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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FRANCY ANDREA BARRERA LOZANO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52483691			
CORREO ELECTRONICO:	franbarrerafit@gmail.com				CELULAR:	3192984213			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	NUTRICION (SOPORTE NUTRICIONAL) OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10P04	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24120576445						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3539			VIGENCIA		2025		
NÚMERO DE CDP	593	FECHA	2025-02-28 10:47:17.000	NÚMERO DE CRP	17895	FECHA	2025-03-06 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	NUTRICIONISTA DIETISTA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2025-03-06		2025-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,046,680					
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:	$10,311,840
VALOR EJECUTADO	$3,046,680
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,046,680
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,265,160
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	30%

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
52483691	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
32670645
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.Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	1.Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	1.Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.
2.Dar respuesta oportuna a interconsultas solicitadas por el médico tratante de los pacientes hospitalizados y de urgencias.	2.Dar respuesta oportuna a interconsultas solicitadas por el médico tratante de los pacientes hospitalizados y de urgencias.	2.Dar respuesta oportuna a interconsultas solicitadas por el médico tratante de los pacientes hospitalizados y de urgencias.
3.Realizar valoración e intervención nutricional de los pacientes hospitalizados y de urgencias.	3.Realizar valoración e intervención nutricional de los pacientes hospitalizados y de urgencias.	3.Realizar valoración e intervención nutricional de los pacientes hospitalizados y de urgencias.
4.Realizar seguimiento nutricional a los pacientes hospitalizados y de urgencias con prescripción de soporte oral, enteral o parenteral según se requiere.	4.Realizar seguimiento nutricional a los pacientes hospitalizados y de urgencias con prescripción de soporte oral, enteral o parenteral según se requiere.	4.Realizar seguimiento nutricional a los pacientes hospitalizados y de urgencias con prescripción de soporte oral, enteral o parenteral según se requiere.
5.Diligenciar formato de solicitud de dietas para los pacientes hospitalizados y de urgencias en cada tiempo de comida.	5.Diligenciar formato de solicitud de dietas para los pacientes hospitalizados y de urgencias en cada tiempo de comida.	5.Diligenciar formato de solicitud de dietas para los pacientes hospitalizados y de urgencias en cada tiempo de comida.
6.Participar en la Junta de profesionales para el análisis de las prescripciones de APME.	6.Participar en la Junta de profesionales para el análisis de las prescripciones de APME.	6.Participar en la Junta de profesionales para el análisis de las prescripciones de APME.
7. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	7. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	7. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes
8. Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	8. Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	8. Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
9. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	9. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	9. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.
10.Informar al paciente y familiares sobre el estado Nutricional del paciente y plan de manejo.	10.Informar al paciente y familiares sobre el estado Nutricional del paciente y plan de manejo.	10.Informar al paciente y familiares sobre el estado Nutricional del paciente y plan de manejo.
11.Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	11.Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	11.Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred
12. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	12. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	12. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
13. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	13. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	13. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.
14. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	14. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	14. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
32670645
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

FRANCY ANDREA BARRERA LOZANO
C.C.52483691 DE BOGOTA

La suma de 3.046.680 por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN SEDE KENNEDY durante el periodo de 6 al 31 de Marzo 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3539-2025



FRANCY ANDREA BARRERA LOZANO
C.C.52483691
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24120576445

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **52.483.691**

BARRERA LOZANO

APELLIDOS

FRANCY ANDREA

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-JUN-1979**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

13-NOV-1997 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1500150-01094761-F-0052483691-20190823 0067506460A 1 1115601733

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **FRANCY ANDREA BARRERA LOZANO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **52483691** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52483691
NOMBRES Y APELLIDOS	FRANCY ANDREA BARRERA LOZANO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	21/04/2010
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	728
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **24/03/2025**

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

EPS sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

INFORMACIÓN GRUPO FAMILIAR

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 19316009
NOMBRES Y APELLIDOS	ORLANDO BARRERA
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	PADRE/MADRE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 35329730
NOMBRES Y APELLIDOS	TULIA MARGARITA LOZANO DE BARRERA
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	PADRE/MADRE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **24/03/2025**

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 **FRANCY ANDREA BARRERA LOZANO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52483691,** se encuentra afiliado/a desde **01/12/2019** 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 24 de marzo de 2025.



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, 24 de marzo de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **FRANCY ANDREA BARRERA LOZANO** con documento de identidad **C52483691**, 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
2025-03-07	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