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:	DAISSY BAUTISTA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52876024	
CORREO ELECTRONICO:	daissytatis2@hotmail.com				CELULAR:	3004030390	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570008970295633				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9759			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1608	FECHA	2025-08-11 09:13:36.000	NÚMERO DE CRP	33224	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO EN SISTEMAS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01		2025-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,539,886				
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:	$22,128,402
VALOR EJECUTADO	$22,128,402
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,539,886
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
75640628	$1,015,954	$126,994	$162,553	3	$24,749	$314,296

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

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil gestor étnico, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de los equipos extramurales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes	Serealizan actividades acordes a loas establecidas y adelanto para la ejecucio	Drive actualizados soportes en medio magnético
. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Se asiste a reuniones convocadas	Se realiza entrega de actas
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	no se realiza hasta la fecha	no se realiza hasta la fecha
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se realizan alistamientos de bases para preveer la calidad	se entregan actas de verificac
. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	se realizan alistamientos de bases para preveer la calida	se entregan actas
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	se realiza lectura y apropiacion de conceptos y lineamientos	se realiza entrega de acta
. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), aplicativos de la Subred o de la SDS entre otros o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato, apoyo a la supervisión y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	se realizan alistamientos de bases para preveer la calidad	se entrega adelanto de la base
. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	se realizan alistamientos de bases para preveer la calidad	se entrega adelanto de la bases
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	se realizan alistamientos de bases para preveer la calidad	se entrega adelanto de la bases
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	se realizan alistamiento de bases de datos y sus repectivos validadores	se realizan alistamientos de bases para preveer la calidad
. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio	se realizan alistamientos de bases para preveer la calidad	se realiza alimentacion del drive
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	se realizan alistamientos de bases para preveer la calidad	se realiza alimentacion del drive
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	se realiza proyeccion de las actividades a realizar	se realiza acta de la proyeccion
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	se realiza un adecuado y constante manejo de las actvidaded	se entregan actividades con calidad y a tiempo
. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.x|	velar por el integro funcionamiento de los equipos dados	realizar buen manejo del equipo

Copia Certificada Subred Suroccidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

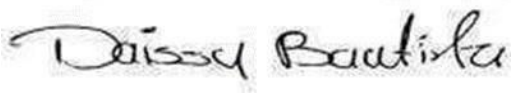
LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

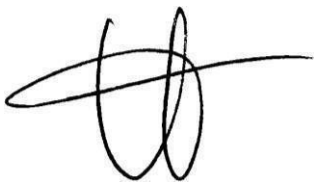
DAISSY LILIANA BAUTISTA CANTOR
CC. 52.876.024 DE BOGOTA

La suma Dos millones quinientos treinta y nueve mil ochocientos ochenta y siete pesos Mcte) ($2.539.887), por concepto de servicios como Técnico 2 (en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, programación y bases de datos, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo del 1 al 31 de julio del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9759-2024



DAISSYLILIANABAUTISTACANTOR
CC 52.876.024 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROSBANCODAVIVIENDA
NUMERO 570008970295633

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 31 de julio de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



YENNYCAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
EquiposBásicos extramurales

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

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? Sí 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		
☐	Cuenta de cobro NOV DAISSY BAUTISTA.pdf	Cuenta de cobro NOV DAISSY BAUTISTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro dic daissy bautista.pdf	cuenta de cobro dic daissy bautista.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro enero 2025 daissy bautista.pdf	cuenta de cobro enero 2025 daissy bautista.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro DAISSY BAUTISTA 52876024 FEB.pdf	Cuenta de cobro DAISSY BAUTISTA 52876024 FEB.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	IAS DAISSY BAUTISTA 52876024 ABRIL2025.pdf	IAS DAISSY BAUTISTA 52876024 ABRIL2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro marzo.pdf	cuenta de cobro marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro mayo daissy bautista.pdf	cuenta de cobro mayo daissy bautista.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro mayo daissy bautista (1).pdf	cuenta de cobro mayo daissy bautista (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro junio daissy bautista.pdf	cuenta de cobro junio daissy bautista.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

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: 22-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, DAISSY LILIANA BAUTISTA CANTOR

IDENTIFICADO CON **C.C.** ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 52876024 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección calle 65 a sur 71 d 07 **Teléfonos** 3004030390 3004030390

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
GABY MARIANA PEÑA BAUTISTA	1024605183	Hijo(a)
IAN SANTIAGO PEÑA BAUTISTA	1024605184	Hijo(a)
NATALIA VALENTINA PLAZAS BAUTISTA	1013112163	Hijo(a)

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:

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

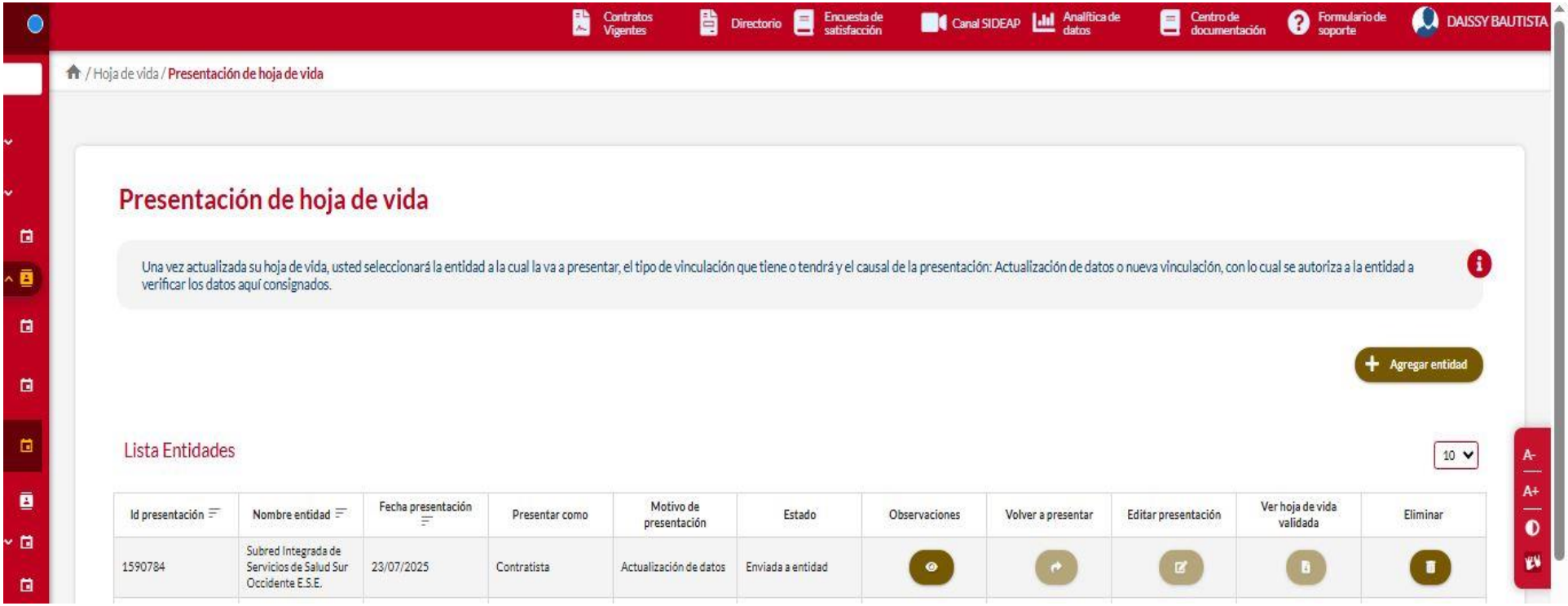
Nombre:	DAISSY LILIANA BAUTISTA CANTOR
Identificación:	52876024
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	
Correo:	daissytatis2@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	23/07/25

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 el ejercicio del cargo

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:


Contratos Vigentes
Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Formulario de soporte
DAISSY BAUTISTA
/ Hoja de vida / Presentación de hoja de vida
Presentación de hoja de vida
Una vez actualizada su hoja de vida, usted seleccionará la entidad a la cual la va a presentar, el tipo de vinculación que tiene o tendrá y el causal de la presentación: Actualización de datos o nueva vinculación, con lo cual se autoriza a la entidad a verificar los datos aquí consignados.
Agregar entidad
Lista Entidades
10
Id presentación
Nombre entidad
Fecha presentación
Presentar como
Motivo de presentación
Estado
Observaciones
Volver a presentar
Editar presentación
Ver hoja de vida validada
Eliminar
1590784
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
23/07/2025
Contratista
Actualización de datos
Enviada a entidad

ARL

Medellin, 23 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **DAISSY LILIANA BAUTISTA CANTOR** con documento de identidad **C52876024**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-08-14, 07:32:54 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 79126080

Periodo Cotización 202507 **Periodo Servicio** 202507

Cliente:

PAGADA 2025-08-14 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DAISSY LILIANA BAUTISTA CANTOR				
Documento	CC 52876024	**Dirección**	CL 65A SUR #71 D - 07		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3004030390		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52876024		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					BAUTISTA CANTOR DAISSY LILIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.423.500	25-14		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.423.500	$ 34.700	CCF24	0,6 %	$ 1.423.500	$ 8.600	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 34.700	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.