**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**
**DANIEL ANDRES BAUTISTA MORENO**
**CC: 1013619264 DE BOGOTÁ**

La suma de $16.932.324 por concepto de: prestación de servicios como Médico Pediatra en el área de urgencias sede Kennedy durante el periodo del 01 al 31 de AGOSTO del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No 1919-2026.

**DANIEL ANDRES BAUTISTA MORENO**
**CC 1013619264 DE BOGOTÁ**

**CUENTA DE AHORROS**
**BBVA NÚMERO 115126658**

Medellín, 19 de agosto de 2026

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA**

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que DANIEL ANDRES BAUTISTA MORENO identificado(a) con C1013619264 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10136192642623141874

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

3db4d0d8-1cc4-4b5d-9e97-f566a07c9832

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

## *Daniel Andres Bautista Moreno*

ha participado y aprobado el:

## Curso Virtual de Diagnóstico Precoz del Cáncer en Niños y Adolescentes

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

24 de agosto de 2026

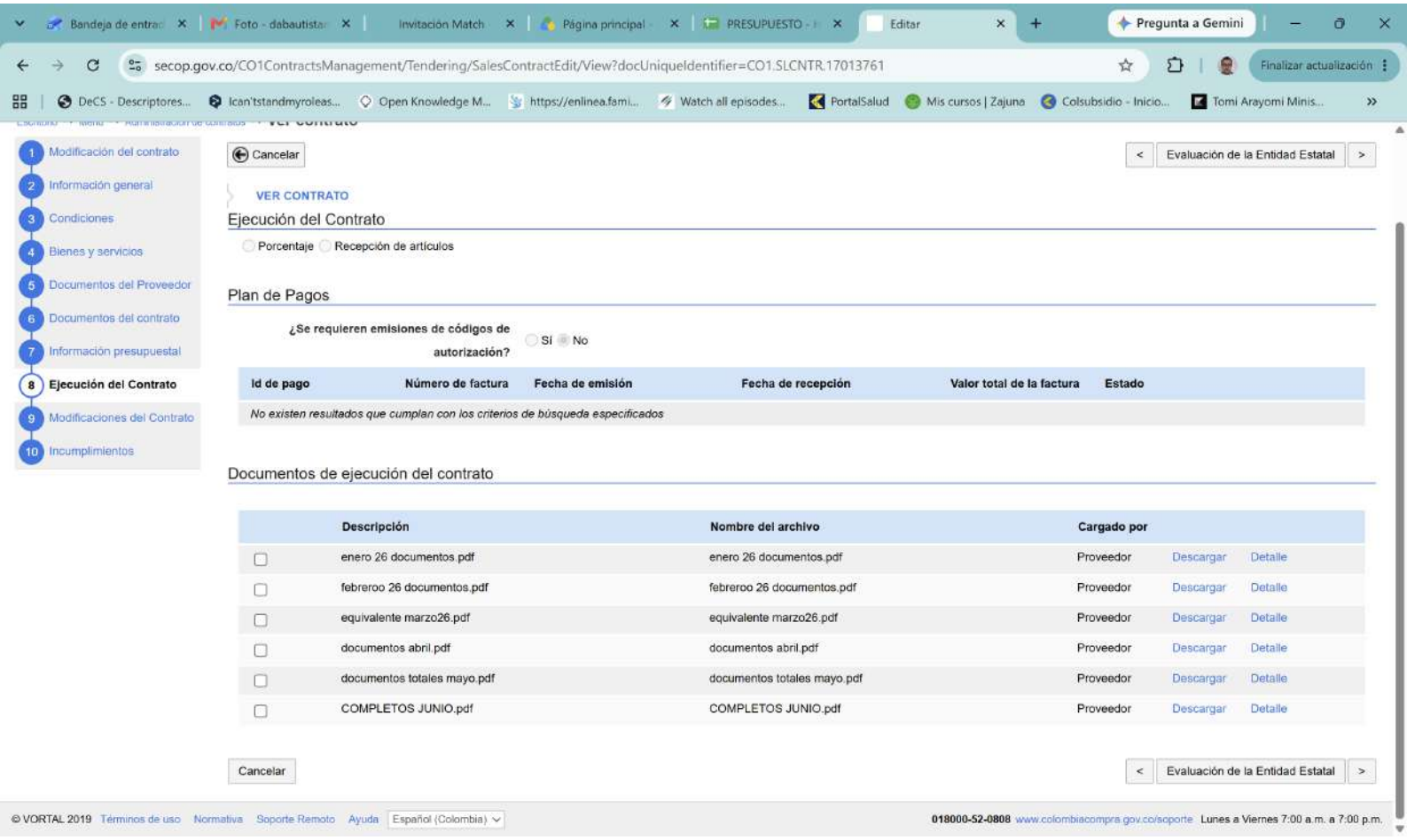
Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=3db4d0d8-1cc4-4b5d-9e97-f566a07c9832


Bandeja de entrad
Foto - dabautistar
Invitación Match
Página principal
PRESUPUESTO - I
Editar
Pregunta a Gemini
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.17013761
Finalizar actualización
DeCS - Descriptores...
Icantstandmyroleas...
Open Knowledge M...
https://enlinea.fami...
Watch all episodes...
PortalSalud
Mis cursos | Zajuna
Colsubsidio - Inicio...
Tomi Arayomi Minis...
1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
enero 26 documentos.pdf
enero 26 documentos.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
febreroo 26 documentos.pdf
febreroo 26 documentos.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
equivalente marzo26.pdf
equivalente marzo26.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
documentos abril.pdf
documentos abril.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
documentos totales mayo.pdf
documentos totales mayo.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
COMPLETOS JUNIO.pdf
COMPLETOS JUNIO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | Daniel Andres Bautista Moreno | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1013619264 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | dabautistam@gmail.com | | | | CELULAR: | 6017102332 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | URG CONSULTA URGENCIAS USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | KE10B01 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BBVA COLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 115126658 | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1919 | | | VIGENCIA | | 2026 | |
| NÚMERO DE CDP | 1715 | FECHA | 2026-08-13 15:55:13.000 | NÚMERO DE CRP | 30336 | FECHA | 2026-08-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | MEDICO ESPECIALISTA- PEDIATRA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-08-01 | | 2026-08-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $16,932,324 | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Asistencial | | RESERVA DE GLOSA 0% | | N/A | | |

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| CONCEPTO | VALORES |
|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $101,593,764 |
| VALOR EJECUTADO | $99,955,332 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $16,932,324 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $1,638,432 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 98% |

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

| Número de Planilla | IBC DE COTIZACION | APORTE A SALUD 12.5% IBC | APORTE PENSION 16% IBC | NIVEL ARL | APORTE ARL | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1084347393 | $6,772,930 | $846,616 | $1,083,669 | 3 | $164,989 | $2,095,274 |

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

RODOLFO DUARTE CELY
80158750
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| Atender las consultas que se presenten en el servicio de urgencias | Atender las consultas que se presenten en el servicio de urgencias | Atender las consultas que se presenten en el servicio de urgencias |
| Ordenar los exámenes, hacer diagnóstico y prescribir el tratamiento a seguir | Ordenar los exámenes, hacer diagnóstico y prescribir el tratamiento a seguir | Ordenar los exámenes, hacer diagnóstico y prescribir el tratamiento a seguir |
| Cumplir los protocolos de manejo de urgencias | Cumplir los protocolos de manejo de urgencias | Cumplir los protocolos de manejo de urgencias |
| Notificar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones riesgosas para la población y eventos adversos | Notificar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones riesgosas para la población y eventos adversos | Notificar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones riesgosas para la población y eventos adversos |
| Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones riesgosas para la población y notificar eventos adversos | Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones riesgosas para la población y notificar eventos adversos | Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones riesgosas para la población y notificar eventos adversos |
| Cumplir con los procesos y procedimientos para la atención y manejo de la Sala de Enfermedad respiratoria (Sala ERA) | Cumplir con los procesos y procedimientos para la atención y manejo de la Sala de Enfermedad respiratoria (Sala ERA) | Cumplir con los procesos y procedimientos para la atención y manejo de la Sala de Enfermedad respiratoria (Sala ERA) |
| Revisar la observación del paciente llene los requisitos establecidos | Revisar la observación del paciente llene los requisitos establecidos | Revisar la observación del paciente llene los requisitos establecidos |
| impartir instrucciones y coordinar al personal tecnico y auxiliar en los procedimientos a ejecutar | impartir instrucciones y coordinar al personal tecnico y auxiliar en los procedimientos a ejecu | impartir instrucciones y coordinar al personal tecnico y auxiliar en los procedimientos a ejecu |

RODOLFO DUARTE CELY
80158750
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2026-08-12, 10:53:17 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | julio de 2026 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | julio de 2026 |
| **Empresa** | DANIEL ANDRES BAUTISTA MORENO |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1013619264 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1084347393 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 560583932 |
| **Banco** | (1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A. |
| **Valor** | $ 2.165.600 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 1.120.000 | $ 0 |
| N830003564 | EPS017 | FAMISANAR | 1 | $ 875.000 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 170.600 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | | **SubTotales:** | $ 2.165.600 | $ 0 |
| | | | **Total a Pagar:** | | $ 2.165.600 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

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

¡El Poder de lo SIMPLE!