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:	GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024587743	
CORREO ELECTRONICO:	GERALCASTI0802@GMAIL.COM				CELULAR:	3044984477	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG OBSERVACIÓN PEDIÁTRICAS HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11B05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	175635515				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3243			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1621	FECHA	2025-08-11 11:43:31.000	NÚMERO DE CRP	36163	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-07-01		2025-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,005,524						
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:	$12,219,865
VALOR EJECUTADO	$11,479,896
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,005,524
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$739,969
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	94%

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
1073626638	$908,526	$113,566	$145,364	3	$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.

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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) Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería	Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractuales	• Informe mensual de actividades y ejecución del contrato
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio	Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato	certificado de CumplimientO
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	Conocer y aplicar las políticas institucionales	verificar plataforma estrategica para mejo conocimiento
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio	Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	participar en cada una de las actividades de acrediatacion y cumplir con los intems
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	• Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades previo	• responder cada una de encuentas y acatar las normas de la institucion
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio	Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesiona	• Actuar de formas honesta con normas de la institucion
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del supervis	• resentar soporte de pago de planilla
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	• tener en cuenta adiario las actividades de enfermería
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio	• tener en cuenta adiario las actividades de enfermería	nforme a biomédica y cuidar equipos biomedicos
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	• Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices intern	• Cumplir con las indicaciones dadas por jefes
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	• Cumplir con las indicaciones dadas por jefes	Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos	resentar actas y soporte de actividades de uat

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	asistir atodos los procesos de conocimiento y presentar soporte
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	• asistir atodos los procesos de conocimiento y presentar soportes	Realizar actividades indicadas
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato previo seguimiento y notificación del superviso	proclamar la buena imagen de la institución
conocer y dar cumplimiento alos procedimientos establecidos por la subred ,ademas de apoyar la implementacion de el mismos	En caso de ser designado como supervisor de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad, el CONTRATISTA se compromete a realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, dando cumplimiento al manual institucional y respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve	Cumplir con normas de supervisor
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	En caso de ser designado como supervisor de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad, el CONTRATISTA se compromete a realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, dando cumplimiento al manual institucional y respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlle	• cumplir con normas de supervisor
egistrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad en el formato establecido, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar por parte del supervisor el último servicio recibido	cumplir con tramite de termino de contrato
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	• Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje	mantener los procesos y pautas de las entidades de gestion ambiental
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud	Cumplir con las activadas en servicio asignados en cada uno de sus servicios

Copia Controlada Subred Sur Occidente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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

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	1024587743	CASTILLO	MUÑOZ	GERALDINE	ALEXANDRA	2016-05	EPS SALUD TOTAL	BENEFICIARIO
CC	1024587743	CASTILLO	MUÑOZ	GERALDINE	ALEXANDRA	2019-09	NUEVA EPS	COTIZANTE
CC	1024587743	CASTILLO	MUÑOZ	GERALDINE	ALEXANDRA	2020-03	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO
CC	1024587743	CASTILLO	MUÑOZ	GERALDINE	ALEXANDRA	2018-11	EPS SALUD TOTAL	COTIZANTE
CC	1024587743	CASTILLO	MUÑOZ	GERALDINE	ALEXANDRA	2025-07	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	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	25	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	22	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	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	8	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2020	22	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA EPS	09/2019	13	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	02/2019	24	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2018	30	COTIZANTE	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*
EPS SALUD TOTAL	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2016	0	COTIZANTE	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.

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	1024587743	CASTILLO	MUÑOZ	GERALDINE	ALEXANDRA	2020-03	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO
CC	1024587743	CASTILLO	MUÑOZ	GERALDINE	ALEXANDRA	2018-11	EPS SALUD TOTAL	COTIZANTE
CC	1024587743	CASTILLO	MUÑOZ	GERALDINE	ALEXANDRA	2016-05	EPS SALUD TOTAL	BENEFICIARIO
CC	1024587743	CASTILLO	MUÑOZ	GERALDINE	ALEXANDRA	2019-09	NUEVA EPS	COTIZANTE
CC	1024587743	CASTILLO	MUÑOZ	GERALDINE	ALEXANDRA	2025-07	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	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	25	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	22	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	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	8	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2020	22	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA EPS	09/2019	13	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	02/2019	24	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2018	30	COTIZANTE	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*
EPS SALUD TOTAL	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2016	0	COTIZANTE	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.

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: 19-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ
IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 1024587743 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.
Dirección CL 7 SUR 94 79 CA 97 **Teléfonos** 3044984477 9152937

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
IAN SAMUEL CASTILLO MUÑOZ	1013687980	Hijo(a)
ANA RUTH MUÑOZ VANEGAS	3977630	Madre

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	$ 1.620.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 2.200.000,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 720.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 4.540.000,00

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 BBVA	Cuenta de ahorros	0175635515	RESTREPO	$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Vehiculo	KSM-10G	$ 10.200.000,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
FONDO FEN HOMI	LIBRE INVERSION	$ 6.000.000,00

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: 19-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 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:
GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ 19/07/2025 11:

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 19-jul-2025

CIUDAD Y FECHA

Documento electrónico: a0b7e70db8d7e68dad17a941b8394de4c0f265f163c311a5026a390ddd0523d7

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: 19-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ
IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 1024587743 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.
Dirección CL 7 SUR 94 79 CA 97 **Teléfonos** 3044984477 9152937

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
IAN SAMUEL CASTILLO MUÑOZ	1013687980	Hijo(a)
ANA RUTH MUÑOZ VANEGAS	3977630	Madre

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	$ 1.620.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 2.200.000,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 720.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 4.540.000,00

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 BBVA	Cuenta de ahorros	0175635515	RESTREPO	$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Vehiculo	KSM-10G	$ 10.200.000,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
FONDO FEN HOMI	LIBRE INVERSION	$ 6.000.000,00

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: 19-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 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:
GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ 19/07/2025 11:

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 19-jul-2025

CIUDAD Y FECHA

Documento electrónico: a0b7e70db8d7e68dad17a941b8394de4c0f265f163c311a5026a390ddd0523d7

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ
Identificación:	1024587743
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	geralcasti0802@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	19/07/25

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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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. • Ley 1437 de 2011, art.11. • Ley 1952 de 2019, art. 44, 56 núm. 1 y 2, 71, 104 num.1. • 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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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. • 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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 4. • 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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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. • 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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 7. 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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 5. • Ley 1564 de 2012, art. 141, numeral 9.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

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. • 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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 6. • 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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 6. • 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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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. • 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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 8. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 7.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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

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. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 8.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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

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. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 9. • 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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 5.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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

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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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:
GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ 19/07/2025 11:06:06

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

NOMBRE: GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ

CC: 1024587743

BOGOTÁ D.C.

Documento electrónico: c04ef303c1ed16124914ff6d06ec9fc4a70b4afcb441b3ffbae230f50b2bbfdb

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-25, 01:10:41 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1073626638

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822998737

PAGADO 25/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ		
Documento	CC1024587743	**Dirección**	CL 8 SUR #22 - 10
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218956198
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1024587743	GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 4.300	$ 444.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Se Certifica a:

Geraldine Alexandra Castillo Muñoz

Que realizo y aprobó exitosamente el curso de

Humanización en Salud

Desarrollado el:

16-03-2025

Se Certifica a:

Geraldine Alexandra Castillo Muñoz

Que realizo y aprobó exitosamente el curso de

Curso formativo: Gestión del Duelo y Pérdida

Desarrollado el:

16-03-2025

CV-0843-2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

CERTIFICA QUE:

GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ
C.C. 1.024.587.743

Ha asistido y completado satisfactoriamente el diplomado en **UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO (U.C.I.P)** con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C. 20 DE DICIEMBRE AL 20 DE ENERO DE 2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S
El conocimiento que nos une

LINA M. MEDINA
GERENCIA

NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740 – 3222354745
atencionalcliente@angelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com

VIGENCIA ENERO 2027

CV-0844-2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

CERTIFICA QUE:

GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ
C.C. 1.024.587.743

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en **ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A PACIENTE VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL** con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C. 30 DE ENERO DE 2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
El conocimiento que nos une

LINA M. MEDINA
GERENCIA

NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740 – 3222354745
atencionalcliente@angelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com

VIGENCIA ENERO 2027

CV-0845-2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

CERTIFICA QUE:

GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ
C.C. 1.024.587.743

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en **POINT OF CARE TESTING (POCT)** con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C. 29 DE ENERO DE 2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S
El conocimiento que nos une

LINA M. MEDINA
GERENCIA

NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740 – 3222354745
atencionalcliente@angelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com

VIGENCIA ENERO 2027

CV-0846-2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

CERTIFICA QUE:

GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ
C.C. 1.024.587.743

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS** con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C. 28 DE ENERO DE 2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S
El conocimiento que nos une

LINA M. MEDINA
GERENCIA

NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740 – 3222354745
atencionalcliente@angelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com

VIGENCIA ENERO 2027

CV-0847-2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

CERTIFICA QUE:

GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ
C.C. 1.024.587.743

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en **TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO** con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C. 27 DE ENERO DE 2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S
El conocimiento que nos une

LINA M. MEDINA
GERENCIA

NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740 – 3222354745
atencionalcliente@angelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com

VIGENCIA ENERO 2027

CV-0849-2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

CERTIFICA QUE:

GERALDINE ALEXANDRA CASTILLO MUÑOZ
C.C. 1.024.587.743

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en **UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO (U.C.I.A)** con una intensidad horaria de ciento sesenta (160) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C. 18 DE DICIEMBRE AL 18 DE ENERO DE 2025

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S
El conocimiento que nos une

LINA M. MEDINA
GERENCIA

NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740 – 3222354745
atencionalcliente@angelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com

VIGENCIA ENERO 2027

Medellín, 25 de julio de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que CASTILLO MUÑOZ GERALDINE ALEXANDRA identificado(a) con C1024587743 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:C10245877432520649855

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.13

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

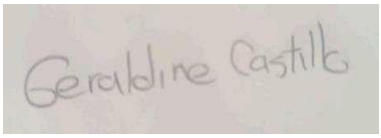
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

GERALDINE ALEXANDRA
CASTILLO MUÑOZ
C.C. 1024587743 de BOGOTA

La suma de $2.005524 (**DOS MILLONES CINCO MIL QUINIENTOS VEINTICUATRO PESOS**) por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de enfermería, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional como **auxiliar Enfermeria** ; en el Hospital Pediátrico Tintal en el área de **hospitalización**

De acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo de 1 al 31 de julio de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 3243-2025**



GERALDINE ALEXANDRA
CASTILLO MUÑOZ
C.C.1024587743 deBOGOTA
Cel:3044984477
CUENTA DE AHORROS # **0175635515**
Banco BBVA