Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-07-02	**Hasta:**	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	LEIDY ROCIO BAUTISTA TOVAR		**Número de Documento:**	1070325046	
Correo Electrónico:	ROCIOBAUTISTA2312@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3118808430	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5184-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1405
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07TN403	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	71	13900	$3488900	139.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3488900**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-07-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	JULIO	$ 3488900	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5087400	**$ 5087400**	**$ 3488900**	**$ 1598500**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2026

1	1.Prestar el servicio de atención inicial en primeros auxilios, aplicando técnicas básicas y protocolos de atención prehospitalaria vigentes, a los usuarios que presenten alteraciones en su estado de salud en los puntos asignados dentro del contrato interadministrativo.	-Durante el mes de Julio de 2026 se realiza atención a (7) pacientes en el área de primeros auxilios del portal usme	-registro de atención de pacientes
2	2.Diligenciar los registros asistenciales y documentación derivada de cada atención, de manera completa, clara y conforme a los criterios técnicos, normativos y de calidad aplicables, dejando los soportes correspondientes.	-Durante el mes de Julio de 2026 se diligencia(7)registros de atención de forma oportuna y bajo criterios de calidad	-registros de atención de pacientes
3	3.Desarrollar las actividades de primeros auxilios en los nueve (9) portales del sistema articulado y en la sede administrativa, de acuerdo con el alcance del contrato y los lineamientos técnicos definidos para la operación del servicio.	-la atención de los pacientes se realiza de forma humanitaria, segura y siguiendo los protocolos definidos. Dando un trato digno, diferencial y brindando bienestar al paciente.	-registros de atención de pacientes
4	4.Aplicar los protocolos de bioseguridad y las normas higiénico-sanitarias vigentes, garantizando condiciones seguras durante la prestación del servicio.	-Durante la atención de los pacientes se cumple con las condiciones de bioseguridad y se realiza limpieza y desinfección rutinaria o terminal dependiente del caso en el área de primeros auxiliares del portal usme.	-Formato de limpieza y desinfección
5	5.Realizar la adecuada segregación, alistamiento y disposición inicial de residuos biosanitarios generados durante la atención, conforme a la normatividad ambiental y sanitaria aplicable.	- Se realiza disposición de los residuos biosanitarios de forma segura, realizando la debida marcación y alistamiento de los mismos.	-entrega de residuos biosanitarios a la empresa encargada
6	6.Utilizar de manera adecuada los equipos biomédicos e insumos suministrados para la ejecución del contrato, informando por escrito las novedades que se presenten respecto a su estado, funcionamiento o requerimientos de mantenimiento.	-Durante el recibo y entrega de turno se realiza verificación del estado físico y funcional de los diferentes equipos biomédicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxiliares del portal usme	-Verificación diaria
7	7.Efectuar verificación quincenal del estado de insumos y botiquines, incluyendo fechas de vencimiento, condiciones de almacenamiento, semaforización, y registro de temperatura y humedad relativa cuando aplique, dejando evidencia documental.	-Durante el mes de Julio de 2026 se realiza inventario de insumos verificando fechas de vencimiento y realizando la debida semaforización de los mismos se realiza registro diario de temperatura y humedad.	-Formato de inventarios y formato de registro de temperatura y humedad.
8	8.Atender los requerimientos técnicos que se formulen en el marco de la supervisión contractual, y activar los protocolos correspondientes, incluida la articulación con la Línea de Emergencias 123 cuando las condiciones clínicas del usuario lo exijan.	-Durante el mes de Julio de 2026 se realiza activación de la línea de emergencias 123, en (7) ocasiones para requerir apoyo o traslado de pacientes	-Registro de atención a pacientes, Dejando evidencia de número de incidente y nombre del médico regulador
9	9.Ejecutar las demás actividades técnicas propias de su perfil, que guarden relación directa con el objeto contractual y con la prestación del servicio de primeros auxilios en el marco del contrato interadministrativo	-Durante el mes de julio de 2026, se asiste a reuniones y/o orientaciones convocadas por la subred integrada de servicios de salud sur. y se realiza cargue de registros del mes de Julio en la plataforma tecnológica SIDCRUE de la secretaría Distrital de salud	-Listados de asistencia de las diferentes reuniones y/o orientaciones convocadas. Información del SIDCRUE reporta en la plataforma y es custodia de la secretaría de salud.

© Siasur - 2026

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3016300
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	10827205950	-		
2026	**JUNIO**	**2026**	**07**	**10**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**TRES MILLONES DIECISEIS MIL TRESCIENTOS PESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1692541.5	$ 270807	**$ 280200**
Salud		EPS SÁNITAS		$ 211568	**$ 218900**
ARL	3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$ 41230	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 491210**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	437448368

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY ROCIO BAUTISTA TOVAR	2026-07-31 12:03:49
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-07-31 13:02:39
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-08-01 23:44:02
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-08-13 13:03:13

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-14, 04:32:57 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082720595

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823143618

PAGADO 10/07/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY ROCIO BAUTISTA TOVAR		
Documento	CC1070325046	**Dirección**	CR 12 #74 - 53 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3118808430
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1070325046	LEIDY ROCIO BAUTISTA TOVAR	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 1.800	$ 543.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BAUTISTA	TOVAR	LEIDY ROCIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1070325046	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 19 MES ABR AÑO 1987

PAÍS Colombia

DEPTO Cundinamarca

CIUDAD El Colegio

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

KR 14 109 15

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3118808430

EMAIL rociobautista2312@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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 BASICA											TITULO: Bachiller académico con énfasis en comercio
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES: NOVIEMBRE AÑO: 2005
										X	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
SOPORTE VITAL BASICO	CENTRO DE CAPACITACION EN SALUD	2024	40
ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	CENTRO DE CAPACITACION EN SALUD	2024	40
PRIMEROS AUXILIOS BASICO	CENTRO DE CAPACITACION EN SALUD	2024	40
HUMANIZACION EN SERVICIOS DE SALUD	CENTRO DE CAPACITACION EN SALUD	2024	40
TECNICO LABORAL AUXILIAR ENFERMERIA	INSTITUTO INGABO	2012	1800

Firma electrónica validador: null

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LEIDY ROCIO BAUTISTA TOVAR
Identificación:	1070325046
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	rociobautista2312@gmail.com
Tipo declaración:	Terminación del Contrato por Prestación de Servicios
Fecha Declaración:	27/07/2026 14:30:49

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Terminación del Contrato por Prestación de Servicios

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: a4a1f43aa0c28a8fa2ed788c64f527383f1185d48c2a3baf86600d14a66ebeac

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Leidy Rocio Bautista Tovar, identificado(a) con CC número 1070325046, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1070325046
NOMBRES Y APELLIDOS	Leidy Rocio Bautista Tovar
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	19/04/1987
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	19/02/2012
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	261 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	479 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	21 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	24/04/2025
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1070325046 LEIDY ROCIO BAUTISTA TOVAR Desde 01/04/2025 - Vigente

Generado por interfaces

28/07/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

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:

LEIDY ROCIO BAUTISTA TOVAR, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.070.325.046**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 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.

CER_AFI_2026029766313

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LEIDY ROCIO BAUTISTA TOVAR identificado con CC. 1070325046 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Tipo y Numero de Documento	NI - 900958564

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/04/02	**Fecha inicio contrato**	2025/05/13
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2027/02/28
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 28 días del mes de julio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC28072026L1070325046B20409641.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Documentos de ejecución del contrato borrados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

( ) Porcentaje ( ) Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ( ) Si (•) No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	junio contrato- 4112-2026.pdf (Archivado)	junio contrato- 4112-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	hoja de vida sideap -R.pdf (Archivado)	hoja de vida sideap -R.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	bienes y renta -R.pdf (Archivado)	bienes y renta -R.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	conflicto de interes -R.pdf (Archivado)	conflicto de interes -R.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	julio contrato 5184.pdf	julio contrato 5184.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 27-jul-2026

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LEIDY ROCIO BAUTISTA TOVAR

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 1070325046 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección KR 14 109 15 **Teléfonos** 3118808430 3118808430

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
DANNA ISABELLA PINEDA BAUTISTA	1023015852	Hijo(a)
JOSE LISANDRO BAUTISTA CORREDOR	11210409	Padre
EDILMA TOBAR PARADA	52294257	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 2.500.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 1.500.000,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 100.000,00
ARRIENDOS	$ 100.000,00
HONORARIOS	$ 2.500.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 100.000,00
TOTAL	$ 6.800.000,00

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco de Bogotá	Cuenta de ahorros	437448368	santa librada	$ 1.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Apartamento	1070325046	$ 130.000.000,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		$ 0,00

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: **SI** ◯ **NO** ⓧ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO C.C ◯ C.E ◯ T.I. ◯	NÚMERO DOCUMENTO

2. ACTIVIDAD ECONOMICA 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 PARTICIPACION

3. FIRMA

Firma electrónica:
LEIDY ROCIO BAUTISTA TOVAR 27/07/2026 14:40:14

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 27-jul-2026

CIUDAD Y FECHA