



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                  | 1034781252            | RAMIREZ         | ALVAREZ          | MICHAEL       |                | 2026-04                   | Salud Total | COTIZANTE       |

| EPS/EOC     | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|-------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| Salud Total | 04/2026              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2026              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2026              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2026              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2025              | 26               | 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.



### Información de la Planilla Pagada

|  |  |
|--|--|
| Nit de comercio Operador de Información  | 900097333-9                                  |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A.                                  |
| Descripción                              | Pago de SuAporte                             |
| Fecha                                    | 2026-05-08, 07:08:40 PM en horario extendido |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | abril de 2026                                |
| Periodo de Cotización Para Salud         | abril de 2026                                |
| Empresa                                  | MICHAEL RAMIREZ ALVAREZ                      |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 1034781252                                |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )  |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 1081937280                                   |
| Tipo de Planilla                         | I  |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         | 293608804                                    |
| Banco                                    | (1051) - BANCO DAVIVIENDA                    |
| Valor                                    | \$ 541.800                                   |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                                     |
| Dirección IP de Origen                   | 172.29.10.57                                 |

| Nit                   | Código | Administradora  | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|-----------------------|--------|-----------------|------------------|----------------|----------------------|
| N900336004            | 25-14  | COLPENSIONES    | 1                | \$ 280.200     | \$ 0                 |
| N800130907            | EPS002 | SALUD TOTAL EPS | 1                | \$ 218.900     | \$ 0                 |
| N890903790            | 14-11  | ARL SURA        | 1                | \$ 42.700      | \$ 0                 |
| <b>SubTotales:</b>    |        |                 |                  | \$ 541.800     | \$ 0                 |
| <b>Total a Pagar:</b> |        |                 |                  |                | \$ 541.800           |



**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:                     |                             | Michael Ramirez Alvarez                               |     |                 |            |  |  |
| TIPO DE DOCUMENTO:                          | C.C                         | X   | C.E | No.             | 1034781252 |  |  |
| CORREO ELECTRONICO:                         | maicolramirez3216@gmail.com |   |     | CELULAR:        | 3204502338 |  |  |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: |                             |   |     | SUBRED          |            |  |  |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO:                     |                             | OFICINA GESTION DEL CONOCIMIENTO OCCIDENTE DE KENNEDY |     | SEDE:           | SUBRED     |  |  |
| CENTRO DE COSTOS:                           | Centro de costo             | %   |     |                 |            |  |  |
|   | KE10T11                     | 100   |     |                 |            |  |  |
| ENTIDAD FINANCIERA:                         | BANCO DAVIVIENDA S.A        |   |     | TIPO DE CUENTA: | AHORRO     |  |  |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA                   | 550456000183388             |   |     | PENSIONADO      | NO         |  |  |

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

|                             |                         |       |                            |               |       |             |                            |
|-----------------------------|-------------------------|-------|----------------------------|---------------|-------|-------------|----------------------------|
| NÚMERO DE CONTRATO          |                         | 2430  |                            | VIGENCIA      |       | 2026        |                            |
| NÚMERO DE CDP               | 344                     | FECHA | 2026-01-19<br>16:25:56.000 | NÚMERO DE CRP | 12901 | FECHA       | 2026-02-01<br>00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO:        | AUXILIAR ADMINISTRATIVO |       |                            |               |       |             |                            |
| PERIODO CERTIFICADO:        | DESDE                   |       | FECHA INICIAL              |               | HASTA | FECHA FINAL |                            |
|                             |                         |       | 2026-04-01                 |               |       | 2026-04-30  |                            |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: |                         |       |                            | \$2,288,730   |       |             |                            |
| TIPO DE SERVICIOS           | Administrativo          |       | 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: | \$9,154,920 |
| VALOR EJECUTADO                         | \$6,866,190 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA            | \$2,288,730 |
| VALOR A LIBERAR                         | \$0         |
| SALDO POR EJECUTAR                      | \$2,288,730 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN                 | 75%         |

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 |
|--------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|-----------|------------|---------------|
| 1081175006         | \$908,526         | \$113,566                | \$145,364              | 3         | \$22,132   | \$281,062     |

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

Fidel Ernesto Sobrino Mejia  
79436979  
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   |
|---|--|---|
| Brindar orientación a los estudiantes que ingresan a los diferentes escenarios de práctica en la Subred Sur Occidente, sensibilizando en los temas de planeación estratégica, seguridad del paciente, bioseguridad, humanización y sistemas integrados de gestión.  | Apoyar la socialización de información institucional básica (normas, rutas, contactos), Organizar y actualizar bases de datos de estudiantes en práctica.  | Base de datos actualizada de estudiantes en escenarios de práctica (con información de ingreso, rotación y estado).                         |
| Habilidades en el manejo de las tecnologías de la información y comunicación, conocimiento en excel avanzado, bases de datos y archivos planos, consolidación y análisis de información propia de la oficina.   | Cargar, transformar y organizar archivos planos (TXT, CSV) para su uso en sistemas institucionales, actualizar y depurar bases de datos en Excel.  | Base de datos consolidada y depurada de la oficina (actualizada, sin duplicados y estructurada).  |
| Orientar al usuario (estudiantes técnicos, tecnólogos, pregrado y posgrados) en relación con sus necesidades y expectativas de acuerdo con políticas institucionales y normas de salud vigentes.  | Brindar información a estudiantes sobre procesos de ingreso, rotaciones, requisitos y normatividad vigente, Resolver dudas básicas relacionadas con escenarios de práctica, horarios, documentación y rutas institucionales. | Reporte de alertas o situaciones recurrentes identificadas en la atención.  |
| Implementar acciones que fortalezcan la competitividad institucional de acuerdo con planeación, requerimientos del sector externo, y necesidades propias de la oficina.   | Apoyar la recolección de información para informes de gestión.   | Reporte de alertas e inconsistencias detectadas en los procesos.  |
| Apoyar en los procesos administrativos e institucionales según delegación de procedimientos establecidos por la Oficina de Gestión del Conocimiento.  | Apoyar la organización de agendas, reuniones y comités.  | Registro de correspondencia tramitada por medio de correo electrónico   |
| Planificar, implementar y controlar, todas las actividades relacionadas con el conocimiento y los programas requeridos para la administración efectiva del capital intelectual e incluye la aplicación de perspectivas tácticas y operativas más detalladas respecto a la Gestión.  | Apoyar la elaboración y actualización de cronogramas de actividades de gestión del conocimiento.   | Registro de ejecución de actividades formativas   |
| Alimentar permanentemente las herramientas informáticas definidas por la institución, para garantizar la capacidad instalada docente de las Unidades que forman la Subred.  | Ingresar y actualizar datos de estudiantes, docentes, rotaciones y escenarios de práctica en las plataformas institucionales, registrar novedades (ingresos, retiros,  | Registro consolidado de estudiantes y docentes en plataformas institucionales.  |
| Participar activamente en los procesos de inducción, reinducción y evaluaciones periódicas que sean definidas con conjunto con las entes educativos y la Subred.  | Apoyar la socialización de información básica institucional.   | Actualización de bases de datos y matrices de seguimiento de actividades formativas.  |
| Mantener actualizado el archivo del Subproceso de Bienestar conforme con la normatividad vigente y los procedimientos de la Subred.   | Atender solicitudes de información del archivo de Bienestar, Mantener confidencialidad y seguridad de la información.  | Archivo físico y/o digital del Subproceso de Bienestar organizado y actualizado conforme a las Tablas de Retención Documental.              |
| Apoyar en la elaboración de informes y respuesta a los requerimientos dirigidos al área, según instrucciones del supervisor.  | Consolidar datos en Excel para la elaboración de informes.   | Gestión y seguimiento de requerimientos mediante matriz de control y reporte de tiempos de respuesta.                                       |
| Elaborar las solicitudes de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos asignados a la Oficina de Gestión del Conocimiento donde se encuentre ubicado el cargo.  | Redactar requerimientos claros sobre fallas o necesidades de los equipos.  | Elaboración y seguimiento de solicitudes de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos conforme a lineamientos institucionales.       |
| Asistir en las labores administrativas, compromisos de agenda, control de la oficina y atención de los asuntos relacionados directamente con el subproceso de bienestar e inducción de la Oficina.  | Apoyo en la gestión administrativa y control de agenda institucional del área.   | Actualización de bases de datos, organización documental y atención de requerimientos.  |
| Apoyar en la organización de actividades o eventos programados por la oficina de Gestión del Conocimiento, así como brindar atención vía telefónica, correo electrónico de manera personal en asuntos de bienestar a nuestros docentes o estudiantes en formación en la Subred asegurando la calidad y oportunidad de la información. | Programar y coordinar cronogramas de actividades o eventos del área.   | Atención a usuarios y gestión de solicitudes de bienestar mediante registro y seguimiento.  |
| Mantener actualizado el sistema de gestión documental de la Subred y realizar transferencias de acuerdo con la tabla de retención documental del subproceso de bienestar.   | Organizar y suministrar documentación requerida en auditorías.   | Sistema de gestión documental actualizado con registros del subproceso de bienestar.  |
| Gestionar las solicitudes de suministros de papelería y otros insumos cuando sean requeridos por la Oficina de Gestión del Conocimiento.  | Verificar que las solicitudes estén justificadas y completas.  | Solicitudes de pedido elaboradas y tramitadas conforme a lineamientos institucionales (mesa de ayuda).                                      |
| Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlas a la persona encargada en caso de terminación del contrato.   | Garantizar el uso adecuado de los elementos asignados.   | Actualización y control del inventario de bienes asignados, garantizando su trazabilidad y estado.  |
| Realizar las demás Actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.  | Actualizar bases de datos del área.  | Ejecución de actividades administrativas asignadas, con elaboración de informes, actualización de bases de datos y organización documental. |

Fidel Ernesto Sobrino Mejia  
79436979  
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