Copia Certificada
Subred Suroccidente

| 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: | FELIX ANDRES VANEGAS RODRIGUEZ | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1106891804 | |
| CORREO ELECTRONICO: | felixrodriguez1690@gmail.com | | | | CELULAR: | 3212780082 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV125 MOVIL - 6932 USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE10V02-P46 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 488402416934 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 8608 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1364 | FECHA | 2025-06-12 10:34:40.000 | NÚMERO DE CRP | 28472 | FECHA | 2025-06-25 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | CONDUCTOR AMBULANCIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2025-07-01 | | 2025-07-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $2,344,860 | | | | | | |
| 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: | $19,045,254 |
| VALOR EJECUTADO | $17,082,895 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,344,860 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $1,962,359 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 90% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7976415676 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 4 | $22,132 | $281,062 |

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

Angely Boiles Caballis
1045709952
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 |
|---|---|---|
| Prestar servicios como conductor de ambulancias. | Presto servicios como conductor de ambulancias. | PROTOCOLOS Y NORMAS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO |
| Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes, en la bitácora, en el pre operacional y reportando al personal disponible en caso de encontrar novedad. | Estoy presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes, en la bitácora, en el pre operacional y reportando al personal disponible en caso de encontrar novedad. | RECIBIDA Y ENTREGA DE TURNO CUMPLIENDO CON LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS |
| Diligenciar los registros de traslados, formatos, informes de actividades y hacer entrega de los mismos según las orientaciones del supervisor. | Diligencio los registros de traslados, formatos, informes de actividades y hacer entrega de los mismos según las orientaciones del supervisor. | ENTREGAR FORMATOS DE CONTROL DE MÓVIL SEMANAL Y MENSUAL A LA OFICIA DE ACUERDO A FORMATO ESTABLECIDO |
| Reportar de manera oportuna las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento preventivo como correctivo en el momento que se evidencie la falla, así como restringirse de alterar, realizar modificaciones e intervenciones y toma de decisiones respecto a las móviles que pongan en riesgo la integridad de la tripulación, de la móvil o de terceros. | Reporto de manera oportuna las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento preventivo como correctivo en el momento que se evidencie la falla, así como restringirse de alterar, realizar modificaciones e intervenciones y toma de decisiones respecto a las móviles que pongan en riesgo la integridad de la tripulación, de la móvil o de terceros. | GENERAR REPORTE DE MÓVIL PREOPERACIONAL O EN EL MOMENTO QUE SE PRESENTE LA NOVEDAD (COOPERAR CON EL ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD FUNCIONAL) |
| Velar por la existencia en el vehículo de insumos como combustible, oxígeno, extintor de incendios, kit de herramienta completo según la lista de chequeo entregada, radio central, botiquín, entre otros. | Velo por la existencia en el vehículo de insumos como combustible, oxígeno, extintor de incendios, kit de herramienta completo según la lista de chequeo entregada, radio central, botiquín, entre otros. | MÓVIL CON INVENTARIO COMPLETO EN RELACIÓN A LO QUE TIENE QUE VER CON EL CONDUCTOR |
| Establecer las relaciones de coordinación con los auxiliares y médicos para el manejo de pacientes y la adecuada prestación de los servicios de salud. | Establezco las relaciones de coordinación con los auxiliares y médicos para el manejo de pacientes y la adecuada prestación de los servicios de salud. | REPORTES EN LA MATRIZ DE SEGURIDAD VIAL (SEGUIMIENTO A COMPARENDOS, FALLAS DE TRÁNISTO) |
| Cumplir las normas de tránsito, de seguridad en los vehículos y velar por el cumplimiento de las mismas por parte de los tripulantes, estar a paz y salvo respecto a comparendos y entidades de movilidad como también tener cursos y documentos relacionados a sus obligaciones como conductores actualizados. | Cumplo las normas de tránsito, de seguridad en los vehículos y velar por el cumplimiento de las mismas por parte de los tripulantes, estar a paz y salvo respecto a comparendos y entidades de movilidad como también tener cursos y documentos relacionados a sus obligaciones como conductores actualizados. | REPORTES EN LA MATRIZ DE SEGURIDAD VIAL (SEGUIMIENTO A COMPARENDOS, FALLAS DE TRÁNISTO) |
| Retroalimentar a la supervisión las diferentes dificultades del proceso de atención. | Retroalimento a la supervisión las diferentes dificultades del proceso de atención. | ACTAS, NOVEDADES EN CASO DE SER REQUERIDO |
| Responder por la móvil asignada y todos sus elementos para el desempeño de las actividades y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | Respondo por la móvil asignada y todos sus elementos para el desempeño de las actividades y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | CONTROL DE INSUMOS GENERADOS POR EL APOYO ADMINISTRATIVO, AUDITORIAS DE HABILITACIÓN A LA MÓVIL, NOVEDADES REPORTADAS POR EL TALLER EN RELACIÓN AL USO DE LA MOVIL |
| Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | ACTAS DE ASISTENCIA Y DEMAS SOPORTES QUE SE REQUIERAN PARA SOPORTAR LO DEFINIDO |
| Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred, además de apoyar la implementación de los mismos, tales como el reporte oportuno de choques de cualquiera de sus magnitudes | Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred, además de apoyar la implementación de los mismos, tales como el reporte oportuno de choques de cualquiera de sus magnitudes | REPORTES DE SEGURIDAD, REPORTE DE NOVEDADES, EVALUACIONES DE ADHERNECIA A PROCESOS DE MANERA ALEATORIA, APOYAR LA GESTIÓN EN CUANTO A LA OPERACIÓN DE LAS MÓVILES |
| Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la subred. | Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la subred. | REGISTROS DEFINIDOS EN CADA CASO (VERIFICACIÓN DE ENTREGA DE TURNO). CONTROL DE LAVADOS DE MÓVIL, CERTIFICACIÓN POR LIDER DE MÓVI, SEGUNDA INSTANCIA POR LIDER Y APOYO DEL PROCESO |
| Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. | Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. | PLANILLA DE PAGO DE LOS PARAFISCALES (PILA) |

Copia Controlada Subred Sur Oriente

| | | |
|---|---|---|
| Realizar los desplazamientos derivados de valoraciones y/o traslados ordenados por el médico regulador del centro regulador de urgencias y emergencias Crue, en los tiempos designados. | Realizo los desplazamientos derivados de valoraciones y/o traslados ordenados por el médico regulador del centro regulador de urgencias y emergencias Crue, en los tiempos designados. | PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO |
| Realizar gestión oportuna en cuanto a la liberación de las camillas en cada una de las instituciones prestadoras de servicios de salud, en la cual recepción en los pacientes asignados por el centro regulador de urgencias y emergencias Crue, en concordancia con los indicadores de productividad | Realizo gestión oportuna en cuanto a la liberación de las camillas en cada una de las instituciones prestadoras de servicios de salud, en la cual recepción en los pacientes asignados por el centro regulador de urgencias y emergencias Crue, en concordancia con los indicadores de productividad | PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO - REPORTE OPORTUNO |
| Mantener la ambulancia en las condiciones de aseo, funcionamiento, presentación y conservación óptimas para el traslado y/o valoración de pacientes. | Mantengo la ambulancia en las condiciones de aseo, funcionamiento, presentación y conservación óptimas para el traslado y/o valoración de pacientes. | MANEJO, CUIDADO Y PROTECCION A LA MOVIL DADA PARA LA PRESTACION DEL TURNO |
| Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas para el buen desempeño de los indicadores asociados a los traslados y valoraciones, asignados por el centro regulador de urgencias y emergencias en salud Crue, sin que estas actividades superen las horas continuas. | Doy cumplimiento a las actividades y metas designadas para el buen desempeño de los indicadores asociados a los traslados y valoraciones, asignados por el centro regulador de urgencias y emergencias en salud Crue, sin que estas actividades superen las horas continuas. | PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - REGISTROS DE CONTROL - REPORTE EN BITACORAS |
| Permanecer en contacto y coordinación con el tecnólogo mecánico para el reporte de daños, mantenimientos preventivos y correctivos, reparaciones y mal funcionamiento del vehículo y responder a los requerimientos que se hagan para el adecuado funcionamiento de la ambulancia. | Permanezco en contacto y coordinación con el tecnólogo mecánico para el reporte de daños, mantenimientos preventivos y correctivos, reparaciones y mal funcionamiento del vehículo y responder a los requerimientos que se hagan para el adecuado funcionamiento de la ambulancia. | REPORTE INMEDIATO A LA NOVEDAD RESPECTIVA ( REPORTE - MEDIO VIA WASAP - LLAMADA TELEFONICA) |
| Portar las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del Crue junto con el carné que lo acredita como colaborador de la subred integrada de servicios de salud suroccidente. | Porto las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del Crue junto con el carné que lo acredita como colaborador de la subred integrada de servicios de salud suroccidente. | PROTOCOLES INSTITUCIONALES - BUEN MANEJO DE LOS EMBLEMAS DE LA INSTITUCION |
| Portar la tarjeta de identificación de la Misión Médica en un lugar visible, en cumplimiento con la resolución 448-0. | Porto la tarjeta de identificación de la Misión Médica en un lugar visible, en cumplimiento con la resolución 4481-2012. | PROTOCOLES INSTITUCIONALES - BUEN MANEJO DE LOS EMBLEMAS DE LA INSTITUCION |

Angely Boiles Caballis
1045709952
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 Controlada Subred Sur Occidente

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1106891804 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FELIX ANDRES VANEGAS RODRIGUEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | BOGOTA D.C. | TELÉFONO: | 2000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7976415676** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | junio | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | junio |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 26 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/07/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1655246477 |

## NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002248088 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 231.500 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 231.500** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002514406 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | $ 180.900 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 180.900** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 405.800** |
| **VALOR MORA:** | **$ 6.600** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 412.400** |

Planilla Pagada

Medellín, 28 de julio de 2025

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

## CERTIFICA:

Que FELIX ANDRES VANEGAS RODRIGUEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1106891804 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

**Fecha inicio cobertura:** 01/07/2024 **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:** 0000000004 - RIESGO IV

**CLASE:** 4 **PORCENTAJE:** 4.35% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

**ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:**
4492102 - TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE SERVICIOS ESPECIALES DE PASAJEROS POR CARRETERA COMO: TURISMO, SERVICIOS DE VIAJES CONTRATADOS, EXCURSIONES, TRANSPORTE DE TRABAJADORES (ACTIVIDADES DE ASALARIADOS), TRANSPORTE ESCOLAR

### 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%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## Su pago lo debe realizar con riesgo 4 (4.35 %), 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:
C10265765432520942256

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

Dirección IP: 200.122.246.143, 198.143.41.42, 172.16.42.57

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: 28/07/2025 11.44 AM

ADRES

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1106891804 |
| NOMBRES | FELIX ANDRES |
| APELLIDOS | VANEGAS RODRIGUEZ |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. | CONTRIBUTIVO | 01/11/2021 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 07/11/2025 08:56:47 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el

Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

**Administradora de los Recursos del Sistema**
**General de Seguridad Social en Salud**
**ADRES**

| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC | Tipo Afiliación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1106891804 | VANEGAS | RODRIGUEZ | FELIX | ANDRES | 2015-11 | SALUDCOOP E.P.S | COTIZANTE |
| CC | 1106891804 | VANEGAS | RODRIGUEZ | FELIX | ANDRES | 2017-07 | CAFESALUD E.P.S S.A. | COTIZANTE |
| CC | 1106891804 | VANEGAS | RODRIGUEZ | FELIX | ANDRES | 2015-10 | SALUDCOOP E.P.S | BENEFICIARIO |
| CC | 1106891804 | VANEGAS | RODRIGUEZ | FELIX | ANDRES | 2025-05 | EPS SANITAS | COTIZANTE |
| CC | 1106891804 | VANEGAS | RODRIGUEZ | FELIX | ANDRES | 2021-10 | EPS FAMISANAR | COTIZANTE |
| CC | 1106891804 | VANEGAS | RODRIGUEZ | FELIX | ANDRES | 2020-02 | EPS MEDIMAS | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SANITAS | 05/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SANITAS | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 11/2020 | 20 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 10/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS FAMISANAR | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 07/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 06/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 03/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 02/2020 | 21 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 07/2019 | 17 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 04/2019 | 27 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 02/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 01/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 10/2018 | 16 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 09/2018 | 16 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 08/2018 | 13 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS MEDIMAS | 08/2017 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 07/2017 | 16 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 12/2016 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 11/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 10/2016 | 18 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 11/2015 | 5 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 10/2015 | 15 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 09/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 08/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 07/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 06/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 05/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 04/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 03/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 02/2015 | 16 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |

**Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud**
**ADRES**

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| SALUDCOOP E.P.S | 01/2015 | 15 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 12/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 11/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 10/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 09/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 08/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 07/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 06/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 05/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 04/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 03/2014 | 29 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

**Pago con cotización:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

**Estado Emergencia:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**FELIX ANDRES VANEGAS RODRIGUEZ**

**C.C 1.106.891.804 DE MELGAR**

La suma de **($2.344.860.oo) pesos m/cte.**, por concepto de: Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o asistencial en el área de **ATENCION PREHOSPITALARIA** de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** como **CONDUCTOR DE AMBULANCIA**, durante el periodo de **01 al 31 de Julio de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio **No.8608-2024**

**FELIX ANDRES VANEGAS RODRIGUEZ**
**C.C 1.106.891.804 DE MELGAR**
**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**
**NUMERO 488402416934**

FORMULARIO ÚNICO

**DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

*ENTIDAD RECEPTORA*

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 30-jul-2025

# 1. DECLARACION JURAMENTADA

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS

**YO,** FELIX ANDRES VANEGAS RODRÍGUEZ

**IDENTIFICADO CON** **C.C.** ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 1106891804 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

**País** Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

**Dirección** KR 116 15 C 70 **Teléfonos** 3205121176 3205121176

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | $ 0,00 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | $ 0,00 |
| GASTOS DE REPRESENTACION | $ 0,00 |
| ARRIENDOS | $ 0,00 |
| HONORARIOS | $ 23.825.664,00 |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | $ 0,00 |
| TOTAL | $ 23.825.664,00 |

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| Banco Davivienda | Cuenta de ahorros | 488402416934 | av dorado | $ 0,00 |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| | | $ 0,00 |

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | $ 0,00 |



NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

FORMULARIO ÚNICO

**DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

***ENTIDAD RECEPTORA***

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 30-jul-2025

## 1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|
| | |

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|
| | |

c) En la actualidad: **SI** ◯ **NO** ⓧ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO DOCUMENTO<br>C.C ◯ C.E ◯ T.I. ◯ | NÚMERO DOCUMENTO |
|---|---|---|
| | | |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|---|---|
| | |

## 3. FIRMA

Firma electrónica:
FELIX ANDRES VANEGAS RODRÍGUEZ 30/07/2025 10:33:06

**FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA**

BOGOTÁ D.C. 30-jul-2025

**CIUDAD Y FECHA**

Documento electrónico: f9e7595e6b244e11c2c845470311a79cc668c925db5e425494cf234846166f69



NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

## DATOS PERSONALES

| | |
|---|---|
| Nombre: | FELIX ANDRES VANEGAS RODRÍGUEZ |
| Identificación: | 1106891804 |
| Entidad: | Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. |
| Cargo: | Contratista |
| Correo: | andresvanegas2690@gmail.com |
| Tipo declaración: | Para actualizar durante la ejecución del contrato |
| Fecha Declaración: | 30/07/25 |

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA I. | 1. Interés directo |
| DESCRIPCIÓN | Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, tenga interés particular y directo en la regulación, gestión, control o decisión del asunto |
| NORMATIVIDAD | • C.P.C, art. 126.<br>• Ley 1437 de 2011, art.11.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 44, 56 núm. 1 y 2, 71, 104 num.1.<br>• Ley 1564 de 2012, art 141, num.1. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA I. | 2. Conocimiento previo |
| DESCRIPCIÓN | Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, haya conocido del asunto en oportunidad anterior |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, numeral 2.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 2. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA I. | 3. Concepto o consejo fuera de la actuación |
| DESCRIPCIÓN | Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, haya dado consejo o concepto por fuera de la actuación administrativa sobre las cuestiones materia de la misma, o haya intervenido en esta como apoderado(a), agente del Ministerio Público, perito(a) o testigo(a) |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art.11 núm. 11.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 4.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 12. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA I. | 4. Que se haya proferido la decisión sujeta a revisión |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) haya proferido la decisión que está sujeta a su revisión |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1952 de 2019, art. 140, núm. 2. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA II. | 5. Relación con las partes |
| DESCRIPCIÓN | Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, tenga relación con las partes interesadas en el asunto |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 3.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA III. | 6. Heredero o legatario |
| DESCRIPCIÓN | Que él(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea heredero(a) o legatario(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, numeral 12.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 7.<br>Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 13. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA IV. | 7. Amistad o enemistad |
| DESCRIPCIÓN | Que exista enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado y alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa, su representante o apoderado(a) |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 8.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 5.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, numeral 9. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA V. | 8. Curador o tutor del interesado |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea curador(a) o tutor(a) de la persona interesada en el asunto |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 3.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 4. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA VI. | 9. Organización, sociedad o asociación a la cual perteneció o continúa siendo miembro |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea socio(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa o su representante o apoderado(a) en sociedad de personas |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 10.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 6.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 11. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA VII. | 10. Litigio o controversia |
| DESCRIPCIÓN | Que exista litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales entre el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado y cualquiera de los interesados en la actuación, su representante o apoderado(a) |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 10.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 6.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 11. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA VII. | 11. Decisión administrativa pendiente |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado tenga decisión administrativa pendiente en que se controvierta la misma cuestión jurídica que debe resolver |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 13.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 14. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA VIII. | 12. Denuncia penal |
| DESCRIPCIÓN | Que alguno de los interesados en la actuación, su representante o apoderado(a) haya formulado queja disciplinaria contra el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado antes de iniciarse la actuación administrativa; o durante su trámite, siempre que la denuncia se refiera a hechos ajenos a la actuación y que el denunciado(a) se halle vinculado(a) a la investigación disciplinaria |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 6.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 8.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 7. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA VIII. | 13. Denuncia Penal |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya formulado denuncia penal contra una de las personas interesadas en la actuación administrativa o su representante o apoderado(a), antes de iniciarse la actuación administrativa; o durante su trámite, siempre que la denuncia se refiera a hechos ajenos a la actuación y que el denunciado(a) se halle vinculado(a) a la investigación penal, o estar aquellos legitimados para intervenir como parte civil en el respectivo proceso penal |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 7.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 8. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA IX. | 14. Acreedor/ deudor |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea acreedor(a) o deudor(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa, su representante o apoderado(a), salvo cuando se trate de persona de derecho público, establecimiento de crédito o sociedad anónima |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 9.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 9.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 10. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA X. | 15. Antiguo empleador |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, dentro del año anterior, haya tenido interés directo o haya actuado como representante, asesor(a), presidente(a), gerente(a), director(a), miembro(a) de Junta Directiva o socio(a) de gremio, sindicato, sociedad, asociación o grupo social o económico interesado(a) en el asunto objeto de definición |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 16. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XI. | 16. Lista de candidatos |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular inscritas o integradas también por el interesado(a) en el período electoral coincidente con la actuación administrativa o en alguno de los dos períodos anteriores |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 14. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XII. | 17. Recomendación |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya sido recomendado(a) por el interesado(a) en la actuación para llegar al cargo que ocupa o haya sido señalado por este como referencia con el mismo fin |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 15. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XIII. | 18. Relación contractual o de negocios |
| DESCRIPCIÓN | Que alguno de los interesados(as) en la actuación administrativa sea representante, apoderado(a), dependiente, mandatario(a) o administrador(a) de los negocios del servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 4.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 5. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XIV. | 19. Participación directa |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado hubiere participado en la expedición del acto enjuiciado, en la formación o celebración del contrato o en la ejecución del hecho u operación administrativa materia de la controversia |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 1 y 4. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XV. | 20. Participación en proceso arbitral respecto de cuyo laudo se esté surtiendo recurso de anulación |
| DESCRIPCIÓN | Que el(la) juez(a) hubiere intervenido en condición de árbitro(a), de parte, de tercero interesado(a), de apoderado(a), de testigo(a), de perito(a) o de agente del Ministerio Público en el proceso arbitral respecto de cuyo laudo se esté surtiendo el correspondiente recurso de anulación ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 2. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XVI. | 21. Parientes en una de las entidades públicas que concurran al respectivo proceso |
| DESCRIPCIÓN | Que el cónyuge, compañero(a) permanente, o alguno de los parientes del juez(a) dentro de los grados de consanguinidad o afinidad establecidos en la normatividad tengan la condición de servidores(as) públicos(as) o contratistas en los niveles directivos, asesor(a) o ejecutivo(a) en una de las entidades públicas que concurran al respectivo proceso en calidad de parte o de tercero interesado |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XVII. | 22. Dádivas |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado reciba o haya recibido dádivas, agasajos, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios incluyendo dinero |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XVIII | 23. Responsables de la Evaluación de Desempeño |
| DESCRIPCIÓN | Los responsables de evaluar el desempeño laboral de los empleados(as) de carrera o en período de prueba cuando se encuentren vinculados(as) con estos por matrimonio o por unión permanente o tengan parentesco dentro de los grados de consanguinidad o afinidad establecidos en la normatividad o exista enemistad grave con el empleado(a) a evaluar o cuando exista cualquier causal de impedimento o hecho que afecte su objetividad |
| NORMATIVIDAD | • Decreto Ley 760 de 2005, art. 38. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Advertencia:

Esta declaración se hizo bajo la gravedad de juramento, por lo tanto, se recibe bajo el principio de la buena fe de que trata el artículo 83 de la Constitución Política, entendiendo que quien la presentó es el usuario registrado en el sistema y se presume que corresponde a información veraz.

Firma electrónica:
FELIX ANDRES VANEGAS RODRÍGUEZ 30/07/2025 10:33:56

**FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA**

NOMBRE: FELIX ANDRES VANEGAS RODRÍGUEZ

CC: 1106891804

BOGOTÁ D.C.

Documento electrónico: ffb25bbc4394758699be89797a70944daace3fe6188df9cf1b2209d6de04fd87

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente