
 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

0



DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: Dirección Administrativa – Subdirección de Bienes y Servicios	CONTRATO No. 7292219 de 2025	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: 244 días
		PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA: JHON ARBEY GUTIERREZ GARCIA		Fecha de Inicio (Prórroga): N/A
		Fecha de Terminación (Prórroga): N/A
		SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR LUIZA FERNANDA VALLEJO CRUZ DIRECTORA ADMINISTRATIVA		Fecha de Inicio (Suspensión): N/A
		Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): N/A
		PERIODO DEL INFORME: 01/07/2025 - 31/07/2025
OBJETO DEL CONTRATO: “Prestar servicios profesionales especializados en la Subdirección de Bienes y Servicios en la ejecución de actividades técnicas y administrativas relacionadas con el proceso de mantenimiento de equipos de operación crítica y demás requeridos, para el desarrollo institucional y la dignificación del Talento Humano”.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 70.028.000
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:	\$ 44.198.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 8.610.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 17.220.000



ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, 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. Asistir y participar en las reuniones de articulación y estructuración de las especificaciones técnicas de los procesos contractuales asignados a la Dirección Administrativa - Subdirección de Bienes y Servicios, de igual forma, participar en las reuniones y comités que en desarrollo de su objeto contractual requieran o que sean concertadas por el supervisor del contrato.	1.1 Asistí a reunión del 29 de julio del presente año a seguimiento de los procesos de la dirección administrativa y de la subdirección de bienes y servicios	Las evidencias se encuentran publicadas en el Secop II, numeral 7 “ejecución del contrato” con el nombre OBLIGACIONES ESPECÍFICAS – OBLIGACIÓN No.2. Link: https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/personal/jc1gutierrez_saludcapital_gov_co/layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjc1gutierrez%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocumen

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



		ts%2FINFORMES%20PERSONA%20NATURAL%20FLUISA%20FERNANDA%20VALLEJO%20CRUZ%20FELMA%20YOLANDA%20GOMEZ%20VILLAMARIN%202025%202F7292219%20%2D%20JHON%20ARBEY%20GUTIERREZ%20GARCIA%20JULIO%202025%2FOBLIGACIONES%20CONTRACTUALES%2FOBLIGACION%201&C=1755566844033&OR=OWA%2DNT%2DMail&CID=c7649821%2D5bf3%2D9308%2D5d42%2D866eb6e94f14&e=5%3Af10089e8debd4177b240da1351141b8b&sharngv2=true&fromShare=true&at=9&FolderCTID=0x0120005708E8FF007E0E4C82F3FAAF65FB4FC2&view=0
		Anexo 1.1 Acta de reunión
<p>2. Apoyar con la proyección de los documentos precontractuales necesarios para la suscripción de contratos que le sean asignados y que estén a cargo de la Dirección Administrativa -Subdirección de Bienes y Servicios, especialmente lo relacionado con el sistema de ventilación mecánica y aire acondicionado; apoyar la elaboración y estructuración de los estudios de mercados de los procesos de selección y la revisión de los anexos técnicos de solicitud de cotización junto con su ficha técnica y oferta económica y participar en la composición del sistema de información de precios unitarios de referencia para el desarrollo de proyectos de obra para la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud.</p>	<p>2.1 Se realizó la revisión de la ficha técnica de solicitud de cotización del proceso de custodia del archivo de la secretaria de Salud. 2.2 Se realizó la revisión de la ficha técnica de solicitud de cotización del proceso de muestras microbiológicas. 2.3 Se dio respuesta a las sugerencias al análisis del sector del proceso de almacenamiento de tecnología biomédica. 2.4 Se realizó el estudio económico de arrendamiento de los equipos de tecnología biomédica. 2.5 Se dio respuesta a las observaciones sugeridas por el área de costos al estudio de mercado del proceso de tecnología biomédica. 2.6 Se realizó el estudio de mercado del proceso de custodia del archivo de la secretaria de salud. 2.7 Se realizó el estudio de mercado del proceso de equipos de medición. 2.8 Se dio respuesta a las observaciones del proceso FFDS-SAMC-006-2025. 2.9 Se realizó la solicitud de modificación de los indicadores financieros del proceso FFDS-SAMC-006-2025. 2.10 Se realizó el estudio previo del proceso de tecnología biomédica. 2.11 Se realizó el estudio de mercado del proceso de muestras microbiológicas. 2.12 Se realizó el estudio de mercado del proceso de mantenimiento de extintores. 2.13 Se dio respuesta a las observaciones al pliego definitivo del proceso FFDS-SAMC-006-2025. 2.14 Se realizó la revisión de la ficha técnica de solicitud de cotización del proceso de mantenimiento de plantas eléctricas. 2.15 Se realizó el informe de evaluación técnica del proceso FFDS-SAMC-006-2025.</p>	<p>Las evidencias se encuentran publicadas en el Secop II, numeral 7 "ejecución del contrato" con el nombre OBLIGACIONES ESPECIFICAS – OBLIGACIÓN No.2. Link: https://saludcapital.gov.co-my.sharepoint.com/personal/jc1gutierrez_saludcapital.gov.co/layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjc1gutierrez%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FINFORMES%20PERSONA%20NATURAL%20FLUISA%20FERNANDA%20VALLEJO%20CRUZ%20FELMA%20YOLANDA%20GOMEZ%20VILLAMARIN%202025%202F7292219%20%2D%20JHON%20ARBEY%20GUTIERREZ%20GARCIA%20JULIO%202025%2FOBLIGACIONES%20CONTRACTUALES%2FOBLIGACION%202&C=1755566844033&OR=OWA%2DNT%2DMail&CID=c7649821%2D5bf3%2D9308%2D5d42%2D866eb6e94f14&e=5%3Af10089e8debd4177b240da1351141b8b&sharngv2=true&fromShare=true&at=9&FolderCTID=0x0120005708E8FF007E0E4C82F3FAAF65FB4FC2&view=0</p> <p>Anexo 2.1 -Correo enviado Anexo 2.2 -Correo enviado Anexo 2.3 -Correo enviado Anexo 2.4 -Correo enviado Anexo 2.4.1 -Estudio económico Anexo 2.5 -Correo enviado Anexo 2.6 -Correo enviado Anexo 2.6.1 -Estudio de mercado Anexo 2.7 -Correo enviado Anexo 2.7.1 -Estudio de mercado Anexo 2.8 -Correo enviado Anexo 2.8.1 -Respuesta a observaciones Anexo 2.9 -Correo enviado</p>

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

	<p>2.16 Se 2025-IE-25432 realizo la solicitud de indicadores financieros del proceso de tecnología biomédica.</p>	<p>Anexo 2.10 -Correo enviado Anexo 2.10.1 -Estudio previo Anexo 2.11 -Correo enviado Anexo 2.11.1 -Estudio de mercado Anexo 2.12 -Correo enviado Anexo 2.12.1 -Estudio de mercado Anexo 2.13 - Respuesta a observaciones Anexo 2.14 -Correo enviado Anexo 2.15 -Memorando Anexo 2.16 -Memorando</p>
<p>3. Apoyar la supervisión de los contratos de la Dirección Administrativa -Subdirección de Bienes y Servicios que le sean asignados, desde el componente técnico administrativo y financiero, especialmente los relacionados con mantenimiento preventivo y correctivo de los sistemas de ventilación mecánica y aire acondicionado, arrendamiento de la bodega para equipos biomédicos y tecnología biomédica.</p>	<p>3.1 Se corrigió el informe de supervisión del contrato 6430707-2024 3.2 Se realizo la justificación de la adición y prórroga para el sisco del contrato 7139602. 3.3 Se realizo el tramite para el pago de la factura FVE 3119 del contrato 6430707. 3.4 Se realizo el tramite del pago FV007 del contrato 7139602.</p>	<p>Las evidencias se encuentran publicadas en el Secop II, numeral 7 "ejecución del contrato" con el nombre OBLIGACIONES ESPECIFICAS – OBLIGACIÓN No.3. Link: https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/personal/jc1gutierrez_saludcapital_gov_co/layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjc1gutierrez%2Fsaludcapital%2Fgov%2Fco%2FDocuments%2FINFORMES%20PERSONA%20NATURAL%2FLUISA%20FERNANDA%20VALLEJO%20CRUZ%2FELMA%20YOLANDA%20GOMEZ%20VILLAMARIN%2F2025%2F7292219%20%2D%20JHON%20ARBEY%20GUTIERREZ%20GARCIA%2FJULIO%202025%2FOBLIGACIONES%20CONTRACTUALES%2FOBLIGACION%203&CT=1755566844033&OR=OWA%2DNT%2DMail&CID=c7649821%2D5bf3%2D9308%2D5d42%2D866eb6e94f14&e=5%3Af10089e8debd4177b240da1351141b8b&sharimgv2=true&fromShare=true&at=9&FolderCTID=0x0120005708E8FF007E0E4C82F3FAAF65FB4FC2&view=0 </p> <p>Anexo 3.1 -Correo enviado Anexo 3.1.1 -Informe Anexo 3.2 -Correo enviado Anexo 3.3 -Correo enviado Anexo 3.3.1 -Certificado de pago Anexo 3.4 -Correo enviado Anexo 3.4.1 -Certificado de pago</p>

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

<p>4. Apoyar y hacer seguimiento a la actualización el inventario y diagnóstico de los equipos que hacen parte del sistema de ventilación mecánica, aire acondicionado, así como las hojas de vida y la ficha técnica de indicadores de mantenimiento preventivo y correctivo de cada uno de ellos según los lineamientos, formatos y plataformas establecidos por la Entidad, cuando le sea requerido.</p>	<p>Para el presente periodo no se realizó esta obligación.</p>	<p>N/A</p>
<p>5. Apoyar y hacer seguimiento en el trámite del cargue de evidencias, planes de mejora y la revisión de la documentación asociada al proceso de gestión de bienes y servicios, en las plataformas y aplicativo determinados por la Secretaría, cuando le sea requerido por el supervisor del contrato.</p>	<p>5.1 Se realizó el reporte del POGD.</p>	<p>Las evidencias se encuentran publicadas en el Secop II, numeral 7 "ejecución del contrato" con el nombre OBLIGACIONES ESPECIFICAS – OBLIGACIÓN No.6. Link:</p> <p>https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/personal/jc1gutierrez_saludcapital_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjc1gutierrez%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FINFORMES%20PERSONA%20NATURAL%2FLUISA%20FERNANDA%20VALLEJO%20CRUZ%2FELMA%20YOLANDA%20GOMEZ%20VILLAMARIN%2F2025%2F7292219%20%2D%20JHON%20ARBEY%20GUTIERREZ%20GARCIA%2FJULIO%202025%2FOBLIGACIONES%20CONTRACTUALES%2FOBLIGACION%205&Ct=1755566844033&OR=OWA%2DNT%2DMail&CID=c7649821%2D5bf3%2D9308%2D5d42%2D866eb6e94f14&e=5%3Af10089e8debd4177b240da1351141b8b&sharngv2=true&fromShare=true&at=9&FolderCTID=0x0120005708E8FF007E0E4C82F3FAAF65FB4FC2&view=0</p> <p>Anexo 5.1 -Correo enviado Anexo 5.1.1 -Reporte</p>
<p>6. Apoyar a la Dirección Administrativa – Subdirección de Bienes y Servicios en proyección de respuestas a requerimientos, solicitudes y derechos de petición incoados por los diferentes entes</p>	<p>Para el presente periodo no se realizó esta obligación.</p>	<p>N/A</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	

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

de control, autoridades administrativas o judiciales y usuarios internos y externos, dentro de su competencia, cuando hubiese lugar y atender las solicitudes verificación y órdenes de trabajo de acuerdo con los requerimientos y reporte de las dependencias y el supervisor del contrato		
--	--	--

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: N/A

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:	COMPENSAR	Empresa:	PROTECCIÓN	Empresa:	POSITIVA
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	433.800	Suma cancelada:	555.300	Suma cancelada:	18.200
No Planilla:	87636391	No Planilla:	87636391	No Planilla:	87636391
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:	N/A	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:	N/A	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):	N/A
---	-----	---	-----	--	-----

FIRMA DEL CONTRATISTA

CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: JHON ARBEY GUTIERREZ GARCIA
	
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 80745848 de Bogotá

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 75.40% 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:

N.º	Descripción del Riesgo	¿Se materializo el riesgo?	Observaciones
-----	------------------------	----------------------------	---------------

 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				

		<i>(Marque con una X)</i>		<i>(Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)</i>
		<i>SI</i>	<i>NO</i>	
1	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		X	N/A
2	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		X	N/A
3	Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista		X	N/A
4	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen		X	N/A

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO:
	LUISA FERNANDA VALLEJO CRUZ Directora Administrativa
	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:
	FIRMA:

NOTAS:

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80745848	JHON ARBEY GUTIERREZ GARCIA		Carrera 58 # 2-55	6632287	arbeygg@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	22/07/2025	87636391	\$1.028.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	430.500	0		0		0	12	3.300	0	433.800	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	551.100	0	0	0	0	12	4.200	0	555.300	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	18.000				18.000	12	200	18.200			180	18.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.700	12	200	20.900	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	12	0	0	0
ICBF				
0	12	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	430.500	433.800
Pensión	1	551.100	555.300
Riesgos Laborales	1	18.000	18.200
CCF	1	20.700	20.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.020.300	1.028.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80745848	JHON ARBEY GUTIERREZ GARCIA		Carrera 58 # 2-55	6632287	arbeygg@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		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	1	22/07/2025	87636391	\$1.028.200		

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80745848	GUTIERREZ GARCIA JHON ARBEY	59	0			N																	230201	3.444.000	551.100	0	0	0	0	EPS008	3.444.000	430.500	14-23	3.444.000	1	18.000	CCF24	3.444.000	20.700	0	0	0	0	0

PAGADA



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JHON ARBEY GUTIERREZ GARCIA** identificado con **CC No. 80745848**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - NI. 800246953	Fecha de inicio de cobertura: 24/01/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 23/01/2025 Fecha fin de Contrato: 30/09/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20250101321381.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 2 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.**

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

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

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	JHON ARBEY GUTIERREZ GARCIA	Regimen:	No Responsable		
Dirección:	KR 53 5 39	Teléfono y Fax:	2900797		
C.C o NIT:	80745848	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	Cuenta No/Clase:	0450270145490/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN)	No:	7292219	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO7292219-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)
1374	02-3-01-17-019-06-20240141-247180051	1386	Contratacion del Recurso Humano	\$8.610.000,00
VR BRUTO	OCHO MILLONES SEISCIENTOS DIEZ MIL PESOS			\$8.610.000,00

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
02-3-01-17-019-06-20240141-247180051	01	12013	\$8.610.000,00	
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	\$8.610.000,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	\$7.610.400,00	2-4-36-27-0001	\$58.296,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	\$8.610.000,00	2-4-36-90-0007	\$172.200,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	\$8.610.000,00	2-4-36-90-0003	\$43.050,00
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)	0	\$5.707.800,00	2-4-36-15-0001	\$185.610,00

Valor amortización:	
Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12013	APORTE ORDINARIO

TOTAL DESCUENTOS

\$459.156,00

VALOR NETO A GIRAR

OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

\$8.150.844,00

Código contable

2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERIA

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

