DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	**CONTRATO No.** 7299915	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 27/01/2025 Fecha de Terminación: 30/09/2025
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital de Salud		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** Doscientos cuarenta y cuatro (244) 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:** 01/07/2025 – 31/07/2025
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados en el componente de vigilancia de salud ambiental para la operación de la línea de acción de Medicamentos Seguros del D.C. en la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 66.987.272,00
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):	$ 00.000.000,00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	$ 42.278.852,00
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 8.236.140,00
SALDO POR EJECUTAR:	$ 16.472.280,00

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 la formulación de los lineamientos técnicos y operativos, el seguimiento a su implementación, principalmente las intervenciones en establecimientos comercializadores de productos farmacéuticos en general (establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos) en el marco de la fiscalización sanitaria, para el desarrollo	1.1 Participé en reunión con grupo SISVEA, para revisión de requerimientos de desarrollo, digitación actas MS_05, MS_06 y MS_12. 1.2 Gestioné apoyo a intervención de la Policía Fiscal y Aduanera, quienes solicitaron peritaje para emisión de concepto sobre productos farmacéuticos.	1.1 Acta de reunión 03/06/2025 1.2 Soporte correo electrónico 01/07/2025

de las diferentes estrategias de la línea de Medicamentos Seguros, dentro del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.	1.3 Participé en reunión con promotores de eventos masivos para indicar los requisitos de carácter normativo aplicables en la comercialización de medicamentos. 1.4 Remití al Invima, documento anexo a los planes de salud de eventos masivos elaborado por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, para la respectivo verificación y aporte técnico, de acuerdo con compromisos adquiridos en la última mesa técnica con la entidad. 1.5 Remití consolidado de solicitudes de acciones de IVC para respuesta a denuncias y/o quejas trasladadas por el Invima, para su revisión durante el seguimiento de actividades a subredes, meses abril y mayo 2025. 1.6 Remití insumos para seguimiento periodo abril-mayo 2025, relacionados con las programaciones de muestreo fisicoquímico y microbiológico. 1.7 Participé en reunión para revisión de actividades económicas reportadas por la cadena de droguerías propiedad de la caja de compensación familiar – CAFAM, de acuerdo con solicitud presentada. 1.8 Gestioné la solicitud de ajuste de actas que requieren implementación en nuevo convenio, para la línea medicamentos seguros. 1.9 Apoyé la revisión de asignación presupuestal convenio sep. 2025 a jun 2027, con la generación de propuesta para ajuste en la línea medicamentos seguros.	1.3 Soporte conexión teams 03/07/2025 1.4 Soporte correo electrónico 08/07/2025 1.5 Soporte de envío, correo electrónico 16/07/2025 1.6 Soporte de envío correo electrónico 11/07/2025 1.7 Acta de reunión 17/07/2025 1.8 Soporte de envío correo electrónico 18/07/2025 1.9 Archivo disponible en ruta One Drive, correo electrónico institucional: https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/:x:/r/personal/oaperez_saludcapital_gov_co/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BEB9851CB-FCDD-4547-B344-3836B4255B57%7D&file=Asignacion_pptal_sept2025_junio2027_oapl.xlsx&fromShare=true&action=default&mobileredirect=true
2. Contribuir al seguimiento y asistencia técnica en la implementación del Sistemas de Gestión de Calidad de Establecimientos Farmacéuticos-SGCEF.	No programado durante el mes	No aplica

<table>
<tr><td>3. Apoyar la estructuración del Trámite de Inscripción y Autorización para el Manejo de Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado solicitado por los establecimientos farmacéuticos del Distrito Capital.</td><td>No programado durante el mes</td><td>No aplica</td></tr>
<tr><td>4. Prestar apoyo mínimo dos veces al mes, asistencia técnica o acompañamiento en campo, a las Subredes en los temas relacionados con la operación de la línea de Medicamentos Seguros.</td><td>4.1 Participé en reunión de línea con profesionales y líderes de las Subredes Integradas de Servicios de Salud de la línea medicamentos seguros, para fortalecer técnicamente las acciones de IVC en campo.

4.2 Participé en asistencia técnica realizada en la Subred Norte, para aclarar actividades a realizar en la vigilancia delegado a establecimientos veterinarios con medicamentos de control especial.

4.3 Participé en asistencia técnica realizada a profesionales de proyectos de vigilancia intensificada de la Subred Suroccidente, para aclaración de dudas con respecto a las acciones de IVC a dispositivos médicos y medicamentos de venta libre.</td><td>4.1 Listado de asistencia 07/07/2025

4.2 Acta de reunión 16/07/2025

4.3 Listado de asistencia 23/07/2025</td></tr>
<tr><td>5. Aportar en la implementación y funcionamiento de la red intersectorial y comunitaria de salud ambiental de acuerdo con la localidad asignada</td><td>No programado durante el mes</td><td>No aplica</td></tr>
<tr><td>6. Realizar los aportes y gestiones necesarias para la respuesta oportuna y de calidad a solicitudes internas o externas, peticiones ciudadanas, de entes de control, informes periódicos o publicaciones, dando cumplimiento al marco normativo, técnico y al modelo de salud territorial. 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.</td><td>6.1 Gestioné la respuesta por agilsalud, de oficios asignados para respuesta, en un total de 14 respuestas.

<table>
<tr><th>No.</th><th>No Documento</th><th>No Radicado Reservado</th></tr>
<tr><td>1</td><td>208470</td><td>2025-EE-64247</td></tr>
<tr><td>2</td><td>209831</td><td>2025-EE-64255</td></tr>
<tr><td>3</td><td>214403</td><td>2025-EE-67663</td></tr>
<tr><td>4</td><td>214454</td><td>2025-EE-67244</td></tr>
<tr><td>5</td><td>214624</td><td>2025-EE-66996</td></tr>
<tr><td>6</td><td>214676</td><td>2025-EE-67022</td></tr>
<tr><td>7</td><td>214988</td><td>2025-EE-67389</td></tr>
<tr><td>8</td><td>215105</td><td>2025-EE-67388</td></tr>
<tr><td>9</td><td>219708</td><td>2025-EE-70299</td></tr>
<tr><td>10</td><td>220284</td><td>2025-EE-70408</td></tr>
<tr><td>11</td><td>221141</td><td>2025-EE-70418</td></tr>
<tr><td>12</td><td>221650</td><td>2025-EE-70405</td></tr>
</table>
</td><td>6.1 Soporte agilsalud julio 2025</td></tr>
</table>

	13 | 222208 | 2025-EE-71264 14 | 222367 | 2025-EE-71620 15 | 223145 | 2025-EE-71751 16 | 226530 | 2025-EE-75347 17 | 226561 | 2025-EE-75344	
	6.2 Realice terminación de gestión a oficios radicados a través del aplicativo agilsalud, una vez verificado su contenido.	6.2 Soporte agilsalud – documentos gestionados mes julio 2025
	6.3 Atendí requerimiento de Corferias, frente a consulta de requisitos para comercialización de suplementos dietarios.	6.3 Soporte de envío por correo electrónico 11/07/2025
	6.4 Apoyé revisión y respuesta a solicitud de concepto técnico, relacionado con emisión de glosas de la Subred Sur, oficio con radicado 20252050-017214-1, relacionado con la línea medicamentos seguros	6.4 Soporte de envío por correo electrónico 14/07/2025
	6.5 Atendí requerimiento de Subred Norte, frente a aclaraciones de diligenciamiento del acta aplicable a tiendas naturistas.	6.5 Soporte de envío por correo electrónico 18/07/2025
	6.6 Atendí requerimiento de ciudadana que fue recepcionada a través de correo electrónico institucional.	6.6 Soporte de envío correo electrónico 18/07/2025
	6.7 Tramité requerimiento relacionado con la cancelación de inscripción de vehículo en la línea medicamentos seguros, para continuar proceso en la línea Alimentos Sanos y Seguros.	6.7 Soporte de correo electrónico 22/07/2025
	6.8 Atendí requerimiento de promotor de eventos frente a consulta relacionada con actividades dentro de evento deportivo.	6.8 Soporte correo electrónico 24/07/2025
	6.9 Atendí solicitud de acciones de IVC, recibida por correo electrónico, para emisión de concepto sanitario a establecimiento que dispensa a usuarios del sistema general de seguridad social en salud.	6.9 Soporte correo electrónico 25/07/2025

7. Participar en la respuesta a urgencias y emergencias en salud pública, así como asistir a las reuniones, espacios de participación (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarias) o actividades misionales de carácter especial de la Subsecretaría relacionados con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales, apoyando además, cuando la necesidad del servicio lo requiera, en el desarrollo de actividades administrativas y/o técnicas contingentes derivadas del Plan de Intervenciones Colectivas y de Gestión de la Salud Pública en el Distrito Capital, de acuerdo con las necesidades y prioridades definidas por la entidad; en el marco del modelo de salud de Bogotá "MAS Bienestar"	7.1 Participé en reunión con Policía Nacional, atendiendo solicitud para asistencia técnica en actividades de peritaje en el reconocimiento de medicamentos de control especial que se encuentran siendo desviados de su canal comercial autorizado.	7.1 Soporte conexión teams 18/07/2025
	7.2 Participé en reunión para concretar actividades del plan de acción de plazas de mercado en conjunto con las Subredes.	7.2 listado de asistencia 18/07/2025
	7.3 Participé en el comité Distrital de Salud Ambiental.	7.3 Listado de asistencia 08/07/2025
	7.4 Participé en reunión interna de Vigilancia en Salud Ambiental.	Acta de reunión 08/07/2025
	7.5 Participé en reunión con ASOCOLDRO, para socializar comportamiento de la vigilancia sanitaria y aclarar dudas con respecto a visitas de IVC realizadas a droguerías	7.5 Acta de reunión 29/07/2025
	7.6 Asistí a reunión convocada por el Concejo de Bogotá para aclaración de inquietudes con respecto a la vigilancia de tiendas naturistas y productos permitidos para su comercialización, con la participación de ASOMINAT.	7.6 Reporte de asistencia a reuniones 23/07/2025
	7.7 Participé en reunión con el Ministerio de Salud y Protección Social, para revisión de actas de IVC implementadas desde cada línea.	7.7 Listado de asistencia 28/07/2025
	7.8 Participé en reunión de socialización de hallazgos generados en el seguimiento retrospectivo periodo febrero a marzo 2025	7.8 Acta de reunión 07/07/2025

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 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.

INFORMACIÒN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		**APORTES EN PENSIÓN**		**APORTES RIESGOS LABORALES**	
Empresa:	Sanitas	Empresa:	Protección	Empresa:	Sura
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	$ 412.200	Suma cancelada:	$ 527.600	Suma cancelada:	$ 17.300
No Planilla:	87565255	No Planilla:	87565255	No Planilla:	87565255
Mes(es) cancelado(s):	Junio 2025	Mes(es) cancelado(s):	Junio 2025	Mes(es) cancelado(s):	Junio 2025

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, SIIAS, 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: 2025.08.19 11:36:48 -05'00'
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.010.162.327

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 75.41 % de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:** NO APLICA

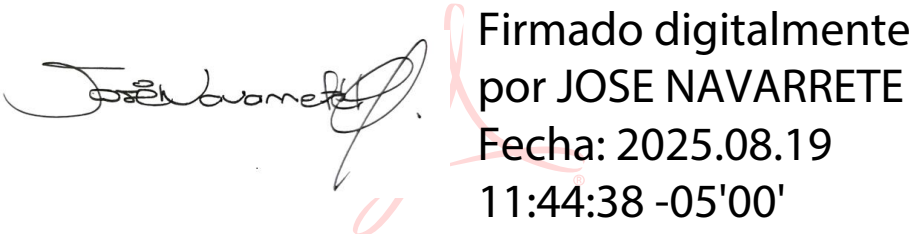
INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO

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*	*N/A*
8	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		*X*	*N/A*
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		*X*	*N/A*

	informes presentados por el contratista			
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*	*N/A*

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: JOSE JEWEL NAVARRETE**
	FIRMA:  Firmado digitalmente por JOSE NAVARRETE Fecha: 2025.08.19 11:44:38 -05'00'

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.*

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2025

ORDEN DE PAGO

No: 511982

Usuario Dilig: YAMEDINA
Fecha de Impresión: 18/07/2025
Estado: GIRADA

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	02-JUL-25

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	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:	7299915	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO7299915-PLANILLA SP VIGENCIA-JUNIO 2025 -PERIODO 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)
1403	O2-3-01-17-019-05-20240242-209102051	1330	Contratacion del Recurso Humano	$8.236.140,00

VR BRUTO	OCHO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA PESOS	$8.236.140,00

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-17-019-05-20240242-209102051	01	12013	$8.236.140,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-01-01-001	

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$8.236.140,00
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)	0	$5.412.555,00	2-4-36-15-0001	$129.514,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$8.236.140,00	2-4-36-90-0007	$164.723,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$7.216.740,00	2-4-36-27-0001	$55.280,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$8.236.140,00	2-4-36-90-0003	$41.181,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12013	APORTE ORDINARIO

TOTAL DESCUENTOS		$390.698,00
VALOR NETO A GIRAR	SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS	$7.845.442,00
		Código contable
		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

Consulta Pagos

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	08/07/2025	87565255	$1.023.100	

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	411.900	0		0		0	1	300	0	412.200	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	527.200	0	0	0	0	1	400	0	527.600	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	17.200				17.200	1	100	17.300			172	17.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	65.900	1	100	66.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	411.900	412.200
Pensión	1	527.200	527.600
Riesgos Laborales	1	17.200	17.300
CCF	1	65.900	66.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.022.200	1.023.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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
NO

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	
2025-06	2025-06	I	08/07/2025	87565255	$1.023.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	3.295.000	527.200	0	0	0	0	EPS005	3.295.000	411.900	14-11	3.295.000	1	17.200	CCF21	3.295.000	65.900	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ARL

Medellin, 18 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **LEIDY JUDITH RODRIGUEZ NIEVES** con documento de identidad **C1010162327**, 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
2025-01-25	2025-09-30	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL DC	0000000001	1	0.522	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AGILSALUD 31/07/2025

Solicitudes en tiempos de respuesta

