CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUIS ALBERTO MENDEZ CASTILLO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	700200235		
CORREO ELECTRONICO:	luismarian14@gmail.com				CELULAR:	3508069517		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT CIRUGÍA GENERAL HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO37A23	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	17100001273				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	810			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	291	FECHA	2026-01-19 06:12:54.000	NÚMERO DE CRP	11465	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2026-04-01			2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$18,024,732						
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:	$78,827,200
VALOR EJECUTADO	$53,527,992
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$18,024,732
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$25,299,208
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	68%

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
74740842	$7,428,374	$928,547	$1,188,540	3	$180,955	$2,298,042

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

jose miguel peralta zabaleta
17956572
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. Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractua 2. 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 3. Conocer y aplicar las políticas institucionales.	) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	SE REALIZA EN EL MOMENTO REQUERIDO
1. Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractua 2. 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 3. Conocer y aplicar las políticas institucionales.	Participar en la programación de actividades del área Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	SE REALIZA EN EL MOMENTO REQUERIDO
7. 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 supervisor 8. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. 9. Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, se dará aplicación a los parámetros institucionales establecidos para ello y al proceso institucional para reporte de hurtos y/o daños de bienes, además de los lineamientos establecidos por la Compañía de seguros en caso de aplicar	Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	SE REALIZA EN EL MOMENTO REQUERIDO
r. 10. 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 internas 11. 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. 12. 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.	Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención Emitir conceptos médicos que se le requieran Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	SE REALIZA EN EL MOMENTO REQUERIDO
13. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades u obligaciones asignadas 14. 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 supervisor. . 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.	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	SE REALIZA EN EL MOMENTO REQUERIDO

Copia controlada
Subred Suroccidente

6. El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica 17. 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 18. 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.	) Participar en las jornadas de capacitación inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales	SE REALIZA EN EL MOMENTO REQUERIDO

jose miguel peralta zabaleta
17956572
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

LUIS ALBERTO MENDEZ CASTILLO
NIT: 700200235 - 1
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
Dirección: DG 17 B 90 53 TO 4 AP 804, BOGOTÁ, D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 6010000000
Email. andrea0885gomez@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No: 18764095339761 válida desde 2025-07-08 hasta 2027-07-08 rango desde FE1 hasta FE500

Nombre/Razón Social: SUBRED INTEGRDADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE
NIT: 900959048
Dirección: Calle 9 No. 39 ? 46, BOGOTÁ, D.C., Bogotá, Colombia, CP 110111
Teléfono: 601 384916
Email: liderhospitalariussfontibon@subredsuroccidente.gov.co

Forma de pago: Contado
Medio de pago: Consignación bancaria
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: **FE13**
MONEDA: **COP Peso colombiano**
HORA EMISIÓN: **12:37:48**
FECHA FIRMADO: **28/04/2026 12:37:50**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
28	04	2026	30	04	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	002	Prestación de servicios como medico Especialista	HUR	198,00	$91.034,00				$0,00	$18.024.732,00

Notas: Prestacion de servicios como medico especialista

SON: (dieciocho millones veinteicuatro mil setecientos treinta y dos pesos cero centavos)

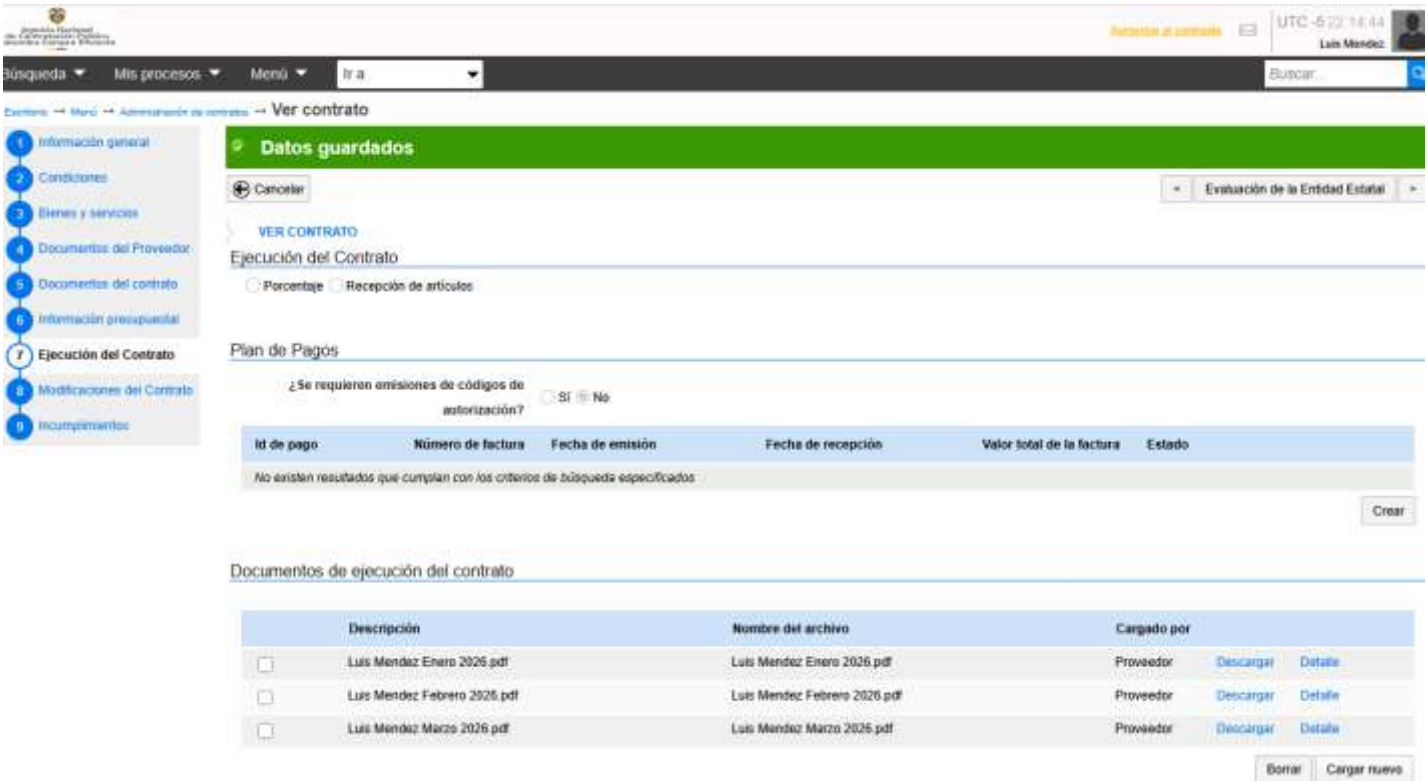
CUFE: 0a03ed1d94096a9ab512a86f659126f6747112745880206c8cb036add10bd84c6ec4dfa367b9d71434c21d52d760c310

Subtotal:	$18.024.732,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
Total:	$18.024.732,00

Firma Digital: A8FHvRE80gwu2bCpImPo3dvJ4x16qh13BgtGL7VeM1kJ+4CEsi/bJYrxfRhyqycz
owmoctZbEPNQd1Utpw4SBKhZ6B7ye7OMxK9a7KAtNoh4sEHqJsUK0h8yNXxFIGwS
uZ47ifECyCtnZ9HograK6dVpydawgHTC4ttuhHu2RJcTPJG6B3lnsumMYG3482CG
2KSCs2PCTmRVQPQxzCXd3+a2UQsJBsuzsksU8TAmSVu6QIhh/HqS74bSk5/hACgl
d7YUXdtlp7ftlWKDFpihb/rDfMMjglZDzBd/TiZyJGSe17MWf3cbMMtMARxq8ydk
180WLKxDNvQEaWERk4/ZhA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..


Luis Mendez
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
→ Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
SI
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Luis Mendez Enero 2026.pdf
Luis Mendez Enero 2026.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Luis Mendez Febrero 2026.pdf
Luis Mendez Febrero 2026.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Luis Mendez Marzo 2026.pdf
Luis Mendez Marzo 2026.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo

13:35

docs.google.com/forr

34

CENSO SECRETARIA DE SALUD

GRACIAS POR TU COMPROMISO

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Contactar con el propietario del formulario - Términos del Servicio - Política de Privacidad

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Google Formularios

13:30

forms.cloud.microsoft

32

La respuesta se ha enviado.

Algo importante que puede hacer a continuación

Guardar mi respuesta

Enviar otra respuesta

Microsoft Forms

¡Prepárese para su propia invitación al evento!



Comenzar ahora →

Microsoft 365

11:24

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

PRE TEST Y POST TEST IAAS - HIGIENE DE MANOS

SELECCIONAR

RESULTADO: 100
CALIFICACION

Aceptar

NÚMERO DE CÉDULA

Pregunta requerida

SEDE DONDE DESARROLLA SUS ACTIVIDADES

Pregunta requerida

SERVICIO

Pregunta requerida

11:25

docs.google.com/forr

30

ASEGURATE MARZO 2026

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Contactar con el propietario del formulario - Términos del Servicio - Política de Privacidad

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Google Formularios

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LUIS ALBERTO MENDEZ CASTILLO**, identificada con **PT** número **6524888**, aportó por **LUIS ALBERTO MENDEZ CASTILLO**, identificado(a) con **PT** número **6524888** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **74740842** para el periodo de salud **2026-03** y pensiones **2026-03** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
Salud	EPS008	Compensar EPS	860066942	59	0								X							0		30	$7.428.375	0,12500		$928.600	Marzo - 2026	74740842	28/04/2026	N
Riesgos Laborales	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	59	0								X							0		30	$7.428.375	0,02436	3	$181.000	Marzo - 2026	74740842	28/04/2026	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 28 días del mes Abril de 2026

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

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
PT	6524888	MENDEZ	CASTILLO	LUIS	ALBERTO	2026-02	Compensar	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2023	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*
Compensar	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2023	30	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.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/04/2026 09:51:19 p. m. para **el Documento de Identificación Extranjero:** Nº. **6524888**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **138932628** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 24 de abril de 2026, a las 21:33:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Permiso por Protección Temporal
No. Identificación	6224888
Código de Verificación	6224888260424213326

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **LUIS ALBERTO MENDEZ CASTILLO,** quien se identifica con

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL No. **6524888** de BOGOTÁ

(SEIS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO)

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

* Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

* Certificado expedido sin costo alguno.

VÍCTOR JULIO URIBE GÓMEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:41:02 PM horas del 24/04/2026, el ciudadano extranjero con:
Cédula de Extranjería N° **6524888**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Los resultados de esta consulta solo corresponden a antecedentes judiciales dentro del territorio nacional de Colombia.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 294895792

PIB
21:39:51

Bogotá DC, 24 de abril del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUIS ALBERTO MENDEZ CASTILLO identificado(a) con PPT número 6524888:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Olga Lucía Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Bogotá D.C 20 de noviembre del 2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICOS DE SALUD

SUROCCIDENTE

ASUNTO: Exoneración pago pensión.

Por medio de la presente me permito informar que de acuerdo a la legislación laboral código sustantivo del trabajo articulo 260 y la ley 100 del año 1993, establecen de forma general los requisitos para que una persona pueda adquirir la pensión de vejez como lo son edad, que para los hombres será de 62 años y de las mujeres a los 57 años , así mismo el monto de semanas cotizadas , ya que esta deberá ser igual o superior a 1.300 semanas, una vez dicho esto, es pertinente remitirnos directamente a los presupuestos establecidos por a compañía en la presente consulta, ya que al tratarse de una excepción de la cual , la normatividad laboral vigente se ha pronunciado derivada de la migración de personas de nacionalidad venezolana a territorio nacional, es por esto que debemos remitirnos a la resolución 2388 de 2016. Emitido por el ministerio de salud y protección social el cual en su artículo 2.1.2.3.3 establece lo siguiente:

"2.1.2.3.3 extranjero no obligado a cotizar a pensiones es utilizado cuando el cotizante es un ciudadano extranjero que no está obligado a cotizar al sistema general de pensiones de acuerdo con la ley, pero debe cotizar a los demás sistemas según el tipo de cotizante que corresponda. No deben diligenciar los campos 19,20,28,31,32,36,42,46,47,48,49,50,51,52,53 del registro tipo 2 del archivo tipo 2.

CE. Cedula Extranjería

PA. Pasaporte

CD. Carnet Diplomático

Salvoconducto de permanencia

Aunado a lo anteriormente dicho, me permito indicar que el mencionado decreto hace referencia a la exoneración, de aquellos trabajadores de nacionalidad venezolano, a reportar los respectivos aportes al sistema de seguridad social en pensión, sin embargo, allí debemos hacer mención, que la legislación colombiana siendo garantista, faculta a que esta decisión la tome directamente el

trabajador de nacionalidad venezolana, es por esto que si es voluntad de este último indicar a la compañía, que desea realizar los respectivos aportes por concepto de pensión allí el empleador deberá acogerse a la normatividad establecida en la ley 100 del año 1993 y la ley 797 del año 2003, y deberá efectuar descuento del 4% al trabajador y asumir así el 12 % correspondiente.



Nombre de contratista
LUIS ALBERTO MENDEZ CASTILLO
PET : 6.524.888 NIT 700200235