de asistencia
9. Actuar como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.	Se realizan acciones de primer respondiente en la IED	Acta de accidentes escolares
10. Realizar el reporte diario de cinco (5) actividades realizadas en la IED.	Se presenta bitácora y reporte en seguimiento de la implementación	Bitácora y herramientas pedagógicas
11. Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Se ingresa a aula virtual y aplicativos	Registro en aplicativos
12 Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.	Se realizan informes diarios para su presentación mensual ante gestores, SED, SDS.	Herramientas pedagógicas y registro fotográfico
13. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	Se asiste cada mes presencialmente para la entrega de informes y demás en los horarios asignados.	Actas y registros de asistencia.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

Copia Certificada Subred Sur Occidente