

 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

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud – Subdirección de Garantía del Aseguramiento.	CONTRATO No. 7540805	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 14/03/2025 Fecha de Terminación: 15/10/2025
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital de Salud		PLAZO DE EJECUCIÓN: Doscientos treinta y un días (231) días
CONTRATISTA: Henry José Forero Fernández C.C. 14.138.114		PRÓRROGA: N/A Fecha de Inicio (Prórroga): N/A Fecha de Terminación (Prórroga): N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Jenny Mireya Romero Ortiz- Subdirección Garantía del Aseguramiento Profesional Especializado Código 222 - Grado 27		SUSPENSIÓN: N/A Fecha de Inicio (Suspensión): N/A Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): N/A
		PERIODO DEL INFORME: Del 01/07/2025 al 31/07/2025
OBJETO DEL CONTRATO: 034-023000_0203_8124 Prestar servicios profesionales especializados en la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, para la gestión de la implementación y seguimiento del Modelo Territorial de salud en el marco de las estrategias de la línea de Aseguramiento y prestación de servicios de salud.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$65.778.967
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):	\$ 30.469.045
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 8.542.723
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 26.767.199

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. Participar en la construcción, articulación y ajuste de las estrategias y acciones que contribuyan a la gestión para la implementación del Modelo de Atención en Salud de Bogotá con base en la normatividad vigente y lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud.	- Se participó activamente en la formulación y consolidación del Lineamiento Técnico de la Capa de Aseguramiento, La contribución se centró en los siguientes componentes: - Normograma: Se realizó el análisis, recopilación y estructuración del marco normativo aplicable al aseguramiento en salud, identificando las disposiciones legales y reglamentarias vigentes que orientan la operación del modelo de aseguramiento en Colombia, facilitando la interpretación normativa	Documento lineamiento técnico capa de aseguramiento pilar de gestión integral del riesgo- MAS Bienestar(.doc). Instructivo del Guion de preguntas seguimiento a menores V2

 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

	para su adecuada implementación por los actores del sistema. – Acciones de Inspección, Vigilancia y Seguimiento (IVS): Se definieron las directrices para la implementación de acciones de IVS orientadas a garantizar el cumplimiento de las obligaciones de los aseguradores, con enfoque preventivo y correctivo. Se establecieron lineamientos para el seguimiento de indicadores críticos y la formulación de alertas tempranas para la toma de decisiones regulatorias. – Atención a población no afiliada: Se elaboraron criterios técnicos y operativos para orientar la atención en salud a la población no afiliada, con énfasis en la articulación institucional, la responsabilidad territorial y la garantía de acceso bajo principios de equidad y oportunidad. – Estrategias transversales a las capas del modelo – Línea Más Bienestar: Se aportó a la conceptualización y formulación de la estrategia "Más Bienestar", como línea transversal orientada a fortalecer la articulación intersectorial, la participación social y la generación de entornos protectores de la salud, con énfasis la orientación a gestantes y cuidadores (as) de menores de 5 años. • Se construyo el Instructivo para la herramienta para identificación de riesgos y orientaciones a madres / cuidadores de recién nacidos con bajo peso al nacer (BPN)	
--	--	--

 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

2. Aportar técnicamente al desarrollo de las estrategias, acciones, actividades y herramientas para la gestión e implementación del modelo de Atención en salud de Bogotá en el marco de los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.	Se realizó el ajuste de la herramienta para la identificación de riesgos y la emisión de orientaciones dirigidas a madres y/o cuidadores de recién nacidos con bajo peso al nacer (BPN), en respuesta a las recomendaciones formuladas por los referentes del área de aseguramiento.	- Documento técnico el instructivo para la herramienta para la identificación de riesgos y orientaciones a madres / cuidadores de recién nacidos con bajo peso al nacer (BPN) - (.doc) - Herramienta para la identificación de riesgos y orientaciones a madres / cuidadores de recién nacidos con bajo peso al nacer (BPN) (Ver - HERRAMIENTA-FORM o QR adjunto) - Herramienta bajo peso al nacer Formato xls V2. 
3. Apoyar la gestión y seguimiento de las políticas, planes, programas o proyectos, con las dependencias de la Secretaría Distrital de Salud, para la implementación y seguimiento del Modelo de Salud de Bogotá D.C..	Se realiza seguimiento semanal de la operación de la línea Bienestar con reporte de información por tipología, EPS y análisis de solicitudes de orientación tanto de gestantes, cuidadores y población general. La fuente utilizada es el aplicativo SID CRUE: Fuente: http://fappd.saludcapital.gov.co/crue/Ma in.html. SIDCRUE	- Archivos en formato xls con Consolidado de seguimiento de la Línea bienestar. - Archivos en formato ppt con Consolidado y Seguimiento línea bienestar. - Carpetas con archivos de información semanal de gestantes, cuidadores y orientaciones correspondientes al mes de junio de 2025.
4. Apoyar en el proceso de articulación entre las dependencias de la Secretaría Distrital de Salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud y la Dirección de Aseguramiento para la inclusión de las estrategias y acciones del Modelo de Salud de Bogotá.	- Se elaboró el informe de seguimiento a los casos de Morbilidad Materna Extrema (MME) con corte a junio de 2025, en el cual se identificaron las principales barreras y dificultades para garantizar la continuidad de la atención posparto a las gestantes con eventos de MME. - Se realizó el ajuste a la Plantilla del Procedimiento - EBEH, con el propósito de establecer el procedimiento técnico-operativo para la identificación, remisión, validación, clasificación y asignación de usuarios, incluyendo la Línea Bienestar de Orientación como puerta principal de entrada a la estrategia de Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH) del Distrito Capital.	- Informe de seguimiento a los casos de Morbilidad Materna Extrema (MME) con corte a junio de 2025(.ppt) - PLANTILLA PROCEDIMIENTO – EBEH(xls)
5. Participar en los espacios convocados por las diferentes dependencias de la Secretaría Distrital de Salud, entidades distritales, nacionales, y las demás que el supervisor o la Dirección requiera para el cumplimiento del objeto del presente contrato.	Se participó en la reunión para la construcción del modelo atención Distrital, capa de aseguramiento.	Asistencia a la reunión de fortalecimiento de competencias de la dirección de provisión de servicios de la secretaría de salud el día 09 de junio de 2025 (.pdf)
ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE		

 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

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.

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:	Nueva EPS	Empresa:	Colpensiones	Empresa:	Positiva
				Nivel Riesgo:	3
Suma cancelada:	\$428.300	Suma cancelada:	\$548.200	Suma cancelada:	\$83.600
No Planilla:	9487880505	No Planilla:	9487880505	No Planilla:	9487880505
Mes(es) cancelado(s):	JUNIO	Mes(es) cancelado(s):	JUNIO	Mes(es) cancelado(s):	JUNIO

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:	hforero@saludcapital.gov.co	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: HENRY JOSE FORERO FERNÁNDEZ
	
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 14138114

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 53.7% 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:

1. Que ha verificado la existencia de cada uno de los soportes que se mencionan por parte del contratista como evidencia de la ejecución de las respectivas obligaciones contractuales.
2. Que de estas evidencias se cuenta con el soporte físico y digital.
3. Que la información obtenida de las EAPB en ejecución de la función de inspección, vigilancia y seguimiento se considera sensible por consiguiente no puede ser expuesta.

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO

 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

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 materializó el riesgo? (Marque con una X)		Observaciones (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializó el riesgo)
		SI	NO	
8	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		X	
9	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		X	
10	Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por 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: JENNY MIREYA ROMERO ORTIZ PROFESIONAL ESPECIALIZADO CÓDIGO 222 - GRADO 27
	FIRMA: 

REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: NO APLICA
	FIRMA: NO APLICA

* 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.

BOGOTÁ SECRETARÍA DE SALUD Vig Ppto: 2025 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD ORDEN DE PAGO No: 510859 Usuario Dilig: YAMEDINA Fecha de Impresión: 31/07/2025 Estado: GIRADA													
Entidad:		FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD											
Código:		201		Unidad Eje:		01		Fecha Diligenciamiento:		02-JUL-25			
1. DATOS DEL BENEFICIARIO													
Nombre:		HENRY JOSE FORERO FERNANDEZ			Regimen:		No Responsable						
Dirección:		CR 56 2 B 60			Teléfono y Fax:		4689274						
C.C o NIT:		14138114			Banco/Sucursal:		BANCOLOMBIA		Cuenta No/Clase:		62499359301/A		
2. DATOS DEL COMPROMISO													
Compromiso a Pagar:		CONTRATACION DIRECTA			No:		7540805		Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:		TOTAL		
Acta de Recibo No:					Nombre del Interventor:								
Detalle													
CTO-NO7540805-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)	
				2096		02-3-01-17-019-06-20240203-228036051		2132		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							
02-3-01-17-019-06-20240203-228036051		01		12013		\$8.542.723,00							
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		\$8.542.723,00			
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			
Valor amortización:				TOTAL DESCUENTOS				\$271.407,00					
Id fuente		Detalle		VALOR NETO A GIRAR		OCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS DIECISEIS PESOS				\$8.271.316,00			
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							
													

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 *

Número de Identificación *

Primer Nombre

Primer Apellido

Cedula de Ciudadania

14138114

HENRY

FORERO

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1499

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2025-07-31--8:59:37 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	14138114	HENRY	JOSE	FORERO	FERNANDEZ	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) HENRY JOSE FORERO FERNANDEZ identificado(a) con CC 14138114 registra La siguiente información:

2025-07-31--8:59:37 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermería	2007-03-22	ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC	
UNV	Local	Enfermería	2010-02-11	329	GOBERNACION DEL TOLIMA

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@minsud.gov.co

Términos y condiciones

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14138114		FORERO FERNANDEZ HENRY JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 78 No 16D - 48 t 2 apto1615	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4689274	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	1605415553	9487880505	I	2025/07/03	2025/07/07	BANCOLOMBIA	\$1,060,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC	14138114	FORERO FERNANDEZ HENRY JOSE	25-14	30	\$3,417,200	\$546,800	EPS037	30	\$3,417,200	\$427,200		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,417,200	\$83,300	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$3,417,200	\$546,800			\$3,417,200	\$427,200			\$0	\$0			\$3,417,200	\$83,300		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$546,800	\$1,400	\$0	\$548,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$546,800	\$1,400	\$0	\$548,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$83,300	\$300	\$0	\$83,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$83,300	\$300	\$0	\$83,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$427,200	\$1,100	\$0	\$428,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$427,200	\$1,100	\$0	\$428,300
TOTAL				1	\$1,057,300	\$2,800	\$0	\$1,060,100

Bogota D.C.

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de afiliaciones, se identificó que el(la) señor(a) **HENRY JOSE FORERO FERNANDEZ** identificado(a) con **CC . 14138114** registra la siguiente información:

Documento empleador	Nombre empleador o contratante	Vinculación laboral	Fecha última afiliación	Fecha fin vinculación	Clase riesgo	Estado
NIT-800246953	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	INDEPENDIENTE	28/02/2025		3	ACTIVO
NIT-800247350	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DERMATOLOGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA	INDEPENDIENTE	03/02/2025		2	ACTIVO

Esta certificación se expide a los (1) día(s) del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS