

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9572976533 DU: 201968
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Línea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Fecha: 14/03/2025 13:16:12
PAP: 912386
Nombre: bbb
Apellido: bbb
NUM PLANILLA: 8822988208
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
NUMERO IDENTIFICACION: 1007103164
PERIODO: 202502
Referencia: 8822988208 Valor: \$440.500,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-02-01	Hasta:	2025-02-28
Nombre del Contratista:	LAURA KATHERINE CAMACHO CASTAÑO		Número de Documento:	1007103164
Correo Electrónico:	laura.camacho2102@gmail.com		Número Telefónico:	3132339742
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4662-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	51
Perfil:	TECNICO 1-EBE				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	140	0	13372	\$1872080	76.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1872080	UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato	2025-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-02-28
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-02-25	2025-04-09	1	\$ 3198582	402
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	FEBRERO			\$ 1872080	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 2460448		\$ 5659030	\$ 1872080	\$ 3786950
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	- "Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS "	- Actas de apropiación conceptual	
2	Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	- Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo	- Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad	
3	Realizar acercamiento al territorio o población asignada y desarrollar las actividades propias de la línea asignada según corresponda (Toma de medidas antropométricas, aplicación de escalas de valoración, proceso de vacunación o toma de pruebas POCT, actualización de geolocalización, etc. (según la línea de acción asignada) con criterios de calidad para asegurar la correcta identificación de riesgo	- "Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en actividades de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento. "	- Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interés en salud pública. Link de solicitud de citas.	
4	Brindar educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población abordada según la asignación (Relevo, Visita domiciliaria, vacunación, aplicación de pruebas POCT etc.) y clasificación de riesgo identificado.	- No aplica	- No aplica	
5	Diligenciar de manera correcta los formatos entregados por el líder de la línea de trabajo según corresponda, (bitácora diaria, formatos de caracterización, formato de escalas, etc.), garantizando calidad y veracidad de los mismos	- No aplica	- No aplica	
6	Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	- Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente, el líder y apoyos en precritica y acompañamientos.	- Plan de mejora, actas de precritica, seguimientos en campo.	
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	- Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	- Reporte diario, cronograma	
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	- Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	- Listados de asistencia y actas de reuniones	
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	- Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo.	- Carpeta con gestión documental	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-Participación en precritica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoque.	-Listados de asistencia y actas de reuniones
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Promover acciones que aseguren la continuidad de las actividades misionales a largo plazo, buscando la sostenibilidad social, económica y ambiental en todas las etapas.	-Documentos que detallan las actividades realizadas, los recursos utilizados, los resultados obtenidos y los desafíos enfrentados durante el proceso. Estos informes permiten verificar si las acciones fueron ejecutadas según lo planificado.

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO POPULAR	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	500806425985
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN			USUARIO		FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			LAURA KATHERINE CAMACHO CASTAÑO		2025-02-25 13:46:14
RECHAZADO SUPERVISOR			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-02-25 20:16:49
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			LAURA KATHERINE CAMACHO CASTAÑO		2025-02-26 21:47:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-02-26 22:01:03
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-02-27 16:41:04
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA			ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-03-13 10:16:26

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.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LAURA KATHERINE CAMACHO CASTAÑO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1007103164**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



Bogotá, Febrero 24 de 2025

Señora:

CAMACHO CASTAÑO LAURA KATHERINE
CC. 1007103164
CR 34 15 20 - 2999999
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 Diciembre 21 de 2024. 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
CAMACHO CASTANO LAURA KATHERINE	1007103164	C	Dic-21-2024	0	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

cuerto 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
EMPLEADOR SAT TEMPORAL	1033683781	Dependiente	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,
SALUD TOTAL EPS S.A.

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

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

Laura Katherine Camacho castao

1007103164

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática de la
INDUCCIÓN INSTITUCIONAL

Para constancia se expide

24 de febrero de 2025

Medellín, 24 de febrero de 2025

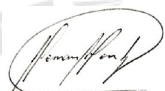
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LAURA KATHERINE CAMACHO CASTAÑO identificado(a) con C1007103164 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

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: C10071031642505576708

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Banco Popular

Certifica

Que **Laura Katherine Camacho Castaño**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nro. **1007103164** es titular de la **Cuenta de Ahorros** Nro. **500806425985** y a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido en el contrato.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese a los 24 días del mes de febrero del año 2025.

Atentamente,

Banco Popular S.A.

Documento sin firma



PAGOSIMPLE | Prefectura

Fecha creación reporte: 2025-03-14, 04:22:54 PMTipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: marzo de 2025Periodo Servicio: marzo de 2025Referencia pago (PIN): 8822988208

Fecha limite de pago: 2025-04-15

GUARDADA 14/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA KATHERINE CAMACHO CASTAÑO				
Documento	CC1007103164	Dirección	CR 4M #56 - 29 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3132339742		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Dias EPS	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1007103164	CAMACHO CASTAÑO LAURA KATHERINE	59	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	SALUD TOTAL EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	ARL SURA	\$ 1.423.500	\$ 34.700	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 0	\$ 440.500

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

11

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio



8888229882080000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito



(415)7709998485884(8020)8822988208(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii - ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: <https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/>