

ARBELAEZ, 03 de marzo del 2026

CUENTA DE COBRO
No 01 de 2026

LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ CUNDINAMARCA
NIT890.680.031-4

DEBE A:

JENNIFFER ALVAREZ BARRETO
C.C. No.1010169975 de Bogota

LA SUMA DE:

NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO

MIL PESOS (\$954.564,00) M/TE

Por concepto: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR EN EL ÁREA DE SERVICIOS GENERALES DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ -RECURSOS PROPIOS. Desde el 25 AL 28 de Febrero al 2026.

Como soporte de la presente cuenta de cobro, se adjunta el informe de las actividades ejecutadas por el suscrito(a) en 04 folios, así que se evidencia en las planillas de firmas que soportan las mismas y certificados de afiliación a EPS, ARL y Pensión

Cordialmente,

JENNIFFER ALVAREZ BARRETO
JENNIFFER ALVAREZ BARRETO
C.C. No.1010169975 de Bogota
Cuenta Ahorros 13824352253
Banco Bancolombia apertura en la oficina Bogota
Dirección barrio Bella vista, Arbeláez.
Teléfono 3156509488

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO
No.432 DE 2026

DATOS DEL INFORME	
Fecha de presentación: (03/03/2026) Periodo del Informe: desde (25/02/2026) hasta (28/02/2026)	
Nombre del Contratista: JENNIFFER ALVAREZ BARRETO	
Nombre del Supervisor: SAUL PARRA GARCIA	
DATOS DEL CONTRATO	
CONTRATISTA: JENNIFFER ALVAREZ BARRETO C.C. No 1010169975 de Bogotá	
OBJETO: : LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR EN EL ÁREA DE SERVICIOS GENERALES DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ. -RECURSOS PROPIOS	
Plazo: UN (01) MESE Y CUATRO (04) DIAS Valor del Contrato: DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y ONCO MIL QUINIENTOS CUATRO PESOS M CTE (\$2.545.504) M/CTE, Fecha de Iniciación: (25/02/2026) Fecha de Terminación: (31/03/2026)	
Porcentaje de ejecución financiera: 37.5%	Porcentaje de ejecución en tiempo: 4.68%
Modificaciones al contrato: Prorroga: Valor Adición:	
Porcentaje de ejecución financiera: 00%	Porcentaje de ejecución en tiempo: 00%

EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTES
1. Realizar el servicio de aseo y limpieza a cada una de las áreas del centro de salud de conformidad con los protocolos determinados por la Institución.	- Se realiza el servicio de aseo y limpieza a cada área del centro de salud de San Bernardo de conformidad con los protocolos determinados por la institución - Se responde por los Elementos.	planillas de registro de limpieza y desinfección de

2.Responder por los elementos, instrumentos y equipos a su cargo, así como velar por el uso racional de sus insumos. 3.Efectuar la ruta sanitaria conforme a los protocolos y manuales establecidos. 4.Efectuar las actividades de aseo según la programación efectuada. 5.Estar pendiente que la ubicación de las bolsas esté de acuerdo con los requerimientos del PGIR. 6.Realizar la recolección y clasificación de los residuos hospitalarios en los horarios y lugares señalados. 7.Realizar el servicio de lavandería en el centro de salud.	Instrumentos y equipos entregados a su cargo, así como velar por el uso racional de los insumos. Se realizó recorrido de ruta sanitaria y aseo terminal del mes de Enero de 2026, de acuerdo al cuadro de turnos. Se colocan bolsas de acuerdo a lo establecido en la norma. Se aplica la norma del servicio que se tiene asignado. • Pendiente de la ubicación de las bolsas de acuerdo a los requerimientos del PGIR. • Se realiza el lavado de los elementos de uso para el paciente. • Se solicita pedido por medio de correo electrónico, se corrobora Y se almacena. • Asisto a capacitación sean virtual o presencial.	• planillas de registro de limpieza y desinfección de procedimientos. • desinfección de zonas comunes. • Registro diario de residuos.
---	--	---

8. Realizar la solicitud de pedido de los diferentes insumos e implementos, así como la recepción de los mismos y organizarlos en el lugar determinado para tal fin. 9. Asistir los procesos de formación y capacitación que se programe por el Hospital. 10. Garantizar la calidad del servicio contratado de acuerdo con las especificaciones requeridas por el hospital. 11. Asistir a las capacitaciones y reuniones que sean programadas por la institución. Obligaciones prevención, contención y mitigación de eventos de interés en salud pública: 1. Utilizar los elementos de protección personal. 2. Conocer y aplicar el plan de contingencia preparación, respuesta y atención de los casos de enfermedad según	• Se realiza los procesos de limpieza y desinfección de todas las áreas de acuerdo al manual de calidad. • Asisto a capacitación sean virtual o presencial. 1. Se utiliza elementos de protección personal si se requiere. 2. Se conoce el plan de contingencia que se debe aplicar cuando se presenta un ESAVI.	
---	--	--

protocolos, los institucionales. 3. Contribuir con la aplicación de protocolos, procedimientos y documentos institucionales como: Programa de prevención y control de infecciones es, protocolo de lavado de manos, manual de de manos, protocolo de aislamiento, protocolo de limpieza aseo y desinfección bioseguridad. 4. Acoger y aplicar los lineamientos, orientaciones y recomendaciones he otorgadas por autoridad de sanitarias y por la Institución referentes a las medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda y demás infecciones intrahospitalarias. 5. Conocer los contenidos informativos basados en fuentes calificadas, relacionados a las medidas de prevención y autocuidado. 6. Adoptar las disposiciones impartidas por el Gobierno Nacional relacionadas con la prevención, contención, manejo y mitigación de eventos de interés en salud pública. 7. Asistir a las capacitaciones es programadas por la institución referente a las medidas de prevención, manejo, contención y mitigación de eventos de interés en salud pública.	3. Se realiza lavado de manos, limpieza y desinfección de los elementos del servicio según protocolo. 4. Se aplican las recomendaciones otorgadas y medidas preventivas para mitigar las infecciones respiratorias y demás infecciones. 5. Se conoce las medidas de prevención y autocuidado. 6. Se conoce la prevención, contención, manejo y mitigación de eventos de interés en salud pública impartidas por el gobierno. 7. Asistir a las capacitaciones programadas.	
---	--	--

8. Intensificar la higiene de lavado de manos te en cuenta los cinco momentos y la técnica recomendada dada por la OMS y que se encuentra documentadas en el Protocolo de lavado de manos.	8. Se realiza lavado de manos según protocolo.	
--	--	--

DESAGREGACION DE COSTOS

AREA DONDE SE EJECUTA LA ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCION POR AREA	VALOR
Hospital san Antonio	104 HORAS	\$954.564 ✓

PRODUCCION

PRODUCTOS A ENTREGAR	PRODUCTOS ENTREGADOS	% EJECUCION	
		% DE EJECUCION FINANCIERA	% DE EJECUCION EN TIEMPO
- Planillas de registro de limpieza y desinfección de las diferentes áreas en cuatro. - Cuadro de turno del mes de febrero 2026 - Planilla de ruta sanitaria del mes de febrero 2026. - Planillas de registro de limpieza aseos terminales	- Planillas de registro de limpieza y desinfección de las diferentes áreas en cuatro (01 folios) - Cuadro de turno de mes de Enero (01) folio. - Planilla de Ruta Sanitaria del mes de febrero de 2026 en (01) folio. - Planillas de registro de limpieza aseos terminales febrero 2026 (0) folio	✓ 37.5%	✓ 4.68%

ANEXOS:

Evidencias (físico o digital)

Certificado de afiliación a EPS, PENSION Y ARL

JENNIFFER ALVAREZ BARRETO

JENNIFFER ALVAREZ BARRETO

Contratista

SAUL PARRA
GARCIA

Supervisor

ADRIANA GONZALEZ
MORALES

apoyo supervisor

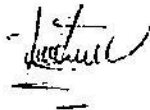
Formulario de Hospital San Antonio, incluyendo secciones para datos generales, cuadros de turnos de servicios generales y personal, y una barra de estado en la parte inferior.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JENNIFFER ALVAREZ BARRETO** identificado/a con documento de Identidad Cédula de Ciudadanía número **1010169975**, se encuentra afiliado/a desde **18/05/2011** 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 10 de febrero de 2026.



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.



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JENNIFFER ALVAREZ BARRETO identificado(a) con CC. 1010169975 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de **CONTRIBUTIVO** del Régimen Subsidiado.

Fecha de Activación de Servicios:	2016/07/15
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ
Categoría:	SISBEN-2

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 26 días del mes de 02 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto: 011 Inscripción

4. Número de formulario

141237743099



(415)7707212485984(8020) 0000141237743099

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

13. Buzón electrónico

1 0 1 0 1 6 9 9 7 5 1

Ingresos y Aguas de Gravedad

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de identificación

Persona natural o sucesión ilíquida

2

Cédula de Ciudadanía

1 3

1 0 1 0 1 6 9 9 7 5

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Bogotá D.C.

1 1

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

ALVAREZ

BARRETO

JENNIFFER

Razón social

35. Nombre comercial

37. Sexo

UBICACIÓN

38. País

39. Departamento

40. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Cundinamarca

2 5

Arbitáez

0 5 3

41. Dirección principal

CR 6 1 35 BRR BELLAVISTA

42. Correo electrónico

EVELIN0320063@GMAIL.COM

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 5 6 5 0 9 4 8 8

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

51. Código

52. Número estacional

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha fin actividad

50. Código

1

2

6 1 1 0

2 0 2 6 0 2 1 3

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

9 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

57. Meco

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

X

NO

60. No. de Folios

1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 15.1.2.6 del Decreto 1525 del 2010. De igual manera se formalizará el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

934. Nombre

935. Cargo

MARtha Rocío Trujillo

TRUJILLO MARTINEZ MARTHA ROCIO

Gestor III



Hola, JENNIFFER
ALVAREZ BARRETO

Te informamos que hemos
recibido los documentos
requeridos para continuar
con tu proceso con ARL
SURA, el **03-03-2026**. En
este momento estamos en
la verificación de la
información y
documentación que
anexaste.

En máximo 3 días, te
enviaremos a este correo los
resultados del estudio; si
todo está completo quedará
registrada en ARL SURA.



También puedes consultar el estado de tu proceso ingresando a www.arlsura.com
toca selecciona la opción **Estado de atención en trámite**



Si tienes alguna inquietud, puedes comunicarte con nuestras líneas de atención:

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| • Medellín: 604 4444577 | • Marketing: 604 6611220 |
| • Bogotá: 601 4055711 | • Espadonanga: 607 6937923 |
| • Cali: 602 3222923 | • Cartagena: 603 6428731 |
| • Pereira: 606 3124300 | • Bucaramanga: 605 3197733 |

Usa internet: 01 2000 311 411 o al 000 311 411



Responder



Reenviar



Certificación Bancaria

Miercoles, 04 de marzo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que JENNIFFER ALVAREZ BARRETO identificado(a) con CC 1010169975, 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 de ahorros	13624352253	2021-07-31	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: 01600 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Corlido Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca será responsable por perjuicios de sus productos, servicios, mecanismos, o cualquier otro producto o servicio que se suministre. En caso de recibir algunos reportes de inmediato a comunicospernos@bancolombia.com.co