

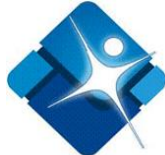
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS		
	Código:	SDS-CON-FT-014	

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

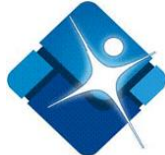
DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCION DE BIENES Y SERVICIOS	CONTRATO No. 7208481	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 13/01/2025
		Fecha de Terminación: 31/12/2025
ENTIDAD CONTRATANTE: Secretaría Distrital de Salud		PLAZO DE EJECUCIÓN: Trescientos Cuarenta y Nueve (349) días
CONTRATISTA: Adriana Cristina González Morales		PRÓRROGA:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Johanna Ayala Acosta - Subdirección de Bienes y Servicios Profesional Universitario 219-14		Fecha de Inicio (Prórroga): Fecha de Terminación (Prórroga):
		SUSPENSIÓN:
		Fecha de Inicio (Suspensión): Nueva Fecha de Terminación (Suspensión):
		PERIODO DEL INFORME: 01/10/2025 – 30/10/2025
OBJETO DEL CONTRATO: “Prestar servicios como Tecnólogo en la Subdirección de Bienes y Servicios en las actividades relacionadas con consolidación de bases de datos, proyección de informes, recepción y revisión de facturas y la gestión documental a través de las plataformas digitales dispuestas por la Secretaría Distrital de Salud”		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$41.964.972,00
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	\$ 0,00
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	\$ 0,00
VALOR CEDIDO (SI APLICA)	\$ 0,00
VALOR A LIBERAR (SI APLICA)	\$ 0,00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	\$31.111.962,00
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 3.617.670,00
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 7.235.340,00

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 las actividades de elaboración de los documentos y anexos necesarios para gestionar los trámites administrativos a cargo de la Subdirección de Bienes y Servicios, incluyendo la gestión de las plataformas tecnológicas de la Entidad, como AGILSALUD (Sistema	Del 01 al 31 de octubre de 2025, Se realizó la labor de descargue de planillas generadas por el sistema AGILSALUD (Nacional y Urbano), se realizaron las correcciones en las planillas: (ciudades, peso físico y direcciones). Se compararon los documentos físicos contra los generados por el aplicativo AGILSALUD, se verificaron los documentos por tipo de	1. Planillas generadas aplicativo AGILSALUD 1.2 PDF documentos enviados por Correo Electrónico Certificado descargado de la plataforma ANDES Las evidencias se encuentran publicadas en el OneDrive - Informes Persona Natural dispuesto

 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				

de Información Postal SIPOST) y ANDES - 472	servicio (Certificado Urbano-Nacional y Encomienda Normal). Fueron validados los envíos por correo electrónico certificado a través de la plataforma ANDES-472.	por la Subdirección de Bienes y Servicios Área dueña de dato: Subdirección de Bienes y Servicios. <i>Para solicitar acceso a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales establecidos por la Secretaría Distrital de Salud en el siguiente enlace:</i> https://acortar.link/FiLv2Z Ver Secop II
2. Apoyar las actividades de preparación y despacho de la correspondencia institucional de las diferentes dependencias de la Secretaría Distrital de Salud.	Del 01 al 31 de octubre de 2025, fueron generadas las ordenes de servicio a través de aplicativo SIPOST para el envío de los documentos. Se alimentaron las bases de datos para generar las planillas de envío y las guías para cada uno de los documentos. Se realizó en el aplicativo AGILSALUD, el cargue masivo de planillas, para los documentos emitidos por las diferentes dependencias de la entidad y enviados por 4/72, enlazados los números de radicado con numero de guía para su respectiva consulta	2. Ordenes de Servicio generadas a través del Sistema SIPOST. 2.1 Radicados de correspondencia enlazados con número de guía. Las evidencias se encuentran publicadas en el OneDrive - Informes Persona Natural dispuesto por la Subdirección de Bienes y Servicios Área dueña de dato: Subdirección de Bienes y Servicios. <i>Para solicitar acceso a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales establecidos por la Secretaría Distrital de Salud en el siguiente enlace:</i> https://acortar.link/FiLv2Z Ver Secop II
3. Realizar las actividades vinculadas con la recepción y validación de facturas, la elaboración y análisis de informes de ejecución de contratos, así como la consolidación y mantenimiento de bases de datos, cuando esto sea solicitado por el supervisor del contrato.	El día 17 de octubre fueron tramitadas ante la Dirección Financiera las factura No. 01-522414 y 01-522415 con sus respectivos soportes, correspondientes a los servicios prestados del 01 al 31 de julio y del 01 al 31 de agosto para el contrato 6930037-2024 celebrado con la empresa Servicios Postales Nacionales 4/72 El día 24 de octubre fue tramitada ante la Dirección Financiera la factura No. 01-522824 con sus respectivos soportes, correspondientes a los servicios prestados del 01 al 30 de septiembre para el contrato 6930037-2024 celebrado con la empresa Servicios Postales Nacionales 4/72	3. Radicado 2025-IE-40609 dirigido a la Dirección Financiera, facturas Servicios Postales Nacionales 4/72 3.2 Radicado 2025-IE-40609 dirigido a la Dirección Financiera, facturas Servicios Postales Nacionales 4/72

 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				

	Se realizó informe de seguimiento para el contrato 6930037-2024 correspondiente al periodo del 01 al 30 de septiembre de 2025 y radicado ante la Subdirección de Contratación el día 6 de octubre de 2025 Se realizó labor de seguimiento con la información emitida a través de la plataforma SIPOST y ANDES para la consolidación de las bases de datos de seguimiento del contrato 6930037-2024 para el mes de septiembre de 2025	3.1 Informe mensual de seguimiento entregado a la Subdirección de Contratación con radicado 2025-IE-38552 3.2 Consolidación de información, la cual se encuentran en las bases de datos de la subdirección de bienes y servicios, carpeta compartida MENEXTERNA Las evidencias se encuentran publicadas en el OneDrive - Informes Persona Natural dispuesto por la Subdirección de Bienes y Servicios Área dueña de dato: Subdirección de Bienes y Servicios. <i>Para tener solicitar acceso a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales establecidos por la Secretaría Distrital de Salud en el siguiente enlace:</i> https://acortar.link/FiLv2Z Ver Secop II
4. Apoyar las actividades de seguimiento administrativo y técnico de los procesos a cargo de la Subdirección de Bienes y Servicios y la Dirección Administrativa, con el fin de asegurar que todas las tareas y procedimientos administrativos se lleven a cabo de manera correcta y sin contratiempos.	El día 10 de octubre se realizó oficio de control de calidad para la empresa Servicios Postales Nacionales S.A.S. El día 23 de octubre fueron validadas las pólizas del nuevo contrato celebrado con la empresa 4/72 El día 24 de octubre fueron habilitados en la plataforma de Correo Electrónico Postal Certificado los usuarios solicitados por el área de Servicio a la Ciudadanía. El día 29 de octubre fue tramitada el Acta de Inicio para el contrato 8433890-2025 junto con el R.P.	4. Radicado 2025-EE-103705 de fecha 10 de octubre, para control de calidad. 4.1 Pantallazo de evidencias Área dueña de dato: Subdirección de Bienes y Servicios <i>Para tener solicitar acceso a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales establecidos por la Secretaría Distrital de Salud en el siguiente enlace:</i> https://acortar.link/FiLv2Z Ver Secop II
5. Participar en las reuniones y comités necesarios para el desarrollo de su objeto contractual, cuando así lo requieran el supervisor del contrato, la directora (o) administrativa (o) o la subdirectora (o) de Bienes y Servicios.	El día 17 de octubre asistí a reunión de seguimiento de procesos de la Dirección Administrativa – Subdirección de Bienes y Servicios. Se realizó la reunión de seguimiento para el contrato 6930037-2024 el día 22 de octubre de 2025. Se generó la información requerida para el desarrollo de la reunión, junto con acta de seguimiento.	5. Pantallazo citación a reunión Acta de seguimiento reunión Servicios Postales Nacionales 4/72

	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

		Las evidencias se encuentran publicadas en el OneDrive - Informes Persona Natural dispuesto por la Subdirección de Bienes y Servicios. https://acortar.link/FiLv2Z Área dueña de dato: Subdirección de Bienes y Servicios <i>Para tener solicitar acceso a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales establecidos por la Secretaría Distrital de Salud en el siguiente enlace:</i> https://acortar.link/FiLv2Z Ver Secop II
--	--	--

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.

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	COMPENSAR	Empresa:	COLPENSIONES	Empresa:	SURA
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	\$181.300	Suma cancelada:	\$232.000	Suma cancelada:	\$7.600
No Planilla:	90554640	No Planilla:	90554640	No Planilla:	90554640
Mes(es) cancelado(s):	Octubre 2025	Mes(es) cancelado(s):	Octubre 2025	Mes(es) cancelado(s):	Octubre 2025
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

	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

FIRMA DEL CONTRATISTA	
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: Adriana Cristina González Morales
	FIRMA: 
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 51.997.821 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 <u>82.5%</u> 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	
1	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista.		X	
2	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista.		X	
3	Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista.		X	

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: JOHANNA AYALA ACOSTA
	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.

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						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	51997821	ADRIANA CRISTINA GONZALEZ MORALES		CALLE 24 A NO. 56 - 35 INT 1 APT 104	4458188	
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 UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-10	2025-10	I	16/10/2025	90554640	\$449.900

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	181.300	0		0		0	0	0	0	181.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	232.000	0	0	0	0	0	0		232.000	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	7.600				7.600	0	0	7.600			76	7.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	29.000	0	0	29.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	181.300	181.300
Pensión	1	232.000	232.000
Riesgos Laborales	1	7.600	7.600
CCF	1	29.000	29.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	449.900	449.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51997821	ADRIANA CRISTINA GONZALEZ MORALES		CALLE 24 A NO. 56 - 35 INT 1 APT 104	4458188	nanagm2010@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-10	2025-10	I	16/10/2025	90554640	\$449.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	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	51997821	GONZALEZ MORALES ADRIANA CRISTINA	59	0		N																			25-14	1.450.000	232.000	0	0	0	0	EPS008	1.450.000	181.300	14-11	1.450.000	1	7.600	CCF24	1.450.000	29.000	0	0	0	0	0

PAGADA



Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1000094279	CC	51997821	ADRIANA CRISTINA GONZALEZ

Item	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont.CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancaria	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	7208481	3001027847	002	06-oct-25	06-oct-25	PAGADA	09-oct-25	5005049574	Transferencia Giradora	3.617.670	3.496.340	24057228583 AHORROS Banco Caja Social BCSC SA		

Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3001027847	ESTAMPILLA PROCULTURA	0.5000	3.617.670	18.088
	RETEICA 9.66 X MIL	0.9660	3.197.570	30.889
	ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR 2%	2.0000	3.617.670	72.353
	TOTAL DESCUENTOS			121.330

Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3001027847	5000800345	001	O21202020080383939	1-100-F001	2025

	04-nov-25 13:55:01
	Otra información:
*	Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
*	Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.

Medellin, 4 de noviembre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **ADRIANA CRISTINA GONZALEZ MORALES** con documento de identidad **C51997821**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** como trabajador(a) de **SECRETARÍA DE SALUD** con NIT **N89999906199**.

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
2025-03-01	2025-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	0000000 001	1	0.522	EN COBERTURA

