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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) BELLANID FRANCO MONTES; con documento de identidad No, 24730812 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2022	7908-2022	AUXILIAR DE ENFERMERIA	21/07/2022	31/01/2023	$2299415	SUBRED
2	2023	2874-2023	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/02/2023	31/01/2024	$2299415	SUBRED
3	2024	2541-2024	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/02/2024	31/08/2024	$2460374	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los tres(3) días del mes de Octubre de 2024, la cual no tiene fecha de expiración

Atentamente,

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



Gabriel Ricardo Camacho Arcila
DIRECTOR DE CONTRATACIÓN SUBGERENCIA CORPORATIVA

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Celular 301 381 02 85 Tel 3849160 ext 2509
Calle 9 N° 39-46
Nit 900.959.048-4

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) BELLANID FRANCO MONTES; con documento de identidad No, 24730812 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2022	7908-2022	AUXILIAR DE ENFERMERIA	21/07/2022	31/01/2023	$2299415	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los siete(7) días del mes de Febrero de 2023, la cual no tiene fecha de expiración

Atentamente,

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



INGRIT LINETH VASQUEZ CELY
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Generado por: Bellanid Franco Montes

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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Bellanid Franco Montes							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	24730812		
CORREO ELECTRONICO:	bellanidfrancomontes@gmail.com				CELULAR:	3118570024		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PROGRAMAS Y ACCIONES PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K26	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	329195150					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7908			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	2309	FECHA	2022-11-30 14:56:25.000	NÚMERO DE CRP	50983	FECHA	2022-11-30 17:59:57.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2022-11-01	HASTA	FECHA FINAL 2022-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,299,415				
TIPO DE SERVICIOS	PIC		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:	$10,040,779
VALOR EJECUTADO	$9,887,484
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,299,415
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$153,295
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
9440285460	$919,766	$114,971	$147,163	3	$22,405	$284,539

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

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

A QUIEN PUEDA INTERESAR

LA VICEPRESIDENTE DESARROLLO HUMANO

HACE CONSTAR

Que BELLANID FRANCO MONTES, identificado(a) con cédula de ciudadania No. 24730812, laboró para ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. con NIT - 800251440, desde el 08/05/2021, hasta el 07/11/2021, desempeñando el cargo de AUXILIAR DE ENFERMERIA.

La presente se expide a solicitud de interesado(a), en Bogotá D.C., a los 7 de febrero del 2.022.

Atentamente,



MARIA DEL CARMEN JIMENEZ RODRIGUEZ
VICEPRESIDENTE DESARROLLO HUMANO KERALTY

Esta certificación es valida solo por 30 dias a partir de su expedición, la verificación de estos datos, puede ser realidaza en los teléfonos: Bogotá D.C. (1)-6466060 Ext. 5711537 o 5711540; Cali (2)-6607000 Ext. 5723052 o 5723088; Barranquilla (4)-3360650 Ext. 5750008 o 5750009; Medellin (5)-4449544 Ext. 5740022 o 5740070; Bucaramanga (7)-6851051 Ext. 5770007 o 57700012.

Escaneado con CamScanner

cENTRO DE EXPERTOS PARA LA ATENCION INTEGRAL IPS S.A.S
NIT. **900.772.053-7**

CERTIFICA

Que de acuerdo con los registros del aplicativo de nómina el (la) señor (a) **BELLANID FRANCO MONTES** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **24730812**, laboró en la empresa **CENTRO DE EXPERTOS PARA LA ATENCION INTEGRAL IPS S.A.S** desde el día 14 de marzo de 2016 hasta el dia 03 de marzo de 2020 mediante contrato de trabajo a término INDEFINIDO, desempeñó el cargo de AUXILIAR DE ENFERMERIA SAD con una asignación salarial mensual de novecientos noventa y tres mil seiscientos veintitres pesos M/C ($993.623) y una asignación mensual no salarial de cero pesos M/C ($00).

Se expide la presente certificación, en la ciudad de Bogotá, D.C, el día 21 de abril de 2020.

La información de la presente certificación debe ser confirmada telefónicamente en nuestras Líneas de Atención en Bogotá 4325730 Opción 4 - 4320630 Ext. 2053 o 3219701041.

LORENA MARIA VARGAS OVIEDO
Directora Administrativa y Jurídica Nacional
CEPAIN IPS S.A.S

Bellanid Franco Montes
24730817

Elaboró: Fernanda Moreno – Auxiliar de nómina