

	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS		
	Código:	SDS-CON-FT-014	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	CONTRATO No. 6163345	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 04/04/2024
		Fecha de Terminación: 31/07/2024
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital de Salud		PLAZO DE EJECUCIÓN: Ciento diecisiete (117) días
		PRÓRROGA: No aplica
CONTRATISTA: Leidy Judith Rodríguez Nieves		Fecha de Inicio (Prórroga): No aplica
		Fecha de Terminación (Prórroga):
		SUSPENSIÓN: No aplica
SUPERVISOR (Nombre y cargo): DIANA MARCELA WALTEROS ACERO Subdirector Técnico Código 68 Grado 06		Fecha de Inicio (Suspensión):
		Nueva Fecha de Terminación (Suspensión):
		PERIODO DEL INFORME: 01/07/2024 – 31/07/2024
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales de apoyo al grupo de control y fiscalización en la gestión de atención a la operación y trámites para el manejo de medicamentos de control especial, de conformidad con las disposiciones de la resolución 1478 de 2006 y 315 de 2020 en la Subsecretaría de Salud Pública.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 30.469.032,00
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	\$ 00.000.000,00
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	\$ 00.000.000,00
VALOR CEDIDO (SI APLICA):	\$ 00.000.000,00
VALOR A LIBERAR (SI APLICA):	\$ 6.052.068,00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	\$ 18.156.204,00
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 6.260.760,00
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 00.000.000,00

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	AVANCE ACTIVIDADES (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	EVIDENCIAS O SOPORTE (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Apoyar el diseño de los procedimientos relacionados con los trámites regulatorios asociados al manejo de medicamentos controlados, realizando el análisis técnico a las solicitudes de tramites de inscripción, ampliación, renovación, modificación y/o cancelación de autorizaciones para el manejo de	1.1 Participé en mesa de trabajo del grupo de control y fiscalización de medicamentos de control especial en articulación con la dirección de servicio a la ciudadanía para finalizar proceso de generación de textos para la publicación del trámite en la ventanilla única digital de trámites y servicios	1.2 Acta de reunión 04/07/2024

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS				
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	7	
	Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

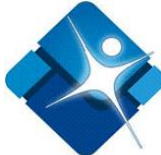
<p>medicamentos de control especial, de conformidad con las disposiciones de la resolución 1478 de 2006 y 315 de 2020.</p>	<p>1.2 Participé en la elaboración y envío de propuesta de formularios para la recepción de solicitud de trámites relacionados con la autorización de manejo de medicamentos de control especial</p>	<p>1.2 Soporte correo electrónico 04/07/2024</p>
	<p>1.3 Realicé programación de asistencia técnica para el seguimiento de depuración de censo aplicable a droguerías con arqueo de medicamentos de control especial en la Subred Norte.</p>	<p>1.3 Soporte correo electrónico 04/07/2024</p>
	<p>1.4 Participé en reunión del grupo de control y fiscalización MCE para revisión de matriz que almacenará información de trámites de actos administrativos relacionados con medicamentos de control especial.</p>	<p>1.4 Soporte conexión teams 03/07/2024</p>
	<p>1.5 Participé en reunión de consolidación de aportes para el plan transitorio de sustancias activas que hace parte de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública.</p>	<p>1.5 Soporte conexión teams 10/07/2024</p>
	<p>1.6 Participé en reunión de seguimiento a las actividades ejecutadas por el equipo de profesionales de control y fiscalización de medicamentos de control especial, para verificar avance y generación de nuevos compromisos.</p>	<p>1.6 Acta de reunión 11/07/2024</p>
	<p>1.7 Participé en reunión articulada entre la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública y representante de la empresa ETICOS LTDA, para verificación de establecimientos o servicios farmacéuticos operados a las Fuerzas Militares y Policía Nacional y definir competencia frente a las acciones de IVC y depurar censos.</p>	<p>1.7 Acta de reunión 12/07/2024</p>
	<p>1.8 Participé en reunión de seguimiento a las actividades ejecutadas por el equipo de profesionales de control y fiscalización de medicamentos de control especial, para verificar avance y generación de nuevos compromisos.</p>	<p>1.8 Acta de reunión 18/07/2024</p>
	<p>1.9 Participé en la elaboración de presentación que será utilizada en reunión con la Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública para dar a conocer los avances</p>	<p>1.9 Soporte correo electrónico 17/07/2024</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

	<p>frente al proceso del trámite de inscripción a usuarios que requieren el manejo de medicamentos de control especial, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 238 de 2022 y las actividades por implementar para el inicio del trámite.</p> <p>1.10 Realicé socialización de avances de depuración por Subred a referente de la línea medicamentos seguros.</p> <p>1.11 Realicé verificación de matriz de solicitud de migración de ID y ajustes en censo de establecimientos farmacéuticos, remitida por la Subred Suroccidente y remití observaciones a SISVEA, frente a droguerías que requieren verificación adicional y no se puede proceder a la migración. Se envía mediante correo electrónico</p> <p>1.12 Participé en reunión de elaboración de formularios de solicitud de trámite MCE</p> <p>1.13 Participé en reunión con la Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública en donde el equipo de profesionales de control y fiscalización MCE socializaron los avances para llevar a cabo los trámites delegados mediante la resolución 238 de 2022.</p> <p>1.14 Realicé y remití por correo electrónico el acta de asistencia técnica a Subred Norte, en la que se realizó seguimiento al proceso de depuración de censos.</p> <p>1.15 Participé en reunión para definir cronograma de actividades a implementar en el último trimestre del año, con respecto al inicio de emisión de actos administrativos relacionados con autorización de medicamentos de control especial.</p>	<p>1.10 Soporte de envío correo electrónico 19/07/2024</p> <p>1.11 Soporte correo electrónico 22/07/2024</p> <p>1.12 Soporte conexión teams 23/07/2024</p> <p>1.13 Acta de reunión 24/07/2024</p> <p>1.14 Soporte envío correo electrónico 24/07/2024</p> <p>1.15 Soporte conexión teams 25/07/2024</p>
<p>2. Efectuar el proceso de registro e inscripción para el manejo de las sustancias, medicamentos o cualquier otro producto que las contenga contemplando las modalidades señaladas en los numerales 11-14 del art.9 de la resolución 315 de 2020 a través de la emisión del correspondiente acto administrativo.</p>	No se realizó actividades	No aplica
	No se realizó actividades	No aplica

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

3. Acompañar y gestionar los procesos de comunicación con el Fondo Nacional de Estupefacientes FNE, relacionados con la inscripción, control y fiscalización de sustancias y medicamentos de control especial de uso humano y veterinario para los establecimientos farmacéuticos de competencia de la Secretaría Distrital de Salud.		
4. Mantener actualizado el sistema de información establecido para el seguimiento del manejo de medicamentos de control especial, realizando el análisis según la necesidad.	<p>4.1 Realicé asistencia técnica a líderes operativos de la línea medicamentos seguros en la subred norte, para seguimiento a depuración de censo de los establecimientos: Droguerías con arqueo de MCE, generando los compromisos respectivos.</p> <p>4.2 Remité presentación y censos verificados en donde se resaltan establecimientos farmacéuticos con manejo de medicamentos de control especial que se encuentran duplicados, conceptos sanitarios desde año 2014 sin seguimiento y establecimientos terminados que continúan con actividad económica activa, del cual se requiere análisis y depuración por parte de la Subred Norte.</p> <p>4.3 Realicé verificación de establecimientos duplicados (droguerías con arqueo) en subred Norte en censo de visitas corte enero 2014 a junio 2024) como seguimiento al proceso de depuración.</p>	<p>4.1. Listado de asistencia 08/07/2024</p> <p>4.2 Soporte correo electrónico 08/07/2024</p> <p>4.3 Archivo en Excel ubicado en Onedrive mediante ruta: https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/:x/r/personal/ljrodriguez_saludcapital_gov_co/layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B78284324-10ED-4C51-BE35-70D782FE5E44%7D&file=1.%20SEGUIMIENTO%20CENSO%20SUBRED%20NORTE%20JULIO%202024.xlsx&action=default&mobileredirect=true </p>
5. Apoyar al equipo de la línea de Medicamentos Seguros de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, así como otras dependencias de la Secretaría Distrital de Salud, relacionadas con el trámite de autorización y vigilancia de los establecimientos farmacéuticos de competencia de la Secretaría Distrital de Salud.	5.1 Realicé apoyo en la elaboración de la lista de autoevaluación para establecimientos distribuidores de productos de aseo doméstico que hace parte de la estrategia de autorregulación de establecimientos de comercio, remitida mediante correo electrónico a referentes de la línea medicamentos seguros.	5.1 Soporte correo electrónico 11/07/2024
6. Participar en la respuesta a urgencias y emergencias en salud pública, así como asistir a las reuniones, espacios de	6.1 Asistí a comité de vigilancia epidemiológica COVE, realizado de manera presencial en el auditorio principal	6.1 Listado de asistencia 03/07/2024

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

<p>participación (institucional, sectorial, intersectorial o comunitaria) o actividades misionales de carácter especial de la Subsecretaría relacionadas con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.</p>	<p>de la SDS.</p> <p>6.2. Asistí a Comité Distrital de Vigilancia en Salud Ambiental, en conjunto con subredes integradas de servicios de salud.</p> <p>6.3 Asistí a mesa de articulación Secretarías de Salud (MASS) tema Fentanilo, liderado por el Invima y realizada a través de plataforma teams, en donde se comunicaron estrategias de fortalecimiento en acciones de IVC para el medicamento de control especial con nombre fentanilo.</p>	<p>6.2 Acta de reunión 09/07/2024</p> <p>6.3 Soporte de conexión y registro. 19/07/2024</p>
<p>7. Realizar los aportes y gestiones necesarias para la respuesta oportuna y de calidad a solicitudes internas o externas, peticiones ciudadanas, de entes de control o informes periódicos, dando cumplimiento al marco normativo o técnico. Así como aportar al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que incluye el reporte a proyectos de inversión del Plan de Desarrollo de Bogotá (SEGPLAN), y del Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD) así como la gestión documental.</p>	<p>7.1 Gestioné la verificación de competencia sobre servicio farmacéutico que notificó cambio en la dirección técnica, realizando posterior reenvío por agilsalud a la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud: 2024-ER-23960</p> <p>7.2 Gestioné los siguientes reenvíos de radicados en agilsalud por competencia:</p> <p>2024-ER-25984: Realicé reenvío de solicitud por agilsalud a Subdirección de IVC de servicios de salud por ser de su competencia</p> <p>2024-ER-26274: Realicé reenvío desde agilsalud a jurídica por ser de su competencia.</p> <p>2024-ER-23960: Realicé reenvío de solicitud por agilsalud a Subdirección de IVC de servicios de salud por ser de su competencia</p> <p>7.3 Gestioné la respuesta de los siguientes oficios por agilsalud:</p> <p>2024-ER-26760: Gestioné traslado por competencia a Subred Norte para acciones de IVC. 2024-EE-102263</p> <p>2024-ER-26332: Gestioné en agilsalud oficio para trasladar solicitud a Subred Suroccidente por competencia 2024-EE-103078</p> <p>2024-ER-24144: Gestioné traslado por competencia a Subred Norte para acciones de IVC. 2024-EE-93494</p>	<p>7.1 Soporte correo electrónico 09/07/2024</p> <p>7.2 Soporte documentos enviados agilsalud</p> <p>7.3 Soporte documentos electrónicos agilsalud</p>

	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS		
	Código:	SDS-CON-FT-014	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano

	<p>2024-ER-27617: Gestioné traslado para informar sobre denuncia por presunta venta de medicamentos estupefacientes y narcóticos a la Alcaldía Local de Usme y Policía Nacional.</p> <p>7.4 Gestioné la terminación de gestión de los siguientes radicados por agilsalud:</p> <p>2024-ER-24376: Se termina gestión en aplicativo, teniendo en cuenta que ya se había enviado respuesta mediante radicado 2024-EE-91982.</p> <p>2024-ER-26185: Se termina gestión en agilsalud, teniendo en cuenta que es oficio de carácter informativo para identificar que de Subred Norte se trasladó solicitud a Subred Suroccidente por competencia sobre un establecimiento farmacéutico.</p>	7.4 Soporte agilsalud	
ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE			
<p>Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado. No aplica.</p>			
<p>DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.</p>			
INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL			
APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN	APORTES RIESGOS LABORALES
Empresa:	SANITAS	Empresa:	PROTECCIÓN
Suma cancelada:	\$ 313.700	Suma cancelada:	\$ 401.500
No Planilla:	78105158	No Planilla:	78105158
Mes(es) cancelado(s):	Junio 2024	Mes(es) cancelado(s):	Junio 2024
Suma cancelada:	\$ 313.200	Suma cancelada:	\$ 400.800
No Planilla:	78736864	No Planilla:	78736864
Mes(es) cancelado(s):	Julio 2024	Mes(es) cancelado(s):	Julio 2024

	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	NO APLICA	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, AGILSALUD, SICAPITAL, SIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	NO APLICA	Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	NO APLICA
FIRMA DEL CONTRATISTA					
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: LEIDY JUDITH RODRIGUEZ NIEVES				
	FIRMA:  Firmado digitalmente por Leidy Judith Rodríguez Nieves Fecha: 2024.07.30 16:01:45 -05'00'				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.010.162.327				

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
<p>Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del <u>100 %</u> de ejecución del contrato.</p> <p>Certifico que el contratista realizó la entrega de actividades y bienes a cargo incluyendo la devolución del carné que lo identifica como contratista de la entidad.</p>	OTRAS OBSERVACIONES: NO APLICA

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO				
<p>En la siguiente tabla se registra e informa el estado de los riesgos de la etapa contractual (ejecución), reportados en la matriz de riesgos de los estudios previos al corte de este informe:</p>				
Nº	Descripción del Riesgo	¿Se materializo el riesgo? (Marque con una X)		Observaciones (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)
		SI	NO	
2	Que se presenten nuevos lineamientos gubernamentales		X	N/A
8	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o		X	N/A

	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano

	viceversa a cargo del contratista			
9	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista.		X	N/A
10	Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista		X	N/A
11	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional para aquellas profesiones que así lo establecen		X	N/A
12	Retraso en el cumplimiento del objeto contractual y en la ejecución de las obligaciones específicas del mismo		X	N/A
13	No iniciar los procesos administrativos de imposición de multas, sanciones o incumplimientos de manera oportuna.		X	

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO:
	DIANA MARCELA WALTEROS ACERO Subdirector Técnico Código 68 Grado 06
	FIRMA: El presente informe es suscrito por la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.

REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: MAURICIO ARTURO ALARCÓN SERRANO
	FIRMA:  <div> Firmado digitalmente por Mauricio Arturo Alarcon Serrano Fecha: 2024.08.01 08:41:30 -05'00' </div>

NOTAS:

- * El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.1.
- * Anexo: Comprobantes de pago de aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión, Certificado ARL y Orden de Pago.
- * Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones si aplica.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010162327	LEIDY JUDITH RODRIGUEZ NIEVES		KR 72 H BIS No. 38 D - 49 SUR	9241356	leidyrodriguez39@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-06	2024-06	I	10/07/2024	78105158	TOTAL A PAGAR
					\$826.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	313.200	0		0		0	2	500	0	313.700	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	400.800	0	0	0	0	2	700	0	401.500	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	61.100				61.100	2	100	61.200			611	61.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF21	Cafam				860013570-3	50.100	2
						100	Total a Pagar
						50.200	No. Afiliados
							1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	313.200	313.700
Pensión	1	400.800	401.500
Riesgos Laborales	1	61.100	61.200
CCF	1	50.100	50.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	825.200	826.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010162327	LEIDY JUDITH RODRIGUEZ NIEVES		KR 72 H BIS No. 38 D - 49 SUR	9241356	leidyrodriguez39@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-06	2024-06	I	10/07/2024	78105158	10
					TOTAL A PAGAR
					\$826.600

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1010162327	RODRIGUEZ NIEVES LEIDY JUDITH	59	0		N																			230201	2.505.000	400.800	0	0		0	0	EPS005	2.505.000	313.200	14-11	2.505.000	3	61.100	CCF21	2.505.000	50.100	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010162327	LEIDY JUDITH RODRIGUEZ NIEVES		KR 72 H BIS No. 38 D - 49 SUR	9241356	leidyrodriguez39@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-07	2024-07	I	17/07/2024	78736864	TOTAL A PAGAR \$825.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	313.200	0		0		0	0	0	0	313.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	400.800	0	0	0	0	0	0		400.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	61.100				61.100	0	0	61.100			611	61.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF21	Cafam				860013570-3	50.100	0
						0	
						0	
						50.100	
							1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	313.200	313.200
Pensión	1	400.800	400.800
Riesgos Laborales	1	61.100	61.100
CCF	1	50.100	50.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	825.200	825.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010162327	LEIDY JUDITH RODRIGUEZ NIEVES		KR 72 H BIS No. 38 D - 49 SUR	9241356	leidyrodriguez39@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-07	2024-07	I	17/07/2024	78736864	10
					TOTAL A PAGAR
					\$825.200

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1010162327	RODRIGUEZ NIEVES LEIDY JUDITH	59	0		N																		230201	2.505.000	400.800	0	0		0	0	EPS005	2.505.000	313.200	14-11	2.505.000	3	61.100	CCF21	2.505.000	50.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Medellín, 16 de julio de 2024

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que LEIDY JUDITH RODRIGUEZ NIEVES identificado(a) con cédula de ciudadanía 1010162327 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 03/04/2024

Fecha fin cobertura: 31/07/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD N800246953

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

1841301 - REGULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL, INCLUYE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE PROGRAMAS DESTINADOS A AUMENTAR EL BIENESTAR SOCIAL DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE: SALUD, EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE, SERVICIOS RECREATIVOS, MEDIO AMBIENTE, VIVIENDA Y SERVICIOS SOCIALES, ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS DE VIVIENDA, TALES COMO MINISTERIOS, SUPERINTENDENCIAS Y COMISIÓN DE REGULACIÓN ENTRE OTROS

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000009 - VACUNACIÓN -VERIFICADORES R3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDILOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDILOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10101623272419870580

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

16/07/2024 7.36 PM

<div><div><div><div><div><div></div><div>BOGOTÁ</div></div><div><div>SECRETARÍA DE SALUD</div></div></div><div><div>Vig Ppto: 2024</div><div><div>FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD</div><div>ORDEN DE PAGO</div></div><div><div>No: 409831</div><div>Usuario Dilig: AMPRADA</div></div><div><div>Fecha de Impresión: 17/07/2024</div><div>Estado: GIRADA</div></div></div></div></div></div>													
Entidad:		FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD											
Código:		201		Unidad Eje:		01		Fecha Diligenciamiento:		03-JUL-24			
1. DATOS DEL BENEFICIARIO													
Nombre:		LEIDY JUDITH RODRIGUEZ NIEVES			Regimen:		No Responsable						
Dirección:		CRA 72 H BIS 38D 49 SUR			Teléfono y Fax:								
C.C o NIT:		1010162327			Banco/Sucursal:		BANCOLOMBIA		Cuenta No/Clase:		66146097201/A		
2. DATOS DEL COMPROMISO													
Compromiso a Pagar:		CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN)			No:		6163345		Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:		TOTAL		
Acta de Recibo No:					Nombre del Interventor:								
Detalle													
CTO-NO6163345-PLANILLA SP_VIGENCIA JUNIO 2024-PERIDO DE:01-jun 30-jun-2024													
Tipo de Orden de Pago:		VIGENCIA											
3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL													
Fuente de financiación:				IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL									
				CDP		Código Rubro		Registro		Nombre		Valor Aplicación (Gasto)	
				2145		02-3-01-16-001-09-78280000-671020051		2061		Contratacion del Recurso Humano		\$6.260.760,00	
				VR BRUTO		SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS						\$6.260.760,00	
ID Rubro		Fuente		Detalle		Valor							
02-3-01-16-001-09-78280000-671020051		01		12013		\$6.260.760,00							
Tipo		Com		Objeto		Ingreso		Banco					
023		20202009		91122		01-5-01-01-001							
4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE													
Descripción				% Descuento		Base de Retención		Código Contable		VALORES			
Valor Bruto								5-1-11-79-0001		\$6.260.760,00			
RETEICA- SERVICIOS 0,766%				.766		\$5.485.860,00		2-4-36-27-0001		\$42.022,00			
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%				.5		\$6.260.760,00		2-4-36-90-0003		\$31.304,00			
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%				2		\$6.260.760,00		2-4-36-90-0007		\$125.215,00			
Valor amortización:				TOTAL DESCUENTOS				\$198.541,00					
Id fuente		Detalle		VALOR NETO A GIRAR		SEIS MILLONES SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE PESOS		\$6.062.219,00					
01		Recursos Del Distrito						Código contable					
12013		APORTE ORDINARIO						2-4-01-02-0003					
MOVIMIENTO TESORERÍA													
Endosado a:													
Observaciones						Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)							
						Nombre _____							
						Cédula _____ Firma _____							
ANGEL MIGUEL PRADA JIMENEZ GESTION DE PAGOS						YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES Responsable del Presupuesto							
<div><div></div><div></div></div>													

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CERTIFICACION DE PAZ Y SALVO BIBLIOTECA				
	Código:	SDS-GCI-FT-017	Versión:	3	

Elaborado por: Carolina Rodríguez - Martha García / Revisado por: Solangel García Ruiz / Aprobado por: Cristina de los Ángeles Losada Forero

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA DIRECCION DE
PLANEACION SECTORIAL - BIBLIOTECA

CERTIFICA

Que revisados los registros que aparecen en el Sistema Bibliográfico de la Biblioteca de la Secretaría Distrital de Salud, se constató que a la fecha el (la) señor(a) **LEIDY JUDITH RODRIGUEZ NIEVES**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía **No. 1.010.162.327**, no tiene material bibliográfico en préstamo.

Se expide la presente certificación a petición del (la) interesado(a) en Bogotá D.C 30 de julio de 2024.

Firma: Carolina Rodríguez Silva

Nombre: Carolina Rodríguez Silva

Profesional Especializado – BIBLIOTECA

Verificación realizada en el Sistema por: Jeimy Katherin Poveda Rodríguez	Firmado digitalmente por Jeimy Katherin Poveda Rodríguez Firma: <u>Poveda Rodríguez</u>
--	--