

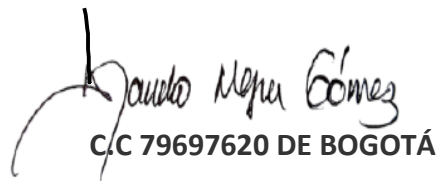
					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Alejandro Mejía Gomez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		79697620
CORREO ELECTRONICO:			alejomgomez73@hotmail.com			CELULAR:		3142127853
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV131 MOVIL - 6940 USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10V02-P40	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570004870188762				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		7265			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000		NÚMERO DE CRP	3647	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2026-01-01			2026-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$535,824			
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:					\$14,534,226			
VALOR EJECUTADO					\$3,572,160			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$535,824			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$10,962,066			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					25%			
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		
1077926283	\$908,526	\$113,566	\$145,364	4	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Angie Paola Buitrago Colorado 1013667933 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1) Prestar servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo en el programa de Atención Prehospitalaria y/o salud mental de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad indicado en el requerimiento, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud.	Prestor servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo en el programa de Atención Prehospitalaria y/o salud mental de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad indicado en el requerimiento, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud.	Estar presente en el momento de entregar y recibir disponibilidad con el perfil asignado según cronograma de actividades, registrando las novedades correspondientes
2) Estar presente en los procesos de entrega y recepción de disponibilidad, conforme al perfil asignado y al cronograma de actividades establecido, registrando las novedades que se presenten.	Diligencia todos los registros clínicos establecidos en la Subred para el programa	Historia clinicas completas de acuerdo a pacientes valorados, trasladosw y fallidos o cancelados
3) Realizar valoración, estabilización y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	Manejo de paciente de acuerdo a la directriz del médico regulador	diligenciamiento de HC de manera completa
4) Realizar los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación o el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos.	Manejo de paciente de acuerdo a la directriz del médico regulador	diligenciamiento de HC de manera completa
5) Diligenciar de forma completa, clara y oportuna los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formato fallido y/o cancelado, formato de elementos de protección personal, formatos limpieza y desinfección, formato de control de temperatura y humedad, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia, entre otros), en los aplicativos o medios físicos establecidos, inmediatamente se finalice la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del período de atención del paciente, el incumplimiento genera responsabilidad frente al pago correspondiente al valor del servicio prestado	Diligencia todos los registros clínicos establecidos en la Subred para el programa	Historia clinicas completas de acuerdo a pacientes valorados, trasladosw y fallidos o cancelados
6) Acatar las indicaciones operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, realizando los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de traslado e información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador, directivos del centro regulador, otras unidades medicalizadas y básicas, agencias del estado que participen en situaciones de desastre y/o emergencias cuando se requiera.	6) Acato las indicaciones operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, realizando los reportes en los aplicativos	Realizar la pronta liberacion de la camilla
7). Gestionar oportunamente la liberación de las camillas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) receptoras, garantizando el acompañamiento del paciente hasta su ubicación definitiva y efectuando los reportes respectivos de la gestión realizada.	Realizar el acompañamiento permanente del paciente, hasta que la camilla sea liberada en la institucion	Realizar reportes periódicos de la gestión d la liberacion de la camilla
8) Ejecutar las actividades y metas asignadas conforme al cronograma establecido, contribuyendo al cumplimiento de los indicadores de gestión, sin exceder jornadas superiores a doce (12) horas continuas.	el buen desempeño de los indicadores asociados a los traslados y valoraciones, asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE,	Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas
9) Realizar el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos, atenciones y traslados. vigencia y estado.	oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos, atenciones y traslados.	oportuno y adecuado registro del libro de despachos, atenciones y traslados .
10) Registrar y mantener actualizado el inventario de insumos, medicamentos y equipos biomédicos, verificando su vigencia y estado.	Registro y mantengo actualizado el inventario de insumos, medicamentos y equipos biomédicos, verificando su vigencia y estado.	Coordinar y establecer las cantidades necesarias por el listado para ser registrado
11) Efectuar el diligenciamiento del formato preoperacional de equipos y coordinar con el auxiliar de farmacia la reposición oportuna de materiales requeridos.	Diligenciamiento del formato preoperacional de equipos y coordinar con el auxiliar de farmacia la reposición oportuna de materiales requeridos.	Diligenciamiento en formato preoperacional de equipos y coordinar con el auxiliar de farmacia la reposición oportuna de materiales requeridos.
12) Responder por la custodia, manejo y correcta utilización de los equipos e insumos asignados.	12) Responder por la custodia, manejo y correcta utilización de los equipos e insumos asignados.	repoprtey custodia mediante inventario
13) Cumplir con los protocolos de bioseguridad y con las disposiciones relacionadas con la seguridad del paciente, la confidencialidad de la información y el reporte de eventos adversos o de seguridad.	Portar con los elementos de proteccion de bioseguridd	Portar adecuadamente los elementos de proteccion personal
14) Brindar atención digna, humanizada, eficaz y respetuosa a los pacientes, familiares y demás usuarios, suministrando información clara y comprensible.	Brindo atención digna, humanizada, eficaz y respetuosa a los pacientes, familiares y demás usuarios, suministrando información clara y comprensible.	Brindo atención digna, humanizada, y respetuosa a los pacientes, familiares y demás usuarios, suministrando información clara y comprensible.
15) Portar las prendas institucionales establecidas en el manual de imagen del CRUE, el carné institucional y la tarjeta de identificación de misión médica en lugar visible, conforme a la Resolución 4481 de 2012.	Portar las prendas institucionales acorde a lo establecido	Portar con las prendas institucionales adecuadamente
16) Asistir y participar en las jornadas de inducción, capacitación, reuniones o eventos convocados por la Subred o el CRUE.	Asisto y participar en las jornadas de inducción, capacitación, reuniones o eventos convocados por la Subred o el CRUE.	capacitaciones realizadas y consignadas en listas de asistencias

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

ALEJANDRO MEJIA GOMEZ
C.C 79697620 DE BOGOTÁ

La suma de: **\$ 535.824** por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área Atención Pre Hospitalaria dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo con el requerimiento institucional, durante el periodo de **01 al 31 de Enero de 2026**, en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **7265-2025**



C.C 79697620 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0570004870188762

PAGADA 06/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEJANDRO MEJIA GOMEZ		
Documento	CC79697620	Dirección	CR 5A #36 A - 35 APART 102
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3142127853
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias 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 79697620	ALEJANDRO MEJIA GOMEZ	3	0																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$1,423,500	\$227,800	(EPS005) EPS SANITAS	\$1,423,500	\$178,000	0.000	\$0	\$0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$405,800

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, licen- cias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,423,500	\$1,423,500	\$0	\$0	\$227,800	\$178,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$405,800	\$0	\$405,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder
de lo SIMPLE!



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	79697620
NOMBRES	ALEJANDRO
APELLIDOS	MEJIA GOMEZ
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	01/12/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/24/2026 23:26:13	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**,

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	79697620	MEJIA	GOMEZ	ALEJANDRO		2026-01	Sanitas	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Sanitas	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...				149 Registros en 15 Páginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.
Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

[Volver a Consultar](#)[Descargar](#)

ADRES

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



Sede principal:

Centro Empresarial Elemento

Av. El Dorado # No. 69-76, torre 1, piso 16

Código Postal 111071, Bogotá, D.C.

Línea fija en Bogotá 601 7450924, horario de Atención: De lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Línea de atención telefónica Bogotá PBX +57 601 432 27 60

Horarios de Atención:

Radicación de correspondencia y atención presencial: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Correo electrónico correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co

Línea Gratuita Nacional: 01 8000 423 737 Horario de Atención: De Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Si necesita radicar una petición, puede realizarla vía correo electrónico a correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co o a través del siguiente enlace: <https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/pqrsd>