

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

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

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres	CONTRATO No. 8074036	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 01/08/2025
		Fecha de Terminación: 31/10/2025
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital de Salud		PLAZO DE EJECUCIÓN: Tres(3) meses
		PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA: LUCIANA ESTHER RESTREPO ATUESTA		Fecha de Inicio (Prórroga): N/A
		Fecha de Terminación (Prórroga): N/A
		SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Dr. José Vicente Guzmán Gómez Subdirector (E) Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres Subdirector Técnico – Código 068		Fecha de Inicio (Suspensión): N/A
		Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): N/A
		PERIODO DEL INFORME: 01/10/2025 – 31/10/2025
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicios profesionales especializados en la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres, para ejecutar acciones de planificación, preparación, respuesta y recuperación ante situaciones cotidianas, emergencias, desastres o potenciales situaciones de riesgo de origen natural, antrópico o complejos que afecten la salud física y mental y ameriten el fortalecimiento del talento humano que participe de las acciones tanto en el Sistema Distrital de Emergencias y Cambio Climático y el Sistema de Emergencias Médicas - SEM.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$21.882.105
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):	\$14.588.070
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$7.294.035
SALDO POR EJECUTAR:	\$0

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. Apoyar en asistir a las instancias o unidades de coordinación que sean activadas por situaciones de riesgo o emergencias y que le sean asignadas por el supervisor.	1. Asistencia a PMU decreto 053. 7 de octubre. 2. Asistencia a PMU decreto 053. 15 de octubre. 3. Asistencia a COE llluvias. 15 de octubre.	Evidencia. SharePoint Carpeta. Obligación No.1_octubre_2025
2. Realizar el seguimiento de la implementación de los planes de salud y primeros auxilios aprobados, así como la asistencia puesta de mando unificados previos de las aglomeraciones de público y que le sean asignadas.	1. Asistencia a verificación de condiciones evento Salsa al Parque. 3 de octubre. 2. Asistencia al Parque Simón Bolívar para verificación de condiciones del evento Salsa al Parque. 4 de octubre. 3. Asistencia al Movistar Arena para verificación de condiciones evento	Evidencia. SharePoint Carpeta. Obligación No.2_octubre_2025

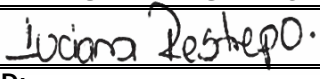
	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	

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

	Santiago Cruz – Quince de caminos. 17 de octubre. 4. Asistencia al Movistar Arena para verificación de recursos evento Santiago Cruz – Quince de caminos. 17 de octubre.	
3. Apoyar en recepcionar las activaciones de potenciales riesgos o emergencias e implementar acciones de respuesta las cuales deben quedar documentadas en los formatos respectivos y reportar el desarrollo del potencial riesgo o emergencias	1. Asistencia a respuesta noche 7 de octubre. 2. Asistencia a respuesta día. 15 de octubre.	Evidencia. SharePoint Carpeta. Obligación No.3_octubre_2025
4. Apoyar en Implementar acciones de asistencia técnica y evaluación de Planes de Gestión de Desastres en el Contexto Hospitalario a instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, así como participar en las simulaciones o simulacros que le sean asignadas por el supervisor	1. Alistamiento de simulacro en clínica de la Paz. 1 de octubre. 2. Asistencia a simulacro clínica de la Paz. 7 de octubre. 3. Visita técnica instituto nacional de cancerología. 9 de octubre 4. Asistencia técnica a Policlínico Olaya 15 de octubre 5. Asistencia técnica clínica Retornar. 17 de octubre. 6. Visita técnica a clínica Colombia 17 de octubre. 7. Asistencia técnica clínica La Paz. 17 de octubre 8. Asistencia técnica clínica Colombia 17 de octubre 9. Asistencia a simulacro clínica La Paz 22 de octubre. 10. Asistencia a Simulacro clínica Nogales. 22 de octubre	Evidencia. SharePoint Carpeta. Obligación No.4_octubre_2025
5. Apoyar en Orientar las acciones para el fortalecimiento del talento humano del Sistema de Emergencias Médicas y comunicación del riesgo.	1. Reunión interna de SGRED para tratar el tema de aglomeraciones. 6 de octubre.	Evidencia. SharePoint Carpeta. Obligación No.5_octubre_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: 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
Empresa:	Salud Total	Empresa:
Suma cancelada:	\$364.800	Suma cancelada:
No Planilla:	7987659798	No Planilla:
Mes(es) cancelado(s):	Septiembre 2025	Mes(es) cancelado(s):
		APORTES RIESGOS LABORALES
		Empresa:
		Nivel Riesgo:
		Suma cancelada:
		No Planilla:
		Mes(es) cancelado(s):

	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 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, SIAS, 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: LUCIANA ESTHER RESTREPO ATUESTA				
	FIRMA: 				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 32.769.632				

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del 100% de ejecución del contrato.	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	
8	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		X	NO APLICA
9	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		X	NO APLICA
10	Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista		X	NO APLICA
11	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen		X	NO APLICA
SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: JOSÉ VICENTE GUZMÁN GÓMEZ			
	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.			

	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

REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: PAOLA RAMIREZ
	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.

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	\$ 466.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.600	\$ 0	\$ 466.900	\$ 2.600	\$ 469.500
SUBTOTALES:										\$ 466.900	\$ 2.600	\$ 469.500

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 364.800	\$ 0	\$ 2.100	\$ 0	\$ 364.800	\$ 2.100	\$ 0	\$ 366.900
SUBTOTALES:									\$ 364.800		\$ 2.100		\$ 364.800	\$ 2.100	\$ 0	\$ 366.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN
1	CC 32769632	RESTREPO A TUESTA LUCIANA ESTHER	INDEPEND		\$ 2.917.614				NO																		230901- SKANDIA OBLIGATO RIO	30	\$ 2.917.614	\$ 466.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 466.900	EPS002- SALUD TOTAL	30	\$ 2.917.614	\$ 364.800	\$ 0	\$ 364.800		\$ 0	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 836.400
----------------------	-------------------

Medellín, 24 de octubre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que LUCIANA ESTHER RESTREPO ATUESTA con documento de identidad C32769632, 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 EN COBERTURA
2024-12-08	2025-11-30	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	DCRUE R5	0000000011	5	6.96	A



		FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		Usuario Dilig: YAMEDINA	
Vig Ppto: 2025		ORDEN DE PAGO		Fecha de Impresión: 17/10/2025	
		No: 519567		Estado: GIRADA	
Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	07-OCT-25
1. DATOS DEL BENEFICIARIO					
Nombre:	LUCIANA ESTHER RESTREPO ATUESTA	Regimen:	No Responsable		
Dirección:	CL 161 54 87	Teléfono y Fax:			
C.C o NIT:	32769632	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	Cuenta No/Clase:	008670365611/A
2. DATOS DEL COMPROMISO					
Compromiso a Pagar:	CONTRATACION DIRECTA	No:	8074036	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			
Detalle					
CTO-NO8074036-PLANILLA OGI_VIGENCIA-SEPTIEMBRE 2025-PERIDO DE:01-sep 30-sep-2025					
Tipo de Orden de Pago:	VIGENCIA				
3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL					
Fuente de financiación:		IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL			
		CDP	Código Rubro	Registro	Nombre
					Valor Aplicación (Gasto)
		3724	02-3-01-17-019-05-20240200-237084051	4385	Contratación del Recurso Humano
					\$7.294.035,00
		VR BRUTO	SIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL TREINTA Y CINCO PESOS		\$7.294.035,00
ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor		
02-3-01-17-019-05-20240200-237084051	01	12013	\$7.294.035,00		
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	\$7.294.035,00
ESTAMPILLA - EST. PROCULTURA 0,5%		.5	\$7.294.035,00	2-4-36-90-0003	\$36.470,00
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)		0	\$4.846.751,00	2-4-36-15-0001	\$22.011,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%		.766	\$6.462.335,00	2-4-36-27-0001	\$49.501,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%		2	\$7.294.035,00	2-4-36-90-0007	\$145.881,00
TOTAL DESCUENTOS			\$253.863,00		
Valor amortización:					
Id fuente	Detalle				
01	Recursos Del Distrito				
12013	APORTE ORDINARIO				
VALOR NETO A GIRAR	SIETE MILLONES CUARENTA MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS		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		ANGEL ANTONIO ZABALETA GALINDO Responsable del Presupuesto			



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C3276963200275435

Código de verificación

**EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA
CERTIFICA**

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **LUCIANA ESTHER RESTREPO ATUESTA**, identificado(a) con C.C. No. 32769632 y T.P. o R.M. No. 1285/1999 del(a) Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el jueves 16 octubre 2025 a solicitud del(a) interesado(a).


HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente



Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.

E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentestribunal@outlook.com

Esitorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOstrar DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOstrar DETALLES

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Volver

Imprimir Modificar < >

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado
Pago 001	001	1/09/2025 3:28 AM (UTC -5 horas)	1/09/2025 12:00 PM (UTC -5 horas)	7.294.035 COP	7.294.035 COP	7.294.035 COP	Pagado Detalle
Pago 002	002	1/10/2025 3:30 AM (UTC -5 horas)	1/10/2025 12:00 PM (UTC -5 horas)	7.294.035 COP	7.294.035 COP	7.294.035 COP	Pagado Detalle

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	27.717.333,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	14.588.070,00 COP	52,63%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	-
Valor pagado:	14.588.070,00 COP	52,63%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	13.129.263,00 COP	47,37%	-
Valor pendiente de entrega:	27.717.333,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ ACTA DE INICIO LUCIANA RESTREPO.pdf	ACTA DE INICIO LUCIANA RESTREPO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ARL_32769632_LUCIANA RESTREPO.pdf	ARL_32769632_LUCIANA RESTREPO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CRP CTO 8074036.pdf	CRP CTO 8074036.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EVIDENCIA PAGO 02_2025_SEPTIEMBRE.zip	EVIDENCIA PAGO 02_2025_SEPTIEMBRE.zip	Proveedor Descargar Detalle
☐ EVIDENCIA PAGO_01_2025_AGOSTO.zip	EVIDENCIA PAGO_01_2025_AGOSTO.zip	Proveedor Descargar Detalle
☐ LUCIANA ESTHER RESTREPO ATUESTA.pdf	LUCIANA ESTHER RESTREPO ATUESTA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ REG_6562.pdf	REG_6562.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ SISCO - Legalización Contrato No.8074036 VF.pdf	SISCO - Legalización Contrato No.8074036 VF.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ SISCO - Legalización Modificación Adición y prórroga Contrato No.8074036.pdf	SISCO - Legalización Modificación Adición y prórroga Contrato No.8074036.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Volver

Imprimir Modificar < >



SECRETARÍA DE
SALUD

2025-IE-48945

021200

Bogotá D.C., 3 de diciembre de 2025

MEMORANDO

Para: KATTY JHOANA RODRIGUEZ LOZANO
Subdirectora De Contratación

De: JOSE VICENTE GUZMAN GOMEZ
Subdirector de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres

Asunto: Informe de actividades septiembre 2025 contrato No CTO. No 8074036,
Luciana Esther

Respetada Doctora KATTY JHOANA,

Por medio de la presente, remito el informe, con la evidencia correspondiente al mes de septiembre 2025, en relación con el contrato No 8074036, Luciana Esther Restrepo Atuesta.

Cordialmente,

JOSE VICENTE GUZMAN GOMEZ

Subdirector de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres

Anexo: un (1) carpeta





Elaboró: AMontealegre



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	800246953-2	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		CRA 32 12 81	3649090	dccastellanos@saludcapital.gov.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				32 0
2025-09	2025-09	Y	22/10/2025	90580434	TOTAL A PAGAR
					\$5.354.300

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					

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

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	3.407.800				3.407.800	8	16.700	3.424.500			34.078	3.424.500	21
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.819.600				1.819.600	8	8.900	1.828.500			18.196	1.828.500	10
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	100.800				100.800	8	500	101.300			1.008	101.300	1

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	8	0	0	0
ICBF				
0	8	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	3	5.328.200	5.354.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	5.328.200	5.354.300

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800246953-2	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		CRA 32 12 81	3649090	dccastellanos@saludcapital.gov.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	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
					EMPLADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				32 0
					TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	Y	22/10/2025	90580434	\$5.354.300

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subleigo	Exonerado	Columna especial	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IOE	IOA	VAC	AVP	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	79305725	DELGADO DAZA WILSON HERNANDO	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	3.545.900	5	246.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	98670290	CARDEÑO QUINTERO CARLOS ANDRES	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	3.864.900	5	269.000		0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1010178064	Osorio Ocampo Otto Leonardo	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	3.451.100	5	240.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	80200917	ALVARADO LOPEZ JAVIER ALONSO	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-23	3.337.600	5	232.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	80858381	LOPEZ SUESCUN DAVID LEONARDO	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-23	3.770.100	5	262.400		0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1030612867	OLMOS LINARES ANFRES FELIPE	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-23	2.400.800	5	167.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	7176748	VANEGAS RODRIGUEZ CAMILO ANDRES	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	3.337.600	5	232.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	86058835	BARRERA HERNANDEZ ANDRES MAURICIO	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-23	2.188.200	5	152.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	79629657	Velez Herrera Rafael Ignacio	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-23	5.599.100	5	389.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	79276985	CORREDOR VARGAS JUAN NICOLAS	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	2.918.100	5	203.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	32769632	RESTREPO ATUESTA LUCIANA ESTHER	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	2.918.100	5	203.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	1026581637	MENDOZA DIAZ MARIA PAULA	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	1.656.609	5	115.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	CC	10388803	CUENU CAICEDO EIDER JOVANY	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	1.448.200	5	100.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	CC	1014276997	ARIZA RUBIANO EIDER JOVANY	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	1.448.200	5	100.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	CC	1233900930	DIAZ Delahoz ALEJANDRA	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	1.448.200	5	100.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	CC	1075681234	CASTAÑEDA CAICEDO BRYAN ESTHEVEEN	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-25	1.448.200	5	100.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	CC	51796105	FAJARDO ZULUAGA NUBIA	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	1.442.500	5	100.400		0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	CC	53114380	ALMECIGA TRIANA ELIZABETH	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	2.918.100	5	203.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	CC	52492351	TORRES TORRES DIANA CONSTANZA	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	2.918.100	5	203.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	CC	1032466375	ARENAS RINCON OSCAR MIGUEL	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-23	1.448.200	5	100.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	CC	1014302647	VARGAS RODRIGUEZ JOSE GABRIEL	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	1.448.200	5	100.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	CC	1032435926	AGUDELO NAVARRETE JUAN DANIEL	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	1.448.200	5	100.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	CC	7181476	REATIGA DAZA JHON FERNANDO	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	2.918.100	5	203.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	CC	1032390399	ACHURY ESTUPIÑAN DIANA MARITZA	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	2.918.100	5	203.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	CC	1061744606	LOPEZ RUBIANO INGRID KATHERINE	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	1.448.200	5	100.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	CC	52502667	MANRIQUE MORALES SANDRA VIVIANA	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	2.408.000	5	167.600		0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	CC	71652501	LOPEZ GALLEGO JOSE OCTAVIO	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-23	2.918.100	5	203.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	CC	80162886	GARCIA LAGUNA JUAN GABRIEL	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	1.423.800	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	CC	80407650	QUILAGUY PEÑA PABLO ALFONSO	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-23	1.423.800	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	CC	80801114	GARCIA LAGUNA JAIME	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-23	1.423.800	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	CC	1030655002	DIAZ SILVA RAMON STEVEN	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-11	1.633.600	5	113.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	CC	1022342515	MOLINA JAVIER ORLANDO	59	0		N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	14-23	1.633.600	5	113.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0