

	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: DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD –SUBDIRECCION DE ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO	CONTRATO No. 7646527	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio 17/03/2025
		Fecha de Terminación: 06/08/2025
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital de Salud		PLAZO DE EJECUCIÓN: Cuatro (4) Meses y veinte (20) días
CONTRATISTA: SANDRA DOLORES BELTRAN BAUTISTA		PRÓRROGA: NA
		Fecha de Inicio (Prórroga): NA
		Fecha de Terminación (Prórroga): N/A
		SUSPENSIÓN: No aplica
SUPERVISOR (Nombre y cargo): MARIANA LUENGAS ALARCON – Subdirección de Administración del Aseguramiento - PROFESIONAL ESPECIALIZADA 222- 27 Por periodo de vacaciones de la supervisora Mariana Luengas Alarcón, se designa a la siguiente supervisora en el periodo del 7 al 25 de julio. SONIA LEÓN CASTRO – Subdirección de Administración del Aseguramiento - PROFESIONAL ESPECIALIZADA 222- 27		Fecha de Inicio (Suspensión): No aplica
		Nueva Fecha de Terminación No aplica
		PERIODO DEL INFORME: 01/07/2025 –30/07/2025
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados en la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud - Subdirección de Administración del Aseguramiento, en las actividades relacionadas con la gestión, articulación, orientación técnica y seguimiento en función de aportar a la afiliación al SGSSS y contribuir con el acceso a los servicios de salud de las poblaciones especiales, priorizadas y vulnerables de Bogotá D.C.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 39.866.041,00
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	0
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	0
VALOR CEDIDO (SI APLICA)	0
VALOR A LIBERAR (SI APLICA)	0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	\$ 29.614.773,00
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 8.542.723,00
SALDO POR EJECUTAR:	\$1.708.545,00

 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

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. . Aportar a partir de las estrategias de gestión, articulación, construcción, implementación, seguimiento y evaluación de políticas, mecanismos que promuevan la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, de las personas incluidas en listados censales y bases de datos para favorecer el acceso efectivo a los servicios de salud de las poblaciones especiales y priorizadas del Distrito	- Solicitud base censal corte junio 2025 - Envío listado censal y cruce variables aseguramiento HC - Envío listado censal y cruce variables aseguramiento SRPA - Envío listado censal y cruce variables aseguramiento Adulto Mayor SDIS - Envío listado censal referente habitante de calle SDS - Envío listado censal Referente SRPA Secretaria de Salud - Envío listado censal referente Provisión de Servicios SRPA SDS - Envío cruce variables 1semestre 2025 NNA ICBF a Referente Provisión de Servicios SDS	- Correo 02/07/2025 - Correo 07/07/2025 - Correo 07/07/2025 - Correo 07/07/2025 - Correo 08/07/2025 - Correo 07/07/2025 - Correo 10/07/2025 - Correo 10/07/2025
2. Planear y realizar orientación técnica a los diferentes actores relacionados con poblaciones especiales y priorizadas: EAPB-Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, Instituciones Prestadores de servicios de salud, (IPS), entidades relacionadas y responsables de la generación, consolidación y reporte de los listados censales y bases de datos de las poblaciones especiales y priorizadas en la afiliación al SGSSS, dependencias de laSecretaria Distrital de Salud, entre otros, para contribuir en el acceso a los servicios de salud con enfoque poblacional diferencial, con	- Asistencia técnica Defensores Familia SRPA ICBF - Asistencia Técnica EPS Famisanar	- Acta asistencia 02/07/2025 - Acta y asistencia 31/07/2025

 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				

base en el lineamiento definido por la entidad para orientación técnica y en el marco normativo vigente		
3. Prestar orientación técnica a los usuarios del sistema General de Seguridad Social en Salud que requieran información frente a la plataforma “Estudio Social de Caso”.	• Observaciones ESC contrato FFSD y Subredes • Verificación tarjeta profesional TS Subred Sur •	• Correo 15/07/2025 • Correo 02/07/2025 •
4. Dar respuesta a los requerimientos y peticiones que sean presentados por los actores del Sistema General de Seguridad Social en salud (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud – EAPB, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Organismos de control, dependencias de la secretaria Distrital de Salud, etc.) en los asuntos relacionados con el objeto contractual	1. Respuesta afiliación jóvenes SDIS 2. Traslado oficio solicitud citas medicas a Capital Salud menores ICBF 3. Respuesta radicado 2025-ER-28783 afiliación menores sin soportes 4. Correo solicitud entrega medicamentos menores ICBF 5. Correo respuesta Capital Salud pañales menores ICBF 6. Correo solicitud afiliación y envío pantallazo vía whatsapp a usuario 7. Correo información PcD a mayo 2025 para Referente PP SDS 8. Correo respuesta afiliación joven SDIS 9. Correo traslado Radicado 2025-ER-29078 solicitud entrega medicamentos menor ICBF 10. Correo trasladado Radicado 2025-ER-29749 a Nueva EPS 11. Correo traslado Radicado 2025-ER-30222 a Nueva EPS 12. Correo respuesta Radicado 2025-ER-30321 afiliación menores 13. Correo respuesta solicitud afiliación menor ICBF	➤ Correo 03/07/2025 ➤ Correo 01/07/2025 ➤ Correo 01/07/2025 ➤ Correo 02/07/2025 ➤ Correo 03/07/2025 ➤ Correo 03/07/2025 ➤ Correo 02/07/2025 ➤ Correo 17/07/2025 ➤ Correo 03/07/2025 ➤ Correo 03/07/2025 ➤ Correo 03/07/2025 ➤ Correo 03/07/2025 ➤ Correo 03/07/2025

 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:	7	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano					

	14. Correo traslado Radicado 2025-ER-29956 traslado EPS menor ICBF 15. Correo respuesta afiliación menor ICBF 16. Correo traslado Nueva EPS menor escolarizado sin atención 17. Correo respuesta Radicado 2025-ER-30368 afiliación menores 18. Correo respuesta radicado 2025-ER-30800 solicitud cita médica menor ICBF 19. Correo traslado Radicado 2025-ER-24308 y 16734 a Comisaria de Familia , abandono social 20. Correo respuesta Radicado 2025-ER-31079 marcación usuaria PE 21. Correo solicitud afiliación menor ICBF 22. Correo respuesta Radicado 2025-ER-31079 marcación población especial PcD 23. Correo Respuesta solicitud afiliación adulto mayor 24. Correo respuesta afiliación menor ICBF en medio familiar 25. Correo respuesta Capital Salud Radicado 2025-ER-31432 citas médicas menor ICBF 26. Correo respuesta a traslado EPS grupo familiar étnico 27. Correo respuesta Capital Salud citas médicas menores ICBF 28. Correo respuesta proposición de concejal 29. Correo respuesta afiliación usuaria casa refugio 30. Correo respuesta afiliación usuaria	➤ Correo 03/07/2025 ➤ Correo 04/07/2025 ➤ Correo 04/07/2025 ➤ Correo 07/07/2025 ➤ Correo 08/07/2025 ➤ Correo 11/07/2025 ➤ Correo 14/07/2025 ➤ Correo 14/07/2025 ➤ Correo 14/07/2025 ➤ Correo 15/07/2025 ➤ Correo 15/07/2025 ➤ Correo 25/07/2025 ➤ Correo 17/07/2025 ➤ Correo 18/07/2025 ➤ Correo 18/07/2025 ➤ Correo 21/07/2025 ➤ Correo 28/07/2025
--	--	--

	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

5. Realizar evaluación y medición de la implementación de las estrategias y herramientas que se desarrollan para hacer efectiva la afiliación al SGSSS de las poblaciones especiales y priorizadas asignadas, analizando los resultados, identificando oportunidades de mejora y el desarrollo de acciones de ajuste.	- Informe de gestión Poblaciones especiales corte junio 2025 - Presentación informe gestión Junio 2025 - Envío informe de gestión trimestre abril a junio 2025 PE - Informe - Envío matriz PP ASP primer semestre 2025	- Correo 14/07/2025 - Correo 14/07/2025 - Correo 10/07/2025 - Correo 10/07/2025 - Correo 15/07/2025
6. Asistir a las reuniones inter y extra institucionales que le sean designadas por el supervisor, para acompañar o representar a la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud y a la Subdirección de Administración del Aseguramiento, presentando los informes correspondientes, que incluyan identificación de los compromisos adquiridos para su ejecución.	- Mesa de salud resolutive Personería Distrital – SDS - Mesa funcional LGBTIQ+ - Reunión seguimiento avances MAS Bienestar en Calle - Mesa resolutive Cabildo Muisca Bosa	- Informe y Asistencia 15/07/2025 - Informe y Asistencia 09/07/2025 - Acta y Asistencia 09/07/2025 - Asistencia

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:

Todos los temas asignados hasta la fecha fueron entregados, no se encuentra nada pendiente.

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	
Empresa:	SANITAS	Empresa:	COLPENSIONES	Empresa:	POSITIVA
				Nivel Riesgo:	1

	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

Suma cancelada	427.300	Suma cancelada	546.900	Suma cancelada:	17.900
No Planilla	88152216	No Planilla	88152216	No Planilla	88152216
Mes(es) cancelado(s):	Julio	Mes(es) cancelado(s):	Julio	Mes(es) cancelado(s):	Julio

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	NA	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, AGILSALUD, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	NA	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):	NA
FIRMA DEL CONTRATISTA					
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA DOLORES BELTRAN BAUTISTA				
	FIRMA: 				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD 52007646				

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 95,71% de ejecución del contrato.	OTRAS OBSERVACIONES: NO APLICA
INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO	

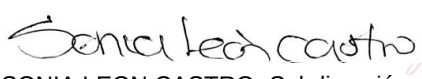
	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS		
	Código:	SDS-CON-FT-014	

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	
8	Cambio de régimen NO responsable del IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		X	
9	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		X	
11	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional para aquellas profesiones que así lo establecen		X	

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO:
	 Firmado digitalmente por Mariana Luengas Alarcón MARIANA LUENGAS ALARCON – Subdirección de Administración del Aseguramiento- PROFESIONAL ESPECIALIZADA 222- 27
	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.

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO:
	 Firmado digitalmente por Sonia León Castro SONIA LEON CASTRO -Subdirección de Administración del Aseguramiento PROFESIONAL ESPECIALIZADA 222-27
	FIRMA: El presente informe es revisado por el apoyo a 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.

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 DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	11/07/2025	88152216	\$992.100	

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	427.300	0		0		0	0	0	0	427.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	546.900	0	0	0	0	0	0		546.900	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	17.900				17.900	0	0	17.900			179	17.900	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	427.300	427.300
Pensión	1	546.900	546.900
Riesgos Laborales	1	17.900	17.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	992.100	992.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52007646	SANDRA DOLORES BELTRAN BAUTISTA		CRA. 3 A NO. 32-86	2881474	sanbel_71@hotmail.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
						NO

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
2025-07	2025-07	I	11/07/2025	88152216	\$992.100

DETALLE POR COTIZANTE																																												
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	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	52007646	BELTRAN BAUTISTA SANDRA DOLORES	59	0		N																	25-14	3.418.000	546.900	0	0	0	0	EPS005	3.418.000	427.300	14-23	3.418.000	1	17.900		0	0	0	0	0	0

PAGADA

		FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		Usuario Dilig: YAMEDINA	
Vig Ppto: 2025		ORDEN DE PAGO		Fecha de Impresión: 25/07/2025	
		No: 511240		Estado: GIRADA	
Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	02-JUL-25
1. DATOS DEL BENEFICIARIO					
Nombre:	SANDRA DOLORES BELTRAN BAUTISTA	Regimen:	No Responsable		
Dirección:	KR 4 BIS A 31 44	Teléfono y Fax:			
C.C o NIT:	52007646	Banco/Sucursal:	BCSC S.A.	Cuenta No/Clase:	24103323987/A
2. DATOS DEL COMPROMISO					
Compromiso a Pagar:	CONTRATACION DIRECTA	No:	7646527	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			
Detalle					
CTO-NO7646527-PLANILLA OGI_VIGENCIA-JUNIO 2025-PERIDO DE:01-jun 30-jun-2025					
Tipo de Orden de Pago:	VIGENCIA				
3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL					
Fuente de financiación:		IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL			
		CDP	Código Rubro	Registro	Nombre
					Valor Aplicación (Gasto)
		2439	O2-3-01-17-019-06-20240203-228036051	2361	Contratacion de Recurso Humano
					\$8.542.723,00
		VR BRUTO	OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTITRES PESOS		
					\$8.542.723,00
ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor		
O2-3-01-17-019-06-20240203-228036051	01	12013	\$8.542.723,00		
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco	
O23	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	\$8.542.723,00	
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)	0	\$5.663.117,00	2-4-36-15-0001	\$177.120,00	
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	\$7.550.823,00	2-4-36-27-0001	\$57.839,00	
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	\$8.542.723,00	2-4-36-90-0003	\$42.714,00	
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	\$8.542.723,00	2-4-36-90-0007	\$170.854,00	
TOTAL DESCUENTOS			\$448.527,00		
Valor amortización:					
Id fuente	Detalle		VALOR NETO A GIRAR	\$8.094.196,00	
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			

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, SANDRA DOLORES BELTRAN BAUTISTA identificado(a) con CC 52007646 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - NI. 800246953	Fecha de inicio de cobertura: 17-03-2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha inicio de contrato: 2025-03-17 Fecha Terminación de Contrato: 2025-08-06 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 23 día(s) del mes de Julio de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 800.011.153-6 - Línea gratuita nacional: 01-8000-111-170 Teléfono: (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón - defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol @PositivaCol PositivaSeguros

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

www.positiva.gov.co