

					Versión		3		
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:				Stefania Osorio Molina					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1070981500
CORREO ELECTRONICO:				stefania.osorio2603@gmail.com			CELULAR:		3186495470
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K27-1	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488404483098					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		5373				VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1360	FECHA	2024-05-30 11:02:18.000		NÚMERO DE CRP	33440	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-05-01			2024-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,998,070					
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:						\$4,264,608			
VALOR EJECUTADO						\$4,264,608			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,998,070			
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	
#	\$908,526	\$113,566		\$145,364		3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
ISLENA TORRES ACOSTA 51840427 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Caracterizaciones Socio ambientales y Seguimientos por parte del perfil de psicología de casos del componente de gestión del riesgo.	Formatos de caracterización socio ambiental, tamizajes, seguimientos diligenciados y subidos en base. Además de diligenciamiento de nuevo aplicativo SIGINF-SDS.
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente.	Caracterizaciones Socio ambientales y Seguimientos por parte del perfil de psicología de casos del componente de gestión del riesgo.	Formatos de caracterización socio ambiental, tamizajes, seguimientos diligenciados y subidos en base. Además de diligenciamiento de nuevo aplicativo SIGINF-SDS.
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado	Asistencia con responsabilidad y colaboración a actividades programadas.	Diligenciamiento de soportes.
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	Realizar las notificaciones a Ips públicas y privadas.	Envío de formatos y correos electrónicos.
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Se notifica los eventos de interés en salud pública encontrados	Diligenciamiento y seguimiento.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Entrega oportuna y con calidad de los soportes.	Diligenciamiento de formatos.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se notifica los eventos de interés en salud pública encontrados	Diligenciamiento y seguimiento.
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	A través de la implementación del plan de cuidado familiar	Diligenciamiento de aplicativo SIGINF-SDS, fichas, bases, links etc.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Entrega oportuna y con calidad de los soportes.	Diligenciamiento de formatos.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorías del referente del componente asignado.	Realizar revisión y entrega de Formatos de caracterización socio ambiental, tamizajes, implementación diligenciados.	Soportes revisados y ajustados con calidad.
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista	Diligenciamiento retroalimentación, entrega y canalización oportuna de los eventos de interés pública.	Diligenciamiento de aplicativo, SIGINF-SDS, Formatos, Bases, links etc
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	A través de la implementación del plan de cuidado familiar	Diligenciamiento de aplicativo SIGINF-SDS, fichas, bases, links etc.
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS	Asistencia de forma responsable a los espacios solicitados.	Diligenciamiento de actas de asistencia y diligenciamiento de links o evaluaciones.
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	A través de la implementación del plan de cuidado familiar	Diligenciamiento de aplicativo SIGINF-SDS, fichas, bases, links etc.
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salud en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas	Asistencia de forma responsable a los espacios solicitados.	Diligenciamiento de actas de asistencia y diligenciamiento de links o evaluaciones.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 05/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

STEFANIA OSORIO MOLINA

1070981500 DE FACATATIVÁ

La suma de tres millones novecientos noventa y ocho mil cero setenta , (\$ 3.998.070), por concepto de servicios profesional universitario 2 durante el periodo del 1 de Mayo del 2024 al 31 de Mayo del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5373/2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Stefania OM'. The letters are cursive and somewhat stylized.

Nombre del contratista

CC 107091800 de Facatativá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

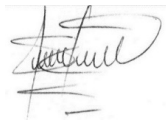
NUMERO 488404483098

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **STEFANIA OSORIO MOLINA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1070981500**, se encuentra afiliado/a desde **03/08/2015** 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 17 de mayo de 2024.



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

Medellín, 17 de mayo de 2024

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..**

CERTIFICA:

Que STEFANIA OSORIO MOLINA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1070981500 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/05/2024

Fecha fin cobertura:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E N900959048

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000007 - OPERATIVO OPS CR 3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

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:

C10709815002413871737

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

17/05/2024 7.55 PM



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que Stefania Osorio Molina, identificado(a) con CC número 1070981500, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1070981500
NOMBRES Y APELLIDOS	Stefania Osorio Molina
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	01/07/1997
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	09/08/2013
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	361 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	50 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	04/06/2015
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1070981500 STEFANIA OSORIO
MOLINA Desde 01/08/2022 - Vigente