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:	analui del pilar pertuz perez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	28552715	
CORREO ELECTRONICO:	katherineramirezpertuz@gmail.com				CELULAR:	3195488707	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A USU ATENCION AL USUARIO USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10O02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	NU COLOMBIA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO SA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	64043566				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5391			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1944	FECHA	2026-09-14 16:13:12.000	NÚMERO DE CRP	38934	FECHA	2026-09-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-09-08		2026-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,079,945				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		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:	$2,079,945
VALOR EJECUTADO	$2,079,945
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,079,945
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
0	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Carmen Acero García
1018409967
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. Apropiar e implementar el Manual de Información y Servicio al Ciudadano código 03-01-MA-0001 y demás procedimientos institucionales.	Debo implementar los procedimientos y manuales de atención que se encuentran en almera en cada día de servicio que presto en la Subred	Diariamente utilizo el Manual de atención al ciudadano aplicando cada una de las actividades allí reflejadas
. 2. Realizar la revisión de los documentos de identificación del usuario mediante un filtro adecuado en fila, de acuerdo con los procedimientos institucionales, que incluye la revisión del portafolio de servicios, los requisitos de acceso y la ruta de atención, así como la verificación y confirmación de derechos en las páginas oficiales de ADRES (BDUA y Compensados), el Comprobador de Derechos, el DNP, la página web de Capital Salud, las páginas web de otras entidades (E.A.P.B.), las aseguradoras para la comprobación de pólizas, el diligenciamiento o validación de formatos como FURIPS y FURTRAN, el aplicativo de las bases poblacionales asignadas y la matriz de contratación según los acuerdos de voluntades o convenios vigentes, conforme al direccionamiento dado por el líder de sede.	Se debe revisar la documentación de los usuarios al ingreso a el centro medico y a la salida para verificar las necesidades de cada una de ellos, verificando las plataformas establecidas para evidenciar como cada uno debe acceder a su servicio	Se hace revisión de la documentación de los usuarios en digiturno de atención al ciudadano de HOK de urgencias.
3. Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (prioritaria, citas del día, población general, enfoque diferencial)	Se debe entregar fichas del diguiturno conforme al tipo de población para el ingreso al triage de los servicios.	se hace entrega de fichas de digiturno de urgencias identificando y solicitando el motivo por el que ingresa al servicio de urgecias.
4. Realizar la correcta identificación de la población y su priorización mediante la estrategia “Estrellas Luminosas”, explicando al usuario el objetivo y alcance de esta	Se debe hacer la identificación de usuarios con las estrellas luminosas (adulto mayor, gestante, menor de edad, paciente con ayudas técnicas y vulnerabilidad física y cognitiva)	no aplica
5. Realizar acompañamiento a usuarios con enfoque diferencial durante el ciclo de atención en salud.	Se debe acompañar a usuarios con enfoque diferencial durante la atención medica	Cuando evidencio que se presenta un usuario durante mi servicio con enfoque diferéncialo se realiza el respectivo acompañamiento
6. Socialización de derechos y deberes a través de las estrategias de despliegue para cliente interno y externo establecidas en la Subred en los servicios de urgencias.	Se deben hacer charlas en sala de Deberes y Derechos, así como socializarlos a los demás colaboradores y funcionarios de nuestro centro medico	Durante el mes de septiembre realice charlas en sala de espera de urgencias registrándolas en el formato de charlas de DYD y a cliente interno entregando 12 funcionarios registrados en el link
7. Verificar y acompañar las necesidades del usuario en sala de espera de urgencias	Debo acompañar a usuarios que ingresan al servicio de urgencias	se realizo acompañamiento a usuarios de sala de espera de urgencias
8. Registro y seguimiento del usuario con solicitud de Segunda Opinión, conforme al formato correspondiente (03-01-FO0027) y al Instructivo de Segunda Opinión	Se debe hacer seguimiento en salas de espera a los usuarios de acuerdo a su estado de salud y escala de dolor	no aplica
. 9. Realizar charlas educativas en salas de espera, conforme al Instructivo “Charlas en Sala de Espera Servicio de Urgencias-Consulta Externa y Hospitalización”, código 03-01-IN-0005, y demás documentos institucionales vigentes. Así como el diligenciamiento del formato de socialización de información en salas de espera.	ebo realizar charlas a familiares y usuarios educativas	Realizo charlas en urgencias
10. Verificación de la comprensión de la información brindada al usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	Debo hacer retroalimentación a los usuarios con la comunicación redundante del entendimiento de las ordenes medicas	Utilizo la comunicación redundante para la comprension de los usuarios cuando salen de triage o revalaoracion para que y así puedan acceder al servicio medico mas fácilmente, se entregan piezas comunicativas
11. Verificar el tiempo de permanencia del usuario en sala de espera, con el fin de evitar demoras excesivas, y reportar la situación al auxiliar de gestión del riesgo, enfermería o al médico correspondiente.	Debo velar por que al usuario se le atienda en los tiempos establecidos e informar cualquier novedad	Constantemente en mis recorridos diarios en sala de urgencias verifico el tiempo de permanencia de los usuarios y si se presenta alguna novedad la informo a gestión del riego
12. Brindar información y orientación permanente a los usuarios y sus familias sobre el ciclo de atención en los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización, así como sobre los tiempos de atención establecidos.	Se debe orientar a usuarios y su familia sobre el ciclo de atención de consulta externa, urgencias y hospitalización, así como sobre los tiempos de atención establecidos.	Se brinda información en charlas de DyD de los tiempos y servicios de urgencias
13. Orientar al usuario y a su familia hacia los programas de promoción de la salud y detección temprana, cuando se requiera.	Se debe orientar a la población de todos los programas de prevención y detención temprana de enfermedades	Se le da a conocer al usuario o familiar sobre las actividades de promoción de la salud indicandole como se accede a los servicios según cada caso
14. Registrar y realizar el taller pedagógico dirigido a los usuarios inasistentes, diligenciando el formato de registro y seguimiento correspondiente	Se debe informar al usuario y su familia que cuando se pierde una cita se debe hacer un taller pedagógico	no aplica
15. Aplicación de encuestas de satisfacción en los servicios asignados de acuerdo a meta establecida y cargue de la información en Almera de manera diaria	Se deben hacer encuestas de satisfacción de los servicios médicos de urgencias	Se encuestan a 67 usuarios de urgencias, registrándolo en el link de almera
16. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso, en la plataforma “si cuéntanos” según protocolos establecidos para el cargue.	Se debe hacer el registro de barreras y orientaciones en el aplicativo " si cuéntanos"	a través de la plataforma Si Cuéntanos Bogotá se hace el registro de 15 barreras y orientaciones de urgencias

Copia Certificada Subred Suroccidente

17. Verificar las órdenes médicas al egreso del usuario, con el fin de brindar orientación y direccionamiento adecuados.	se deben validar las ordenes emitidas por los médicos tanto al ingreso como salida del servicio	Según el requerimiento de los usuarios a la sala de sus controles médicos se hace la orientación de cada servicio
18. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	debo asistir a toda capacitación que se me cite	Asistí 1 reuniones de aprendizaje y orientaciones durante este mes
19. Realizar la totalidad de los cursos asignados por la entidad	Debo realizar los cursos establecidos por la Subred	no aplica
20. En situaciones de contingencia, apoyar en la asignación de citas conforme al procedimiento establecido, teniendo en cuenta las necesidades de los usuarios, disponibilidad de agendamiento y el direccionamiento dado por el líder de sede.	Debo apoyar cualquier contingencia que se presente durante mi servicio en la Subred	no aplica
21. Según la necesidad del servicio y/o situaciones de contingencia, apoyar en los servicios de consulta externa de acuerdo con la programación y las directrices del Líder del Subproceso o Referente de Servicio al Ciudadano.	Debo apoyar toda contingencia ordenada por mi líder o jefe inmediato	no aplica
22. Realizar el debido cargue de los soportes de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II y SURESOC.	Se debe cargar la cuenta de cobro con todos los documentos requeridos en secop y suresoc	Hice el debido cargue en suresoc del pago de mis honorarios del mes de septiembre de 2026 y cargue de las obligaciones, documento equivalente y pago de parafiscales
23. Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato	Se debe hacer cualquier actividad ordenada o asignada dentro del servicio dentro de PCSC	Se realizan todas las actividades según lineamientos de mi líder

Carmen Acero García
1018409967
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

Bogotá, Agosto / 27 de 2026

Señor (a): ANALUI DEL PILAR PERTUZ PEREZ
CC. 28552715
CR 41 5A 67
BOGOTÁ

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Mayo / 11 de 2018, y su estado afiliación es Inactivo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. 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. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

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 y 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.

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PERTUZ PEREZ ANALUI DEL PILAR** identificado(a) con **CC** número **28.552.715** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 03 de abril de 2004 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 27 de agosto de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**



Certificado de Cuenta

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A., NIT 901.658.107-2

Nombre

Analui Del Pilar Pertuz Perez

Identificación

Cédula de ciudadanía: 28552715

Cuenta de ahorros

Número de cuenta: 64043566

Estado

Activa

Cliente desde

28 de septiembre de 2025

Esta certificación fue expedida el 26 de septiembre de 2026 a solicitud del titular.

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A. asegura la autenticidad de la información aquí contenida y el uso correcto de acuerdo al reglamento de la Cuenta de Ahorros Nu.

Equipo Nu.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A.

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

Medellín, 28 de septiembre de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que ANALUI DEL PILAR PERTUZ PEREZ identificado(a) con C28552715 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:C285527152627120732

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.11

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Título profesional	
Título	
Nombre	Analui del Pilar
Apellido	Pertuz Pérez
Fecha de nacimiento	22/07/1979 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel educativo	Técnica o tecnológica completa (con o sin título)
Género	Mujer
¿Tiene usted alguna discapacidad?	○ Si ◉ No
Nombre para mostrar	Analui del Pilar Pertuz Perez
Tipo de documento	
Número de documento	
DIRECCIÓN	
Código postal	
Estrato social	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	katherineramirezpertuz@gmail.com
Número de teléfono	
Número de teléfono móvil	3209968436

Ajustes

Huso horario	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma predeterminado	Español (Colombia)
Cultura predeterminada	Español (Colombia)

Información de seguridad

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta de seguridad	3209968436
Número SMS de seguridad	3209968436

Editar