

	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 ACCIONES COLECTIVAS.	CONTRATO No. 6857719	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 08/10/2024
		Fecha de Terminación: 31/12/2024
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		PLAZO DE EJECUCIÓN: Ochenta y tres (83) días.
		PRÓRROGA: No aplica.
CONTRATISTA: Mayra Alejandra Gordillo Rodríguez		Fecha de Inicio (Prórroga): No Aplica
		Fecha de Terminación (Prórroga): No Aplica
		SUSPENSIÓN: No aplica.
SUPERVISOR (Nombre y cargo): MARCELA MARTÍNEZ CONTRERAS Del 1 al 4 y del 7 al 31 de diciembre de 2024 SUBDIRECTORA DE ACCIONES COLECTIVAS SUBDIRECTOR TECNICO. CÓDIGO: 068. GRADO 06		Fecha de Inicio (Suspensión): No Aplica
		Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): No Aplica
JUAN DE JESUS PATIÑO GONZALEZ Del 5 AL 6 de diciembre de 2024 SUBDIRECTORA DE ACCIONES COLECTIVAS (E) SUBDIRECTOR TECNICO. CÓDIGO: 068. GRADO 06		PERIODO DEL INFORME: 01/12/2024 – 31/12/2024
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados para apoyar el seguimiento que realiza la Secretaría Distrital de Salud a los convenios interadministrativos relacionados con la implementación de intervenciones, procedimientos, actividades colectivas e individuales de alta externalidad y la gestión de insumos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y la Gestión de la Salud Pública (GSP).		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 18.693.592,00
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	-
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	-
VALOR CEDIDO (SI APLICA)	-
VALOR A LIBERAR (SI APLICA)	-
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	\$ 11.936.872,00
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 6.756.720,00
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 0,00

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_ Realizar el seguimiento integral, retrospectivo y concurrente, de los convenios suscritos por la Secretaría Distrital de Salud para la ejecución del plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC y la Gestión de la Salud Pública – GSP, según lo concertado en el plan de actividades, lo cual	1_1_ Se realizó conciliación del entorno cuidador Hogar en la Subred Norte, en los convenios GSP–PSPIC 2024 del 1 de junio al 31 de julio de 2024.	Las evidencias se describen a continuación y se muestran en carpeta obligación 1: 2024_12_02_1_1_Act_conciliación_Norte

 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				

incluye la elaboración de los instrumentos para el seguimiento, la formulación, conciliación y reporte de las glosas derivadas del seguimiento, liquidación, solicitud y el seguimiento de los planes de mejora a que haya lugar y la elaboración y entrega de los informes que den cuenta de los resultados del seguimiento integral a los productos ejecutados por las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E.; así mismo, comunicar a la supervisión cualquier circunstancia que tenga incidencia en la imparcialidad para el desarrollo del seguimiento.	1_2_ Se realizó el seguimiento retrospectivo al entorno cuidador Hogar; para la línea de (93 y 108) en la Subred Norte, en los convenios GSP–PSPIC 2024 del 1 de agosto al 15 de octubre de 2024. 1_3_ Se realizó el seguimiento retrospectivo al entorno cuidador Hogar; para la línea de (93 y 108) en la Subred Centro Oriente, en los convenios GSP–PSPIC 2024 del 1 de agosto al 15 de octubre de 2024. 1_4_ Se realizó el seguimiento retrospectivo al entorno cuidador Ruralidad; para la línea de (210) en la Subred Sur, en los convenios GSP–PSPIC 2024 del 1 de agosto al 15 de octubre de 2024. 1_5_ Se realizó el seguimiento retrospectivo al entorno cuidador Hogar; para la línea de (93 y 108) en la Subred Sur, en los convenios GSP–PSPIC 2024 del 1 de agosto al 15 de octubre de 2024. 1_6_ Se comunicó a la supervisión de mi contrato que durante el presente periodo no se han presentado circunstancias que tengan incidencia en la imparcialidad con la que desarrollé mis obligaciones contractuales. 1_7_ Se realizó la presentación para la Socialización de hallazgos del seguimiento retrospectivo de los convenios interadministrativos para las cuatro Subredes de Servicios de Salud E.S.E., con los referentes distritales, del periodo del 1 de agosto al 15 de octubre de 2024.	2024_12_05_1_2_Act_Seg_Retro_Norte 2024_12_05_1_2_LC_Seg_Retro_Norte 2024_12_12_1_3_Act_Seg_Retro_Centro_Oriente 2024_12_12_1_3_LC_Seg_Retro_Centro_Oriente 2024_12_17_1_4_Act_Seg_Retro_Sur 2024_12_17_1_4_LC_Seg_Retro_Sur 2024_12_19_1_5_Act_Seg_Retro_Sur 2024_12_19_1_5_LC_Seg_Retro_Sur 2024_12_22_1_6_Corr_Cumpli_Oblig_Dic 2024_12_23_1_7_Prese_hallaz_hogar
2_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, técnico y al Modelo de Salud de Bogotá “MAS	2_1_ Se generó matriz de conciliación de la subred integrada de servicios de salud Norte en el periodo comprendido del 1 de junio al 31 de julio de 2024 del convenio interadministrativo.	Las evidencias se describen a continuación y se muestran en carpeta obligación 2: 2024_12_02_2_1_Matr_Conci_Norte

 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				

Bienestar”. 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 D.C. (SEGPLAN), del Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD) y la gestión documental.	2_2_ Se genero matriz de glosas de la subred integrada de servicios de salud Norte en el periodo comprendido del 1 de agosto al 15 de octubre de 2024 del convenio interadministrativo.	2024_12_05_2_2_Matr_Glos_Norte
	2_3_ Se genero matriz de glosas de la subred integrada de servicios de salud Centro Oriente en el periodo comprendido del 1 de agosto al 15 de octubre de 2024 del convenio interadministrativo.	2024_12_12_2_3_Matr_Glos_Centro_o riente
	2_4_ Se genero matriz de glosas de la subred integrada de servicios de salud Sur en el periodo comprendido del 1 de agosto al 15 de octubre de 2024 del convenio interadministrativo.	2024_12_19_2_4_Matr_Glos_Sur
	2_5_ Se elaboró el informe final integral del periodo del 1 de junio al 31 de julio del 2024 del entorno cuidador Hogar.	2024_12_27_2_5_inf_fin_int_jun_jul_20 24_Sur 2024_12_27_2_5_inf_fin_int_jun_jul_20 24_Centro_Oriente 2024_12_27_2_5_inf_fin_int_jun_jul_20 24_Norte 2024_12_27_2_5_inf_fin_int_jun_jul_20 24_Sur_Occidente
	2_6_ Se elaboró el informe final integral del periodo del 1 de junio al 31 de julio del 2024 del entorno cuidador Ruralidad.	2024_12_27_2_6_inf_fin_int_jun_jul_20 24_Sur
	2_7_ Se elaboró el informe inicial integral del periodo del 1 de agosto al 15 de octubre del 2024 del entorno cuidador Hogar.	2024_12_27_2_7_inf_int_agos_oct_202 4_Sur 2024_12_27_2_7_inf_int_agos_oct_202 4_Centro_Oriente 2024_12_27_2_7_inf_int_agos_oct_202 4_Norte 2024_12_27_2_7_inf_int_agos_oct_202 4_Sur_Occidente
3_Participar en la respuesta a urgencias y emergencias en salud pública, así como asistir a las reuniones, espacios de participación (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarios) o actividades	3_1_ Se asistió a reunión Revisión de actas, listas chequeo y matriz de glosas, equipo de apoyo a la supervisión del Convenio Interadministrativo GSP - PSPIC, periodo del 01	Las evidencias se describen a continuación y se muestran en carpeta obligación 3: 2024_12_06_3_1_Act_Reu_Equipo

	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

misionales de carácter especial de la Subsecretaría relacionados con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales, en el marco del Modelo de Salud de Bogotá “MAS Bienestar”.	de agosto al 15 de agosto de 2024 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	
	3_2_Se asistió a cierre de la Subred Integrada Norte.	2024_12_09_3_2_Act_Reu_Cier_Norte
	3_3_Se asistió a reunión Revisión de actas, listas chequeo y matriz de glosas, equipo de apoyo a la supervisión del Convenio Interadministrativo GSP - PSPIC, periodo del 01 de agosto al 15 de agosto de 2024 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	2024_12_13_3_3_Act_Reu_Equipo
	3_4_Se asistió a cierre de la Subred Integrada Centro Oriente.	2024_12_16_3_4_Act_Reu_Cier_Centro_Oriente
	3_5_Se asistió a reunión Revisión de actas, listas chequeo y matriz de glosas, equipo de apoyo a la supervisión del Convenio Interadministrativo GSP - PSPIC, periodo del 01 de agosto al 15 de agosto de 2024 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	2024_12_20_3_5_Act_Reu_Equipo
	3_6_Se asistió a cierre de la Subred Integrada Sur.	2024_12_21_3_6_Act_Reu_Cier_SUR
	3_7_Se asistió a reunión de socialización de hallazgos del entorno cuidador hogar del periodo 1 de agosto al 15 de octubre de 2024 en los convenios GSP–PSPIC 2024.	2024_12_23_3_7_Act_Reu_socia_hallazgos_hogar.
3_8_ Se realizo curso de modelo de atención en salud de Bogotá más bienestar.	2024_12_26_3_8_constancia	

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

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 quedan asuntos pendientes de trámite.

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.

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD

APORTES EN PENSIÓN

APORTES RIESGOS LABORALES

	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

Empresa:	Compensar	Empresa:	Protección	Empresa:	Sura
Suma cancelada:	\$ 337.900	Suma cancelada:	\$ 432.500	Nivel Riesgo:	1
No Planilla:	7949489684	No Planilla:	7949489684	Suma cancelada:	\$ 14.200
Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2024.	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2024.	No Planilla:	7949489684
Empresa:	Compensar	Empresa:	Protección	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2024.
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	\$ 337.900	Suma cancelada:	\$ 432.500	Suma cancelada:	\$ 14.200
No Planilla:	7952308100	No Planilla:	7952308100	No Planilla:	7952308100
Mes(es) cancelado(s):	Diciembre 2024.	Mes(es) cancelado(s):	Diciembre 2024.	Mes(es) cancelado(s):	Diciembre 2024.

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	Magordillo@saludcapital.gov.co Clave: Edison22.	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:	Magordillo Clave: Edison22.	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):	https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/sac/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2Fsac%2FDocumentos%20compartidos%2F2024%5F12%5FARCHIVO%5FSAC%2FSEGT0%2EPSPIC%2FMAYRA%5FALEJANDRA%5FGORDILLO%5FRODRIGUEZ&viewid=009add9e%2D4cb8%2D4c72%2Da51d%2D6fbf8bcb0f9a En las obligaciones 1,2 ,3 32 archivos y anexos 8 archivos.
FIRMA DEL CONTRATISTA					
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: Mayra Alejandra Gordillo Rodríguez				
	FIRMA:				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1023914447				

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
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 100% de ejecución del contrato. 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.	OTRAS OBSERVACIONES: Contrato ejecutado a cabalidad dentro del plazo establecido. Se anexan certificaciones de Paz y Salvo de: Biblioteca Subdirección de Bienes y Servicios
INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO	

	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

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:

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	No aplica
8	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		X	No aplica
9	Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o Informes presentados por el contratista		X	No aplica
10	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen		X	No aplica
11	Incumplimiento de las obligaciones contractuales por el contratista		X	No aplica
12	No iniciar los procesos administrativos de imposición de multas, sanciones o incumplimientos de manera oportuna.		X	No aplica.

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: MARCELA MARTÍNEZ CONTRERAS
	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: CLAUDIA ACOSTA RIOS
	FIRMA:

NOTAS:

- * El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.1.
- * Anexo: Orden de pago noviembre, Comprobantes de pago de aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión de noviembre y diciembre de 2024, Certificado de afiliación ARL, constancia de registro profesional y Certificaciones de Paz y Salvos (Biblioteca, Subdirección de Bienes y Servicios)
- * Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones si aplica.
- **Esta hoja hace parte del informe de actividades de diciembre de 2024 del contrato 6857719 de 2024

BOGOTÁ SECRETARÍA DE SALUD Vig Ppto: 2024 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD ORDEN DE PAGO No: 420261 Usuario Dilig: YAMEDINA Fecha de Impresión: 06/12/2024 Estado: GIRADA															
Entidad:		FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD													
Código:		201		Unidad Eje:		01		Fecha Diligenciamiento:		04-DEC-24					
1. DATOS DEL BENEFICIARIO															
Nombre:		MAYRA ALEJANDRA GORDILLO RODRIGUEZ			Regimen:		No Responsable								
Dirección:		CL 35 SUR 10 17 ESTE			Teléfono y Fax:		2066285								
C.C o NIT:		1023914447			Banco/Sucursal:		DAVIVIENDA		Cuenta No/Clase:		004870394113/A				
2. DATOS DEL COMPROMISO															
Compromiso a Pagar:		CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN)			No:		6857719		Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:		TOTAL				
Acta de Recibo No:					Nombre del Interventor:										
Detalle															
CTO-NO6857719-PLANILLA SP VIGENCIA-NOVIEMBRE 2024-PERIDO DE:01-nov 30-nov-2024															
Tipo de Orden de Pago:		VIGENCIA													
3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL															
Fuente de financiación:				IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL											
				CDP		Código Rubro		Registro		Nombre		Valor Aplicación (Gasto)			
				5410		02-3-01-17-019-05-20240242-121102051		5165		Contratacion del Recurso Humano		\$6.756.720,00			
				VR BRUTO		SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS								\$6.756.720,00	
ID Rubro		Fuente		Detalle		Valor									
02-3-01-17-019-05-20240242-121102051		01		12013		\$6.756.720,00									
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		\$6.756.720,00							
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%		2		\$6.756.720,00		2-4-36-90-0007		\$135.134,00							
RETEICA- SERVICIOS 0,766%		.766		\$5.972.120,00		2-4-36-27-0001		\$45.746,00							
ESTAMPILLA - EST_PROCLTURA 0,5%		.5		\$6.756.720,00		2-4-36-90-0003		\$33.784,00							
TOTAL DESCUENTOS								\$214.664,00							
Valor amortización:															
Id fuente				Detalle		VALOR NETO A GIRAR		SEIS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS		\$6.542.056,00					
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 _____									
YURY ANGELICA MEDINA OSPINA GESTION DE PAGOS						YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES Responsable del Presupuesto									
															

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1023914447	NÚMERO PLANILLA:	7949489684	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		MAYRA ALEJANDRA GORDILLO RODRIGUEZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAIPA	DEPARTAMENTO:	BOYACA	DÍAS DE MORA:		0	
DIRECCIÓN:	CRA 19 37 40	TELÉFONO:	7777777	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				1106861666
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230201	230201- PROTECCION			1	\$ 432.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 432.500	\$ 0	\$ 432.500	
SUBTOTALES:											\$ 432.500	\$ 0	\$ 432.500		

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 337.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 337.900	\$ 0	\$ 0	\$ 337.900		
SUBTOTALES:													\$ 337.900	\$ 0	\$ 0	\$ 337.900		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA			1	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 14.200	\$ 14.200	\$ 0	\$ 0	\$ 14.200
SUBTOTALES:											\$ 14.200	\$ 0	\$ 0	\$ 14.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
		ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	TOTALES					
CÓDIGO		NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO			
CCF24	CCF24-COMPENSAR		1	\$ 16.300	\$ 0			\$ 16.300	
SUBTOTALES:				\$ 16.300	\$ 0			\$ 16.300	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP				DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO			TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC				
SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																																				
1	CC 1023914447	GORDILLO RODRIGUEZ MAYRA ALEJANDRA DE	INDEPENDIENTE		\$ 2.072.061				NO								01-30										230201-PROTECCIÓN	30	2.702.688	\$ 432.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 432.500	EPS008-COMPENSAR	30	2.702.688	\$ 337.900	\$ 0	\$ 337.900	14-11 - ARL SURA	30	2.702.688	\$ 102391444	\$ 14.200	30	2.702.688	CCCF24-COMPENSAR	\$ 16.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

\$ 800.900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1023914447	NÚMERO PLANILLA:			7952308100	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAYRA ALEJANDRA GORDILLO RODRIGUEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAIPA	DEPARTAMENTO:	BOYACA	DÍAS DE MORA:			0				
DIRECCIÓN:	CRA 19 37 40	TELÉFONO:	7777777	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1106879985
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE								
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act								
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO										
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO								

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 432.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 432.500	\$ 0	\$ 432.500
SUBTOTALES:										\$ 432.500	\$ 0	\$ 432.500

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 337.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 337.900	\$ 0	\$ 0	\$ 337.900
SUBTOTALES:									\$ 337.900				\$ 337.900	\$ 0	\$ 0	\$ 337.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.200	\$ 14.200	\$ 0	\$ 0	\$ 14.200
SUBTOTALES:									\$ 14.200	\$ 0	\$ 0	\$ 14.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 16.300	\$ 0	\$ 16.300
SUBTOTALES:			\$ 16.300	\$ 0	\$ 16.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF				DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTES	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	MINEDU
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
1	CC 1023914447	GORDILLO RODRIGUEZ MAYRA ALEJANDRA DE	INDEPENDIENTE CONTRATO DE PRESTACION DE		\$ 2.702.688				NO																		230201-PROTECCION	30	\$ 2.702.688	\$ 432.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 432.500	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 2.702.688	\$ 337.900	\$ 0	\$ 337.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 102391444	\$ 14.200	30	\$ 2.702.688	\$ 16.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0					

TOTAL	\$ 800.900
--------------	-------------------

Medellín, 6 de diciembre de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que MAYRA ALEJANDRA GORDILLO RODRIGUEZ con documento de identidad C1023914447, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD con NIT N800246953.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-10-08	2024-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PROGRAMAS DE SALUD EN LA COMUNIDAD R1	0000000014	1	0.522	EN COBERTURA



[Menú](#)

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



Salud

[Iniciar Sesión](#)[Registrarse](#)

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1023914447

Primer Nombre

MAYRA

Primer Apellido

GORDILLO

Confirme los números de la Imagen *

1648

Cambiar

1883

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2024-12-06→4:40:38 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1023914447	MAYRA	ALEJANDRA	GORDILLO	RODRIGUEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MAYRA ALEJANDRA GORDILLO RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1023914447 registra La siguiente información:

2024-12-06→4:40:38 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermería	2013-04-26		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

Dirección:

Carrera 13 # 32-76 (piso 1)

Cundinamarca, Bogotá D.C.

Código Postal: 110311

Horario de atención:

Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono

conmutador:

En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2

Resto del país: 018000960020 Opción

Correo de notificaciones judiciales:

notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

[Términos y condiciones](#)

 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) **MAYRA ALEJANDRA GORDILLO RODRIGUEZ**, con número de documento **1.023.914.447**, no tiene material bibliográfico en préstamo.

Se expide la presente certificación a petición del (la) interesado(a) en Bogotá D.C 16 de diciembre de 2024.


 Firmado digitalmente por
 Angel Mauricio Castellanos Cárdenas

Firma:

Nombre: Ángel Mauricio Castellanos Cárdenas

Profesional Universitario

Verificación realizada en el Sistema por: Jeimy Katherin Poveda Rodríguez	Firma. Firmado digitalmente por Jeimy Katherin Poveda Rodríguez 
--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CERTIFICACIÓN DE INVENTARIOS			
	Código:	SDS-BYS-FT-016	Versión:	

Elaborado por: Carlos Fernando Meza Solís - Maryuly Sabogal Ramos / Revisado por: Elma Yolanda Gómez Villamarín / Aprobado por: Diana Marcela Acosta Rubio

No. Solicitud

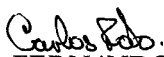
202401633

**EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - SUBDIRECCIÓN DE BIENES
Y SERVICIOS**

CERTIFICA

Que, revisados los registros de elementos devolutivos en servicio que aparecen en el sistema de Control de Propiedad, Planta y Equipo de la Entidad, se constató que, a la fecha, MAYRA ALEJANDRA GORDILLO RODRIGUEZ identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA número 1023914447 de la SUBDIRECCIÓN DE ACCIONES COLECTIVAS, dio cumplimiento a lo establecido en la Resolución 858 del 11 de junio de 2021.

Se expide la presente certificación en Bogotá, D.C., a los Once 11 días de diciembre del Dos Mil Veinticuatro 2024 la cual tendrá validez por treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de expedición.


CARLOS FERNANDO MEZA SOLIS
Delegado Propiedad Planta y Equipo

Para uso exclusivo - Propiedad Planta y Equipo

Verificación realizada en el Sistema por: Alexander Cardenas Suarez	Firma ACARDENAS
--	--------------------