El futuro contratista debe poseer USUARIO como PROVEEDOR en SECOP II y los documentos que se relacionan a continuación: **legajados a tamaño oficio**

1	Usuario como PROVEEDOR en SECOP II
2	Formato único de la hoja de vida función pública / diligenciado en el SIGEP II.
3	Idoneidad y experiencia certificada (Diplomas con sus respectivas Actas de grado, iniciando con el diploma de Bachiller, y Certificados de Experiencia)
4	Declaración de Bienes y Rentas debidamente diligenciado y firmado
5	Declaración de Conflicto de Intereses diligenciado en la plataforma establecida para ello
6	Fotocopia de Cédula
7	Libreta militar (menor de 50 años)
8	Tarjeta profesional
9	Antecedentes Profesionales, **O CERTIFICADO SEGÚN PROFESIÓN QUE CORRESPONDA** - Actualizado
10	Certificado de Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) **Aplica solo para Área de la Salud -** Actualizado
11	Antecedentes Fiscales, Disciplinarios, Judiciales , Contravenciones (Policía), Certificado de Medidas Correctivas (RNMC) - **Actualizados con fecha no mayor a 30 días**
12	Antecedentes de Delitos Sexuales, (Entidad Contratante: Gobernación de Santander, Nit: 8902012356)
13	**REDAM** – Descargar el formulario https://www.redam.gov.co/information-page Información sobre este concepto en https://franciscofajardoabogados.com/wp-content/uploads/2023/06/3.-Concepto-C126-de-2023.pdf
14	Registro Único Tributario (RUT) Impreso en el año 2025
15	Certificado Médico Pre ocupacional con la respectiva Resolución del Médico que realiza el Examen
16	Certificado de afiliación a EPS (Independiente) Actualizado **con fecha no mayor a 30 días**
17	Planillas pagas con las que paso la liquidación del último contrato (Solo contratistas Antiguos)
18	Certificado de afiliación a Fondo de Pensión Actualizado **con fecha no mayor a 30 días**
19	Certificación Bancaria
20	Certificado de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.
21	Propuesta Económica

secop.gov.co/CO1Marketplace/Common/Workarea/Index

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

UTC-5

DIANA MARCELA CHA...

Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼ Busca

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Sugerencias SECOP



Mensajes

Todos ▼

Sin mensajes...

Más información

Oportunidades de ne

Recibidas ▼

Sin oportunidades

Más información

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Chauta	Monroy	Diana Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1023860648	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 02 AÑO 1986	CARRERA 10 6 28			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTÁ. D.C.
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	573187487785	EMAIL	chautisbrayans@gmail.com

2 FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	2	X		TECNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD	04	2023	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	10	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL FACTURADORA EN SALUD	*DEPENDENCIA* CONSULTA EXTERNA						*DIRECCIÓN* CARRERA 18B 60G 36 Sur					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SISTEMCOBRO SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7495000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	06	*Mes*	09	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* COBRANZA						*DIRECCIÓN* Av americas # 58 -51					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*				

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	7	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogotá 20/07/2026



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



La República de Colombia

El Ministerio de Educacion Nacional

y en su nombre el

Centro Educativo Distrital

Cafam Santa Lucía

Resolucion No. 1584 del 21 de Mayo de 2002

Confiere a:

Diana Marcela Chauta Monroy

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes

Rector

Carlos Arturo Molina Bernal

Secretaria

Registro Interno

Acta No. 1

El Centro Educativo Distrital

Cafam Santa Lucía

Aprobado por Resolución 1584 del 21 de mayo de 2002

Registro Interno No. 01
No. de Orden 01
Código Icfes: 102665

Bogotá, D.C., 28 de Noviembre de 2002

Acta de Grado de Bachiller

En la ciudad y fecha, los suscritos Rector y Secretaria General del Centro Educativo Distrital Cafam Santa Lucía, comprobada la situación legal y académica del/la estudiante que cursó y aprobó los estudios correspondientes al nivel de Educación Media procedieron a otorgar el Título de Bachiller Académico a:

Diana Marcela Chauta Monroy

Es fiel copia tomada del acta original general No. 01 de fecha Noviembre 28 de 2002 que consta de 61 alumnos graduados, comienza con el nombre de Aldana Camacho Edgar y se cierra con el nombre de Zorro Martín David Daniel

En cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7° del Decreto 180 de 1981.

Carlos Arturo Molina Bernal
Carlos Arturo Molina Bernal
Rector
C.C. No. 79.462.041 de Bogotá

María Teresa Beltrán Fonseca
Secretaria
C.C. No. 51.836.440 de Bogotá

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

DIANA MARCELA CHAUTA MONROY

Con Cédula de Ciudadanía No. 1023860648

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD.

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Cartagena. a los diez (10) dias del mes de abril de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

YENY LINEY ROMERO OCHOA
Subdirectora CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL BOLÍVAR

79526469 - 10/04/2023
No y FECHA REGISTRO

REGIONAL BOLÍVAR
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 79526469 - 10/04/2023

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: DIANA MARCELA CHAUTA MONROY. Con Cédula de Ciudadanía No. 1023860648

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD.

En constancia de lo anterior se firma la presente en Cartagena. a los diez (10) dias del mes de abril de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

YENY LINEY ROMERO OCHOA
Subdirectora CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL BOLÍVAR

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA SUBGERENTE CORPORATIVA

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **DIANA MARCELA CHAUTA MONROY**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.023.860.648** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 10357 DE 2017
OBJETO: ***PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.***
VALOR: $3.213.254
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 24 de Octubre de 2017
FECHA TERMINACIÓN: 31 de Diciembre de 2017

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos.Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnostico, rehabilitacion y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratacion de la institucion. 2. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del regimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del regimen contributivo generando factura particular para estos casos. Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de información, realizar verificacion de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de captiacion) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna. 3. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se debera realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulacion de facturas con reintegro dentro de las siguientes 24 horas a la anulacion. 4.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorizacion y/o orden medica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clinico, radiologia, terapia fisica, patologia, nutricion, clinica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urologia, radiologia intervencionista, cardiologia etc.), acaudo de dinero, elaboracion de pagares por concepto de generacion de facturas y conceptos adicionales con *entrega a tesoreria*. 5. Depuracion de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificacion realizada por el lider de facturación de cada USS. 6. Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales.En caso de retiro de las actividades asignadas debera dejar al dia el 100 por ciento de las actividades contratadas asi como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar. Y las demás que sean asignadas por el lider del area.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (*Ley 80/1993 Art. 32*) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 04 de Marzo de 2021.

Nota: Si requiere validar el presente certificado contractual puede solicitarlo al siguiente correo electrónico: certificaciones.cps@subredsur.gov.co

RUBY LILIANA CABRERA CALDERON
SUBGERENTE CORPORATIVA
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	AREA
Proyectado por:	Adriana María Ariza Torres	Contratista Apoyo Dirección de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
Aprobado por:	Juan William Valencia Sánchez	Contratista Profesional Apoyo Dirección de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
Revisado por:	Carmenza Martínez Suarez	Contratista Profesional Especializado Apoyo Dirección de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA SUBGERENTE CORPORATIVA

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **DIANA MARCELA CHAUTA MONROY**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.023.860.848** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 1149 DE 2018
OBJETO: ***PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.***
VALOR: $7.530.639
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 01 de Enero de 2018
FECHA TERMINACIÓN: 31 de Marzo de 2018

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos.Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratacion de la institucion. 2. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del regimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del regimen contributivo generando factura particular para estos casos, Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de información, realizar verificacion de derechos en las bases de datos (fosyga. dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitacion) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna, 3. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se debera realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulacion de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulacion. 4.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorizacion y/o orden medica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clinico, radiologia, terapia física, patologia, nutricion, clinica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urologia, radiologia intervencionista, cardiologia etc.), ecaudo de dinero, elaboracion de pagares por concepto de generacion de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesoreria. 5. Depuracion de ingreso ambulatorios de ingresos aperturadas por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificacion realizada por el lider de facturación de cada USS, 6. Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales.En caso de retiro de las actividades asignadas debera dejar al dia el 100 por ciento de las actividades contratadas asi como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demás que sean asignadas por el lider del area.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (*Ley 80/1993 Art. 32*) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 04 de Marzo de 2021.

Nota: Si requiere validar el presente certificado contractual puede solicitarlo al siguiente correo electrónico: certificaciones.pos@subredsur.gov.co

RUBY LILIANA CABRERA CALDERON
SUBGERENTE CORPORATIVA
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	SIGLA	FIRMA
Proyectado por:	Alonso Mario Alonso Tarifa	Contratista Apoyo Dirección de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Aprobado por:	Juan William Gonzalez Sánchez	Contratista Profesional Apoyo Dirección de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Revisado por:	Carmenza Morales Reyes	Contratista Profesional Especializado Apoyo Dirección de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA SUBGERENTE CORPORATIVA

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-8 suscribió con la Señora **DIANA MARCELA CHAUTA MONROY**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.023.960.648** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 4962 DE 2018
OBJETO: ***PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.***
VALOR: $6.024.852
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 05 de Abril de 2018
FECHA TERMINACIÓN: 31 de Julio de 2018

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos.Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución. 2. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos. Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de captación) identificando prepador correspondiente de forma adecuada y oportuna. 3. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación. 4.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorización y/o orden medica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc.), ecaudo de dinero, elaboración de pagarés por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería. 5. Depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS. 6. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20.25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1.10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales.En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100 por ciento de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre.requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demás que sean asignadas por el líder del area.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (*Ley 80/1993 Art. 32*) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 04 de Marzo de 2021.

Nota: Si requiere validar el presente certificado contractual puede solicitarlo al siguiente correo electrónico: certificaciones.ops@subredsur.gov.co

RUBY LILIANA CABRERA CALDERON
SUBGERENTE CORPORATIVA
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	AREA	FIRMA
Proyectado por:	Adriana María Abadía Triana	Contratista Apoyo Técnico de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Revisado por:	Ana Yolanda Sanabria Sánchez	Contratista Profesional Apoyo Técnico de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Revisado por:	Carmenza Ramírez Rivera	Contratista Profesional Especializado Apoyo Técnico de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA SUBGERENTE CORPORATIVA

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.658.564-9 suscribió con la Señora **DIANA MARCELA CHAUTA MONROY**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.023.880.648 el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 10481 DE 2018
OBJETO: ***PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.***
VALOR: $1.420.856
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 01 de Agosto de 2018
FECHA TERMINACIÓN: 31 de Agosto de 2018

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos.Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución. 2. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos. Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna. 3. Entrega de facturas a cliente de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación. 4.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorización y/o orden medica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc.), recaudo de dinero, elaboración de pagares por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería. 5. Depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS. 6. Presentar soporte de paraclínicos dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales.En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100 por ciento de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y elementos de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demás que sean asignadas por el líder del área.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80/1993 Art. 32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 04 de Marzo de 2021.

Nota: *Si requiere validar el presente certificado contractual puede solicitarlo al siguiente correo electrónico: certificaciones.dps@subredsur.gov.co*

RUBY LILIANA CABRERA CALDERON
SUBGERENTE CORPORATIVA
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado por:	Adriana María Arenas Torres	Contratista Apoyo Dirección de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Aprobado por:	Jean William González Sánchez	Contratista Profesional Apoyo Dirección de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Revisado por:	Dominguez Valencia Bueno	Contratista Profesional Especializado Apoyo Despacho de Subgerencia	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA SUBGERENTE CORPORATIVA

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **DIANA MARCELA CHAUTA MONROY**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.023.880.648** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 11433 DE 2018
OBJETO: ***PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.***
VALOR: $7.104.780
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 03 de Septiembre de 2018
FECHA TERMINACIÓN: 31 de Enero de 2019

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos.Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución. 2. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos. Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna. 3. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación. 4.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorizacion yo orden medica . De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc., ecaudo de dinero, elaboración de pagarés por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería. 5. Depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS. 6. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales.En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100 por ciento de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demás que sean asignadas por el líder del area.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley *80/1993 Art. 32)* y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 04 de Marzo de 2021.

Nota: Si requiere validar el presente certificado contractual puede solicitarlo al siguiente correo electrónico: certificaciones.odi@subredsur.gov.co

RUBY LILIANA CABRERA CALDERON
SUBGERENTE CORPORATIVA
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

FUNCIONARIO CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
Proyectado por:	Adriana Yomaira Ayala Torres	Contratista Apoyo Gestión Administrativa	TOMA	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
Aprobado por:	Jenny Patricia Gonzalez Sanchez	Contratista Profesional Apoyo Gestión de Contratación	TOMA	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
Revisado por:	Carmenza Morales Nuñez	Contratista Profesional Especializado Apoyo Gestión de Contratación	TOMA	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA SUBGERENTE CORPORATIVA

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **DIANA MARCELA CHAUTA MONROY**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.023.960.648** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 1536 DE 2019
OBJETO: ***PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA***
VALOR: $17.762.884
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 01 de Febrero de 2019
FECHA TERMINACIÓN: 31 de Enero de 2020

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos.Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución. 2. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos. Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos ,fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación, identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna. 3. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación. 4.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorización y o orden medica , De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínicas de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc... ecaudo de dinero, elaboración de pagares por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería. 5. Depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS. 6. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20 25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1 10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales.En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100 por ciento de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demás que sean asignadas por el líder del área.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (*Ley 80/1993 Art. 32*) y regiado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 04 de Marzo de 2021.

Nota: Si requiere validar el presente certificado contractual puede solicitarlo al siguiente correo electrónico: certificaciones.ops@subredsur.gov.co

RUBY LILIANA CABRERA CALDERON
SUBGERENTE CORPORATIVA
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado por:	Adriana María Abonia Tapias	Contratista Apoyo Dirección de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Aprobado por:	Jhon William González Arboleda	Contratista Profesional Apoyo Dirección de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Revisado por:	Constanza Narváez Rozo	Contratista Profesional Especializado Apoyo Dirección de Contratación	TUNAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA SUBGERENTE CORPORATIVA

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **DIANA MARCELA CHAUTA MONROY**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.023.880.648** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 3558 DE 2021
OBJETO: ***PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVO***
VALOR: $8.120.144
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 01 de Febrero de 2021
FECHA TERMINACIÓN: 31 de Mayo de 2021

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos. 2. Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución. 3. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos. 4. Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna. 5. Realizar la entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes antes las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación. 6.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorización y/o orden médica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc.), recaudo de dinero, elaboración de pagarés por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería. 7. Realizar depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS. 8. En caso de terminación del contrato, las actividades asignadas las deberá dejar al día en un 100%, así como la entrega del inventario y/o utensilios entregados por la Subred para el cumplimiento de las actividades contractuales, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional. 7. Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (*Ley 80/1993 Art. 32*) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 04 de Marzo de 2021.

Nota: Si requiere validar el presente certificado contractual puede solicitarlo al siguiente correo electrónico: certificaciones.ops@subredsur.gov.co

RUBY LILIANA CABRERA CALDERON
SUBGERENTE CORPORATIVA
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SALUD TOTAL	RED	FIRMA
Proyectado por:	Adriana María Abreu Torres	Contratista Apoyo Dirección de Contratación	TOTAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Revisado por:	Juan Carlos González Arteaga	Contratista Profesional Apoyo Dirección de Contratación	TOTAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Revisado por:	Carmenza Morales Baena	Contratista Profesional Especializado Apoyo Dirección de Contratación	TOTAL	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA SUBGERENTE CORPORATIVA

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **DIANA MARCELA CHAUTA MONROY**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.023.860.648** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 3512 DE 2020
OBJETO: ***PRESTAR SERVICIOS - APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA***
VALOR: $18.008.617
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 01 de Febrero de 2020
FECHA TERMINACIÓN: 31 de Enero de 2021

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos,Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución. 2. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos. Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de captación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna. 3. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas. anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación. 4.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorización y/o orden medica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc.), ecaudo de dinero, elaboración de pagarés por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería. 5. Depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS. 6. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales.En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100 por ciento de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demás que sean asignadas por el líder del área.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (*Ley 80/1993 Art. 32*) y regiado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 04 de Marzo de 2021.

Nota: Si requiere validar el presente certificado contractual puede solicitarlo al siguiente correo electrónico: certificaciones.oficinajuridicasur.gov.co

RUBY LILIANA CABRERA CALDERON
SUBGERENTE CORPORATIVA
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado por:	Adriana Maria Alzate Tovar	Contratista Apoyo Gestión de Contratación	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Revisado por:	Juan William Gonzalez Sanchez	Contratista Profesional Apoyo Gestión de Contratación	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Revisado por:	Carmenza Moreno Nunez	Contratista Profesional Especializado Apoyo Gestión de Contratación	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) CHAUTA MONROY DIANA MARCELA; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1023860648 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	1536 de 2019
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 17.782.884
FECHA DE INICIO	2019-02-01
FECHA DE TERMINACIÓN	2020-01-31
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	-
PERFIL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1 Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos,Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servivios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución, 2. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del regimen contributivo generando factura particular para estos casos, Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna, 3. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación, 4.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorizacion y/ o orden medica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clinico, radiologia, terapia fisica, patologia, nutrición, clinica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urologia, radiologia intervencionista, cardiologia etc.), ecaudo de dinero, elaboración de pagarés por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesoreria. 5. Depuracion de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificacion realizada por el lider de facturacion de cada USS, 6. Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales,En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al dia el 100% de las actividades contratadas asi como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre- requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demas que sean asignadas por el lider del area.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 5 días del mes de Febrero de 2025.

FRANCISCO ANTONIO GARZON HINCAPIE
Director Operativo – Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) CHAUTA MONROY DIANA MARCELA; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1023860648 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	3512 de 2020
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 18.008.617
FECHA DE INICIO	2020-02-01
FECHA DE TERMINACIÓN	2021-01-31
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	2021-01-31
PERFIL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos,Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servivios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución, 2. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del regimen contributivo generando factura particular para estos casos, Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificacion de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna, 3. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se debera realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación, 4.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorizacion y/o orden medica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clinico, radiologia, terapia fisica, patologia, nutrición, clinica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urologia, radiologia intervencionista, cardiologia etc.), ecaudo de dinero, elaboración de pagarés por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesoreria. 5. Depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificacion realizada por el lider de facturacion de cada USS, 6. Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales,En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al dia el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre- requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demas que sean asignadas por el lider del area.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 5 días del mes de Febrero de 2025.

FRANCISCO ANTONIO GARZON HINCAPIE
Director Operativo – Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) CHAUTA MONROY DIANA MARCELA ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1023860648 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	3556 de 2021
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 14.535.342
FECHA DE INICIO	2021-02-01
FECHA DE TERMINACIÓN	2021-10-15
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	-
PERFIL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos. 2. Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución. 3. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos, 4. Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna. 5. Realizar la entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación. 6.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorización y/ o orden médica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc.), recaudo de dinero, elaboración de pagarés por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería. 7. Realizar depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS. 6. En caso de terminación del contrato, las actividades asignadas las deberá dejar al día en un 100%, así como la entrega del inventario y/o utensilios entregados por la Subred para el cumplimiento de las actividades contractuales, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional. 7. Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 5 días del mes de Febrero de 2025.

FRANCISCO ANTONIO GARZON HINCAPIE
Director Operativo – Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.**	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	**CO-OPS-FT-22 V1**

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) CHAUTA MONROY DIANA MARCELA ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1023860648 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	8037 de 2021
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 3.825.090
FECHA DE INICIO	2021-11-18
FECHA DE TERMINACIÓN	2022-01-31
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	-
PERFIL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO FACTURADOR - AUTORIZADOR

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos. 2. Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución. 3. Recaudar los copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos, 4. Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna. 5. Realizar la entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación. 6.Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorización y/ o orden médica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc.), recaudo de dinero, elaboración de pagarés por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería. 7. Realizar depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS. 8. En caso de terminación del contrato, las actividades asignadas las deberá dejar al día en un 100%, así como la entrega del inventario y/o utensilios entregados por la Subred para el cumplimiento de las actividades contractuales, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional. 9. Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 5 días del mes de Febrero de 2025.

FRANCISCO ANTONIO GARZON HINCAPIE
Director Operativo – Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) DIANA MARCELA CHAUTA MONROY; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1023860648 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	3246 de 2022
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 19.029.120
FECHA DE INICIO	2022-02-01
FECHA DE TERMINACIÓN	2023-01-31
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	-
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS O AREAS ADMINISTRATIVAS

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos, realizar verificación de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratación) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.
- Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución, recaudando los copagos para los usuarios que así lo ameriten,
- Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área,
- Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la corrección de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolución y/o anulación, al igual que la corrección de las inconsistencias reportadas para lo facturado a Capital Salud y FFDS
- Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada
- Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas debera dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar
- Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 5 días del mes de Febrero de 2025.

FRANCISCO ANTONIO GARZON HINCAPIE
Director Operativo - Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) DIANA MARCELA CHAUTA MONROY; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1023860648 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	2947 de 2023
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 8.517.310
FECHA DE INICIO	2023-02-01
FECHA DE TERMINACIÓN	2023-06-30
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	-
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS O AREAS ADMINISTRATIVAS

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- 1. Atender humanizada, oportuna, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los usuarios que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de informacion DGH o en su defecto realizar actualizacion constante de toda la informacion relevante a la identificacion y georreferenciacion de estos , realizar verificacion de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratacion) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna
- 2 Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnostico, rehabilitacion y procedimientos ambulatorios en cada una de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratacion de la institucion, recaudando los copagos para los usuarios que asi lo ameriten,
- 3. Realizar la facturacion efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc) que requieran los usuarios
- 4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solucion a las inconsistencias reportadas por dicha area,
- 5. Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la correccion de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolucion y-o anulacion, al igual que la correccion de las inconsistencias reportadas para lo facturado a Capital Salud y FFDS
- 6. Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada
- 7. Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas debera dejar al dia el 100% de las actividades contratadas asi como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar
- 8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 5 días del mes de Febrero de 2025.

FRANCISCO ANTONIO GARZON HINCAPIE
Director Operativo - Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E S E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) DIANA MARCELA CHAUTA MONROY; identificado(a) con cédula de ciudadania No, 1023860648 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	6098 de 2023
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 19.643.904
FECHA DE INICIO	2023-05-12
FECHA DE TERMINACIÓN	2024-01-31
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	-
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de informacion DGH o en su defecto realizar actualizacion constante de toda la informacion relevante a la identificacion y georreferenciacion de estos, realizar verificacion de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratacion) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.
- 2. Realizar verificacion permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoria de cuentas en linea, garantizando se le de prioridad a las cuentas con copago y accidentes de transito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario,
- 3. Realizar la revision de cuentas en linea validando el cobro adecuado de urgencias, estancias, medicamentos, procedimientos, insumos, tarifas acorde a lo establecido en la normatividad legal vigente y a la matriz de contratacion de la institucion, realizando las objeciones pertinentes reportandolas por correo electronico, para lo cual se debe realizar el seguimiento a la correccion de las mismas, revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenologia, patologia, banco de sangre, consultas , radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de codigos CUM , Soporte de factura compraventa material osteosintesis para presentacion de la factura ante cada EAPB,
- 4.apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al area de facturacion para empresas en liquidacion con presentacion de acreencias, reconstruccion de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolucion y/o glosa por razones inherentes al proceso de facturacion,
- 5. Realizar los procesos de auditoria y cruces en base de datos para la auditoria de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliacion de glosas para dichos pagadores,
- 6. Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalizacion, realizacion de anulacion de facturas y seguimiento a la correccion de las mismas al igual que generacion de informe mensual de la anulacion de facturas, auditoria a las cuentas de servicios tercerizados en pro de velar por el cobro correcto de los servicios y garantizar el cargue de dichas actividades en las cuentas de los usuarios, validacion y seguimiento a las novedades reportadas por tesoreria, realizando retroalimentacion de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturacion
- 7. Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas debera dejar al dia el 100% de las actividades contratadas asi como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desarrollo de las actividades, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar,
- 8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 5 días del mes de Febrero de 2025.



FRANCISCO ANTONIO GARZON HINCAPIE
Director Operativo – Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E S E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) DIANA MARCELA CHAUTA MONROY; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1023860648 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	3556 de 2024
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 28.764.288
FECHA DE INICIO	2024-02-01
FECHA DE TERMINACIÓN	2025-01-15
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	-
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de informacion DGH o en su defecto realizar actualizacion constante de toda la informacion relevante a la identificacion y georreferenciacion de estos , realizar verificacion de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratacion) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.
- 2. Realizar verificacion permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoria de cuentas en linea, garantizando se le de prioridad a las cuentas con copago y accidentes de transito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario,
- 3. Realizar la revision de cuentas en linea validando el cobro adecuado de urgencias, estancias, medicamentos, procedimientos, insumos, tarifas acorde a lo establecido en la normatividad legal vigente y a la matriz de contratacion de la institucion, realizando las objeciones pertinentes reportandolas por correo electronico, para lo cual se debe realizar el seguimiento a la correccion de las mismas, revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenologia, patologia, banco de sangre, consultas , radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de codigos CUM , Soporte de factura compraventa material osteosintesis para presentacion de la factura ante cada EAPB,
- 4.apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al area de facturacion para empresas en liquidacion con presentacion de acreencias, reconstruccion de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolucion y/o glosa por razones inherentes al proceso de facturacion,
- 5. Realizar los procesos de auditoria y cruces en base de datos para la auditoria de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliacion de glosas para dichos pagadores,
- 6. Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalizacion, realizacion de anulacion de facturas y seguimiento a la correccion de las mismas al igual que generacion de informe mensual de la anulacion de facturas, auditoria a las cuentas de servicios tercerizados en pro de velar por el cobro correcto de los servicios y garantizar el cargue de dichas actividades en las cuentas de los usuarios, validacion y seguimiento a las novedades reportadas por tesoreria, realizando retroalimentacion de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturacion
- 7. Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas debera dejar al dia el 100% de las actividades contratadas asi como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desarrollo de las actividades, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar.
- 8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 5 días del mes de Febrero de 2025.

FRANCISCO ANTONIO GARZON HINCAPIE
Director Operativo – Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) DIANA MARCELA CHAUTA MONROY; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1023860648 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	2513 de 2025
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVO DEL PROCESO DE FACTURACIÓN EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 18.493.515
FECHA DE INICIO	2025-01-16
FECHA DE TERMINACIÓN	2025-08-31
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	-
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos, realizar verificación de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratación) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.
- 2. Realizar verificación permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoría de cuentas en línea, garantizando se le de prioridad a las cuentas con copago y accidentes de tránsito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario,
- 3. Realizar la revisión de cuentas en línea validando el cobro adecuado de urgencias, estancias, medicamentos, procedimientos, insumos, tarifas acorde a lo establecido en la normatividad legal vigente y a la matriz de contratación de la institución, realizando las objeciones pertinentes reportándolas por correo electrónico, para lo cual se debe realizar el seguimiento a la corrección de las mismas, revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, consultas , radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de códigos CUM , Soporte de factura compraventa material osteosíntesis para presentación de la factura ante cada EAPB,
- 4.apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al área de facturación para empresas en liquidación con presentación de acreencias, reconstrucción de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolución y/o glosa por razones inherentes al proceso de facturación,
- 5. Realizar los procesos de auditoría y cruces en base de datos para la auditoría de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliación de glosas para dichos pagadores,
- 6. Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalización, realización de anulación de facturas y seguimiento a la corrección de las mismas al igual que generación de informe mensual de la anulación de facturas, auditoría a las cuentas de servicios tercerizados en pro de velar por el cobro correcto de los servicios y garantizar el cargue de dichas actividades en las cuentas de los usuarios, validación y seguimiento a las novedades reportadas por tesorería, realizando retroalimentación de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturación
- 7. Generar las respectivas relaciones de envío en la cual se asocian las facturas para el cobro a los diferentes pagadores, al igual que la solicitud de RIPS y radicación de cuentas a los diferentes pagadores y de ser necesario apoyar el proceso de facturación de los diferentes servicios
- 8. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales. En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desarrollo de las actividades, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar,
- 9. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza

del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 5 días del mes de Febrero de 2025.

FRANCISCO ANTONIO GARZON HINCAPIE
Director Operativo – Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E S E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, DIANA MARCELA CHAUTA MONROY

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1,023,860,648 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CUNDINAMARCA	APULO

Dirección	Teléfonos
CRA 10 # 8-28	3187487785

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
BRAYAN DAVID VERGARA CHAUTA	1,141,316,371	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS

ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN**

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	20,000,000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 20,000,000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO DAVIVIENDA	AHORROS	550488455101862	AMERICAS	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

En la actualidad: **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

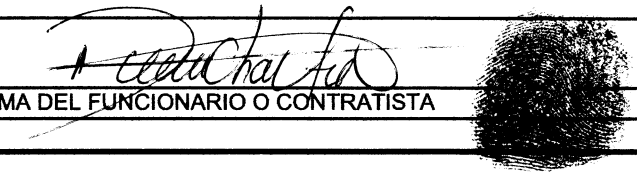
2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de

forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

21/07/2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-07-16 23:33

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DIANA	MARCELA	CHAUTA	MONROY

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1023860648

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	APULO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE APULO

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	APULO

Dirección	["CALLE 9 No.5-43C"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$20.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$20.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$300.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

020085597

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL020085597415001<<<<<<<<<<<
8602260F3304189COL1023860648<7
CHAUTA<MONROY<<DIANA<MARCELA<<

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.023.860.648



CHAUTA MONROY

DIANA MARCELA

COL 1.58 Sex F

26 FEB 1986 A

BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

08 MAR 2004, BOGOTA D.C.

18 ABR 2033

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, 17/07/2026 12:34:20 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1023860648** y Nombre: **DIANA MARCELA CHAUTA MONROY.**

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. **144043899** . 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 17 de julio de 2026, a las 00:22:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1023860648
Código de Verificación	10238606482607170022 37

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

Personería de Bogotá, D. C.
Antecedentes
Disciplinarios

CERTIFICADO ORDINARIO No. 7773000

Bogotá D.C., 17 de julio de 2026 - 12:29 am

Código de verificación: **7773000RCNDK_X4T4S_67566**

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) **DIANA MARCELA CHAUTA MONROY,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1023860648** de BOGOTA D.C.
(MIL VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA 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.

MAGDA ALEXANDRA GÓMEZ SANTANA
Personera Delegada Para El Juzgamiento Disciplinario I

antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/formAntecedentes.xhtml

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:05:39 AM horas del 17/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1023860648**

Apellidos y Nombres: **CHAUTA MONROY DIANA MARCELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

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.

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

ALQUIMISTA
Acceso a Internet

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299590250

PIB
00:26:04

Bogotá DC, 17 de julio 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) DIANA MARCELA CHAUTA MONROY identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1023860648:

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:54:27 horas del 17/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1023860648,** Apellidos y Nombres **CHAUTA MONROY DIANA MARCELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA APULO**, con NIT **890680236-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1023860648 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 17/07/2026 03:03 PM

Código Verificación: **XJHY1GPT9U**

Válida hasta: **15/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141262409248

(415)7707212489984(8020) 000014126240924 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 3 8 6 0 6 4 8	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 3 8 6 0 6 4 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHAUTA	MONROY	DIANA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 24 C 42 C 73 SUR

42. Correo electrónico chautisbrayans@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 7 4 8 7 7 8 5	3 1 3 8 3 1 1 4 3 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 1 7 1 0 2 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-07-20 / 05:57:52PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CHAUTA MONROY DIANA MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CUPRE **CULTURA PREVENTIVA EMPRESARIAL**
SALUD OCUPACIONAL Y LABORATORIO CLÍNICO
NIT-G006G1700-6

FECHA:	JULIO 16 DE 2026
NOMBRE:	DIANA MARCELA CHAUTA MONROY
DOCUMENTO:	1.023.860.648
EDAD:	40 AÑOS
CARGO:	COORDINADORA PIC
EMPRESA:	INDEPENDIENTE
TIPO DE EXAMEN:	**MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**



CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

CONCEPTO DE APTITUD
SIN LIMITACIONES O RESTRICCIONES PARA EL CARGO - CON HALLAZGOS QUE REQUIEREN MEDIDAS PREVENTIVAS.

ESTE CONCEPTO SE DEFINIO A PARTIR DE LOS SIGUIENTES EXAMENES PRACTICADOS:
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR-ESPALDA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES GENERALES
El trabajador debe ser incluido en los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica y demás actividades de carácter preventivo definidas en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
Cumplir estrictamente las normas de seguridad definidas para el cargo.
Autocuidado-Higiene postural -Realización de pausas activas según protocolo de la empresa.
Mantener hábitos de vida saludable.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES ESPECÍFICAS
Hacer adecuada adaptación del puesto de trabajo y realizar todas sus actividades teniendo en cuenta normas de higiene postural, con apoyo horizontal de antebrazos durante la digitación y evitando elevación de miembros superiores por encima del nivel de la cabeza.
Se recomienda alternar posturas periódicamente durante la jornada laboral.
Evitar manipulación manual de cargas con peso superior a 5 Kg,
Uso de corrección visual permanente.
Mantener control periodico en EPS.

CC 80411595.

Dr. FERNANDO VALERIO ROA CASTRILLÓN
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia 5143 de 2015
Calle 17 No 98-19
Tel. 5408875
Web: cupre.co

SaludTotal.

BOGOTA, Julio 10 de 2026

Señora:

CHAUTA MONROY DIANA MARCELA

CC. 1023860648TV 18 44C 67 - 2999

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 19 de 2025. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Aft	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
CHAUTA MONROY DIANA MARCELA	1023860648	C	Jun-19-2025	30	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
VERGARA CHAUTA BRAYAN DAVID	1141316371	C	Jun-19-2025	30	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
DIANA MARCELA CHAUTA MONROY	1023860648	Mecanismo de protección al cesante	VIGENTE
HOSPITALARTE S A S	1023860648	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Salud

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA

Fecha de Corte: 2026-07-17

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 1023860648	DIANA	MARCELA	CHAUTA	MONROY	F

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2026-07-17

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	Contributivo	12/05/2026	Activo	COTIZANTE	BOGOTA D.C.

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2026-07-17

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2009-07-07	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2026-07-17

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Economica	Municipio Labora
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA	2025-04-23	Activa		Bogotá, D.C.- BOGOTÁ
SEGUROS DE VIDA ALFA SA	2010-06-01	Activa	EXPENDIO, POR AUTOSERVICIO, DE COMIDAS PREPARADAS EN RESTAURANTES INCLUYE SOLAMENTE LOS SERVICIOS DE COCHE DORMITORIOS Y/O COMEDORES A BORDO.	Bogotá, D.C.- BOGOTÁ

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2026-07-17

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DIANA MARCELA CHAUTA MONROY, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.023.860.648**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S A

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **09/07/2026**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DIANA MARCELA CHAUTA MONROY** con **Cédula de Ciudadanía** número **1023860648**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488455101862**
Fecha de apertura	**06/09/2025**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

DIANA CHAUTA

C.C 1.023.860.648

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 20 de julio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761047835000

Apulo Julio 2026

Doctor:

JOSÉ IGNACIO SANTOYA CHAPARRO
Alcalde Municipal
Apulo - Cundinamarca

Respetado Doctor:

Atendiendo su amable invitación me permito presentar propuesta para la suscripción de Contrato de **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN CUMPLIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE APULO CUNDINAMARCA.**

Atenta cualquier inquietud, me suscribo

DIANA MARCELA CHAUTA MONROY
C.C. N° 1023860648 BOGOTÁ

1. OBJETO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN CUMPLIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE APULO CUNDINAMARCA.

2. CONSOLIDACION DE LA PROPUESTA DE SERVICIOS PROFESIONALES - ALCANCE DE LOS SERVICIOS:

1. Ejecutar, organizar y vigilar la realización de las actividades del Plan de Intervenciones colectivas PIC del municipio de Apulo. Generando un seguimiento a través de un Cronograma de actividades e Informe mensual de ejecución con evidencias e indicadores de impacto.
2. Apoyar la recolección, revisión, consolidación y análisis de la información requerida para el seguimiento del Plan de Acción en Salud y los componentes operativos anuales, generando una matriz consolidada de seguimiento a metas e indicadores y bases de datos actualizadas.
3. Rendir oportunamente con eficiencia y eficacia los informes que se encuentran a cargo del área del Plan de Intervenciones colectivas PIC. Bajo solicitudes de las diferentes dependencias de la secretaria de salud departamental y del Municipio.
4. Realizar estricto seguimiento, monitoreo y certificación de las actividades que se derivan de los contratos suscritos por el Municipio con la ESE para la ejecución del convenio interadministrativo para la ejecución de las prioridades en Salud Pública en el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, lo cual será verificable con la medición de las metas de manera cuali-cuantitativa. Generando reporte y seguimiento al área de desarrollo social y la secretaria de desarrollo sostenible.
5. Realizar la logística necesaria, acompañamiento, divulgación y concentración de comunidad para las diferentes actividades correspondientes a la Salud Pública. (Garantizando un mínimo de 30 personas en cada campaña, brigadas y demás jornadas que se realicen desde el Plan de Intervenciones colectivas). Generar mensualmente cronograma de actividades con su respectivo seguimiento.
6. Informar a los despachos del área de desarrollo social y secretaria de desarrollo Sostenible los requerimientos de las autoridades de salud Departamental y Nacional, con las respectivas propuestas y tramite de respuesta a los mismos en un tiempo no mayor a 72 horas.
7. Dar respuesta a las solicitudes desarrolladas desde los despachos de área de desarrollo social y secretaria de desarrollo Sostenible correspondencia al tema de salud, dentro de los términos establecidos en el sistema de acuerdo con la normatividad.
8. Realizar apoyo en la gestión, revisión documental para el trámite de pagos y liquidación de los convenios suscritos con la E.S.E.

9. Estructurar y recopilar toda la documentación y soportes necesarios de las acciones realizadas en cumplimiento al PLAN TERRITORIAL DE SALUD - PLAN DE ACCION EN SALUD correspondiente al convenio interadministrativo entre el Ente Territorial y la E.S.E., por lo cual se deberá soportar dicha documentación recopilada en el drive del correo institucional.
10. Atender los requerimientos de las autoridades de salud Departamental y Nacional, así como Ejecución y registro de las actividades conforme al lineamientos de Salud Pública. Generando matriz de seguimiento y actualización de acuerdos y normatividad.
11. Dar respuesta a la correspondencia que le sea delegada dentro de los términos establecidos en el sistema según la normatividad.
12. Realizar apoyo en la gestión del sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), mediante la oportuna digitalización de la información a cargo del municipio, en caso de ausencia de la digitadora.
13. Diligenciar y anexar como soporte de actividades en el marco de líder del proceso del Plan de Intervenciones colectivas PIC, las actas de reunión que se requieran y/o planilla de control de atención a usuarios y encuestas de satisfacción según los formatos establecidos por la entidad.
14. Garantizar el seguimiento al 100% de las canalizaciones presentando un informe mensual correspondiente al proceso de cada canalización; es decir si fue efectiva en los tiempos establecidos; de no serlo el seguimiento al cumplimiento de la misma y las acciones a mitigar la demora en el servicio de los pacientes.
15. Llevar a cabo el correcto funcionamiento del Comité municipal de prevención integral y control de consumo y uso indebido de sustancias psicoactivas de SPA. para lo cual se deberá realizar la convocatoria (4 comités anuales), elaboración de actas, así como la realización de informes de gestión, seguimiento a compromisos y casos individuales y demás actos administrativos relacionados con el desarrollo del comité.
16. Llevar a cabo el correcto funcionamiento del Comité de Participación Comunitaria (COPACO – DECRETO No. 080-2024), para lo cual se deberá realizar la convocatoria y realización de (4 comités anuales), elaboración de actas, así como la realización de informes de gestión y demás actos administrativos relacionados con el desarrollo del COPACO.
17. Participar de las asistencias técnicas, capacitaciones de carácter presencial y virtual que programen las diferentes entidades territoriales, departamentales y/o nacionales, que sean coordinadas previamente con el supervisor del contrato. Elaborar matriz de asistencias/ capacitaciones mensuales, donde se evidencie las respectivas actualizaciones, novedades de la normatividad y seguimiento a compromisos.
18. Conservar, organizar, digitalizar y describir dicha documentación que se encuentre a su cargo, así como en el área PIC para facilitar un buen manejo del archivo.
19. Hacer entrega a la Secretaría de Desarrollo Sostenible – Área de Desarrollo Social al finalizar la ejecución del presente contrato todos los expedientes, bases de datos, documentación, organizada y entendible, de los asuntos que le fueron

asignados, de los que tuvo conocimiento o de cualquier otro documento que le haya sido confiado en razón de la gestión.

20. Asistir a reuniones y capacitaciones que cite el supervisor, actividades de la secretaria de Desarrollo Sostenible y las de la Alcaldía Municipal.
21. Diligenciar y anexar las encuestas de satisfacción del usuario según los formatos establecidos por la entidad.
22. Atender de manera oportuna las solicitudes realizadas por el supervisor en el menor tiempo posible o dentro de los plazos estipulados o señalados.
23. Apoyar y asistir a las actividades del área de desarrollo social, la secretaría de Desarrollo Sostenible y las de la Alcaldía Municipal.
24. Las demás funciones asignadas por la secretaría de desarrollo sostenible, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

3. DURACION DEL CONTRATO

Se propone un plazo de ejecución de **CUATRO (04) MESES.**

4.1. VALOR DE LA PROPUESTA.

El valor estimado del contrato se fija en **ONCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($ 11.800.000,00) M/CTE**.

4.2. FORMA DE PAGO.

El municipio pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato en pagos parciales según avance de ejecución; valores que serán certificados por el supervisor, previa presentación de cuenta de cobro y/o factura. Para el pago previamente deberá presentarse informe de gestión, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato. Así mismo, el contratista deberá acreditar que se encuentra al día en calidad de cotizante, con el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, cuando corresponda, conforme lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto 1273 de 2018 y el artículo 23, parágrafo 1º de la Ley 1150 de 2007. Para cada uno de los pagos previamente deberá presentarse informe de gestión, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato. Así mismo, el contratista deberá acreditar que se encuentra al día en calidad de cotizante, con el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, cuando corresponda, conforme lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto 1273 de 2018 y el artículo 23, parágrafo 1º de la Ley 1150 de 2007, se verificará el cumplimiento del porcentaje obligatorio legal de cotización del valor contratado. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para el último y/o único pago será necesario haberse presentado el informe final de ejecución por parte del contratista y la supervisión, así como haberse suscrito previamente el acta de liquidación del contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA** sólo tendrá derecho a los honorarios aquí pactados y en ningún momento el presente contrato genera relación laboral, ni prestaciones sociales, no