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:	DANIEL ALEJANDRO BAUTISTA PERDOMO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018473229		
CORREO ELECTRONICO:	danibauper007@gmail.com				CELULAR:	3 0 0 5 1 0 7 2 0 1		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10L04	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550001900171768					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3971			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1039	FECHA	2026-04-29 16:10:40.000	NÚMERO DE CRP	17137	FECHA	2026-05-06 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-05-06		2026-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,633,144				
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:	$27,023,627
VALOR EJECUTADO	$6,633,144
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,633,144
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$20,390,483
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
COLABORADOR NUEVO	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ROSSI LEONOR GONZÁLEZ GONZÁLEZ
52832990
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
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	Toma de ecografias ginecologicas por via transvaginal, o pelvicas en pacientes con patologia ginecologica benignas o malignas. Toma de ecografias obstetricas en pacientes de bajo y alto riesgo obstetrico, ecografias de tamizaje genético, ecografias de detalle, ecografias de seguimiento en pacientes con restricción de crecimiento intrauterino, toma de ecografias Doppler para evaluación de bienestar fetal, toma de perfil biofisico como prueba de bienestar fetal, segumiento de control de liquido amniotico en pacientes diabeticas y de alto riesgo obstetrico, realización de histerosonografias en pacientes con patologia ginecologica siendo el unico centro de la red que lo realiza.	Estudio informado, firmado y verificado en el aplicativo de la Institución para el mes en curso. Todos los estudios son subidos a la plataforma de dinámica del hospital para realización de estadisticas de cumplimiento y productividad de cada profesional que a la vez sirven para realizacion de estudios academicos ya que con esa estadistica los fellows de los programas que asisten al hospital realizan trabajos de investigacion y con esas estadisticas se realizan analisis mensuales en el servicio para mejoramiento y calidad de atención.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Toma de estudios ecográficos con idoneidad humana, moral y técnica, interrelación medico paciente, manteniendo la parte humana y explicándole la patología fetal riesgos, pronostico, orientación y resolución dependiendo del caso.	Estudio informado, firmado y verificado en el aplicativo de la Institución para el mes en curso.
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"	Toma del estudio ecográfico verificando los pacientes en el RIS Sistema de la Institución para la atención pertinente del paciente, y una vez realizado el estudio subir informe al aplicativo DINAMICA para su respectiva finalidad.	Firma del RIPS por el paciente una vez realizado el estudio, y realización de estadisitca diaria, ingresando el informe en la historia del paciente en aplicativo DINAMICA para el mes en curso.
Participar en la programación de actividades del área.	Asistencia a las capacitaciones programadas por la Institución; que se cumplen mensualmente con base en la programacion en cuanto a lo requerido por el servicio.	Firmar formato de asistencia de capacitación inmediato al momento de la actividad para el mes en curso.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Adherencia a los protocolos de la institución; subiendo los informes al sistema de la Institución inmediatamente realizado el estudio.	Aplicando los 4 correctos se sube el informe inmediatamente se toma del estudio, para el mes en curso.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio.	Indicar al personal encargado el fallo que se llegase a presentar en el servicio, que inhabilite la prestación del buen servicio al paciente.	Reporte en el aplicativo mesa de ayuda, para solucionar la falla. Comunicar al jefe de la unidad en caso de solicitar Tickets o cualquier otro requerimiento necesario.
Participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Hacer parte de todos los comites tecnicocientificos con el fin de aportar conocimientos academicos para la mejora de la prestación del servicio en ultrasonido ginecológico y obstetrico.	Revisar y evaluar las actas de retroalimentación donde quedan consignadas las conclusiones finales de los diferentes comites y/o reuniones del servicio de radiologia.
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Toma de estudios ecográficos con idoneidad humana, moral y técnica. Se le notifica a la transcriptora y enfermera si la paciente debe cambiarse para realizar el estudio y preparar equipos necesarios ya que es diferente cuando es transvaginal que transabdominal.	Estudio informado y verificado en el aplicativo de la Institución para el mes en curso, y se especifica via de abordaje en el estudio.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Comunicación entre el equipo de trabajo, médicos enfermeras y jefes de unidad siguiendo lineamientos de los lideres.	Se entrega informe final en el formato correspondiente a cada estudio y se sube a la plataforma de DINAMICA para obtener la estadistica mensual correspondiente.
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Comunicación entre el equipo de trabajo, médicos enfermeras y jefes de unidad siguiendo lineamientos de los lideres.	Consentimiento informado diligenciado adecuadamente para cada procedimiento, firmado por la paciente y el especialista.
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Comunicación entre el equipo de trabajo, médicos enfermeras y jefes de unidad siguiendo lineamientos de los lideres.	Informes escrito por cada evaluación realizada, se suben al sistema de DINAMICA y se guardan en el equipo para completar estadisticas mensuales de paciente criticos.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Informar al paciente de forma escrita y verbal los hallazgos encontramos en el ultrasonido.	Entrega de informe al paciente y explicación a su familiar en caso de ser necesario.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Dar sugerencia de acuerdo al diagnostico de la paciente, para el desarrollo de su patologia.	Realización de ultrasonografia solicitada por el médico tratante.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Diligenciamiento del formato de la institución si se requiere.	Firma del soporte si se requiere.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Realizar reporte mensual sobre el numero de ecografia realizadas, y reportes de criticos.	Estadisitica discriminada por estudios, dias, y cantidad.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Uso adecuado de la bata y elementos de identificación Institucional, de la subred Sur occidente.	Uso adecuado de la bata y elementos de identificación Institucional, de la subred Sur occidente para el mes en curso.
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.	Asistencia a las capacitaciones programadas por la Institución.	Firmar formato de asistencia de capacitación para el mes en curso.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Comunicación entre el equipo de trabajo, médicos enfermeras y jefes de unidad siguiendo lineamientos de los lideres.	Adherencia a los instructivos y protocolos de la institución, se da cumplimiento al uso de los equipos de protección y desde el punto de vista humano con la misión de ayudar al paciente y garantizar el trabajo en equipo.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	Realizar ecografias de pacientes remitidos requeridos por otras instituciones de la red.	Apoyo para estudio de imagenologias Ginecologica interinstitucionales y extrainstitucionales.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Adherencia a los protocolos de la institución; subiendo los informes al sistema de la Institución inmediatamente realizado el estudio.	Realizando la debida carga de los informes al sistema institucional.
Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Comunicación entre el equipo de trabajo, médicos enfermeras y jefes de unidad siguiendo lineamientos de los lideres.	Se deja por escrito si existe alguna reunión entre el equipo de trabajo para hacer seguimiento en el tiempo correspondiente y evaluación de metas.
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	Como personal médico no supervisamos contratos. Nuestra labor es operativa.	Cumplimiento de actividades diarias registradas para establecer eficacia y productividad, para el mes en curso.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entregar puntual el pago de aportes con la Certificación Mensual.	Certificación Mensual para el mes en curso.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Adherencia a los instructivos y protocolos de la institución en cada proceso de contratación.	Cumplimiento de actividades diarias registradas para establecer eficacia y productividad, para el mes en curso.
Guardar confidencialidad absoluta en lo referente a la historia clínica del paciente.	Consignar en la historia clínica todo lo realizado al paciente.	Realizando la debida carga de los informes al sistema institucional.

ROSSI LEONOR GONZÁLEZ GONZÁLEZ
52832990
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

Espacio para
Logo Corporativo

Daniel Alejandro Bautista Perdomo
NIT 1.018.473.229-5
Calle 2 31B 20
Tel: (601) 2012138
Bogotá - Colombia
danibauper007@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FEV 516

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE		
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(601) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/05/2026, 21:40
Expedición	27/05/2026, 21:40
Vencimiento	27/05/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Honorarios x Hora Ginecologia Mayo 2026	72.00	6,633,144.00

Total items: 1

Total Bruto	6,633,144.00
Total a Pagar	6,633,144.00

Valor en Letras:
Seis millones seiscientos treinta y tres mil ciento cuarenta y cuatro pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 6,633,144.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764080424444 aprobado en 20240927 prefijo FEV desde el número 501 al 600 Vigencia: 6 Meses Meses**
- Actividad Económica 0010 Asalariados Tarifa 1xMil
CUFE: 2a71c77e5599c0a67027fafbb36cb98d05c014919d1f8a510c141384d4ed3001ec8a91cfc4bd99df52a52c910d32cabc

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **03/11/2025**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DANIEL ALEJANDRO BAUTISTA PERDOMO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1018473229**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550001900171768**
Fecha de apertura	**28/08/2007**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) DANIEL ALEJANDRO BAUTISTA PERDOMO identificado(a) con Cedula Ciudadania 1018473229, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestaci??n según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20240220	0

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 27 días del mes de Mayo de 2.026

Observaciones:

Con destino a:
SUBRED SUR OCCIDENTE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: AppSalud CER-AFI 32499656

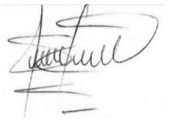
Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DANIEL ALEJANDRO BAUTISTA PERDOMO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1018473229,** se encuentra afiliado/a desde **05/03/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 27 de mayo de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL

Medellin, 27 de mayo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **DANIEL ALEJANDRO BAUTISTA PERDOMO** con documento de identidad **C1018473229**, 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
2026-05-05	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA