DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBSECRETARÍA CORPORATIVA – DIRECCIÓN TIC	**CONTRATO No. 8439854**	**PERIODO DEL CONTRATO:**
		Fecha de Inicio: 16/10/2025
		Fecha de Terminación: 30/09/2026
ENTIDAD CONTRATANTE: **Fondo Financiero Distrital de Salud**		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** trescientos cuarenta y cinco (345) días
		PRÓRROGA: NA
CONTRATISTA: DIANA CAROLINA FAJARDO NIÑO		Fecha de Inicio (Prórroga): N/A
		Fecha de Terminación (Prórroga): N/A
		SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **LEONARDO SALAS ZAPATA** Asesor de Despacho código 105 grado 05		Fecha de Inicio (Suspensión): N/A
		Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): N/A
		PERIODO DEL INFORME: 01/02/2026 – 28/02/2026

OBJETO DEL CONTRATO:
Prestar servicios profesionales especializados apoyando las actividades asociadas al análisis epidemiológico y publicación de información que se gestiona en el Observatorio de la Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud en el marco de la implementación del Plan de Acción de Transformación Digital para la Dirección Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – TIC.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 97.145.100
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):	$ 29.565.900
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 8.447.400
SALDO POR EJECUTAR:	$ 59.131.800

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 el proceso de gestión de información a cargo del Observatorio de Salud de Bogotá D.C.	Asistencia y participación en el comité técnico del equipo de epidemiología Recategorización del histórico Sisvan malnutrición en personas mayores de 65 años según las diez categorías del inidcador IMC con el fin de replantear el talero público Diligenciamiento de matriz para el Sisvan sobre la completitud de productos y fechas de entrega de productos pendientes	**Soporte:** 20260205_A1a_Acta comité epidemiología **Soporte:** 20260226_A2a_MalnutriciónMayores65Años_ Diana Carolina, Fajardo Niño - Outlook **Soporte:** 20260226_A3a_TiemposSisvan_ Diana Carolina, Fajardo Niño - Outlook Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posteriormente a la aprobación en el aplicativo SECOP II
2. Apoyar el proceso de monitoreo estratégico de indicadores a cargo del Observatorio de Salud de Bogotá D.C.	Diligenciamiento y consolidación de matriz de reporte de indicadores intermedios 2019 – 205. Revisión y envío de solicitud de ajustes a indicadores a cargo en el reporte al informe de Bogotá Cómo Vamos. Actualización del tablero “Seguimiento a Gestión del Riesgo Colectivo – Infancia".	**Soporte:** 20260210_A1a_Eventos de metas 2019-2025.xlsx **Soporte:** 20260206_A2a_BogotáCómoVamos_ Diana Carolina, Fajardo Niño - Outlook; 20260206_A2b_BogotáCómoVamos_ Diana Carolina, Fajardo Niño - Outlook **Soporte:** 20260220_A3a_Infantil_MTS_SaluData_PRUEBAS Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posteriormente a la aprobación en el aplicativo SECOP II
3. Aportar el contenido en epidemiología y salud pública para las infografías y/o boletines desarrollados por el Observatorio de Salud de Bogotá D.C.	Consolidación del reporte de indicadores de metas y proyectos del Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo Distrital corte agosto de 2024 al 2025.	**Soporte:** 20260202_A1a_Metas PTS PDD_2024 2025_02022026 Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posteriormente a la aprobación en el aplicativo SECOP II
4. Aportar desde el área de su conocimiento los espacios de socialización desarrollados por el Observatorio de Salud de Bogotá D.C.	Contribución en el diligenciamiento de matriz con información sobre indicadores intermedios de metas estratégicas para la Secretaría de Planeación Elaboración de gráficos de tendencia sobre mortalidad general por las 11 EAPB	**Soporte:** 20260210_A1a_Eventos de metas 2019-2025

	con mayor número de asegurados en el Distrito, período 2023 – 2025	**Soporte:** 20260213_A2a_Mortalidad EAPB_ Diana Carolina, Fajardo Niño - Outlook
	Búsqueda y envío de documentos relacionados con la calidad de registros de Estadísticas Vítales	**Soporte:** 20260223_A3a_RevsiónCalidadResgistrosEVV_ Diana Carolina, Fajardo Niño - Outlook
	Gestión y envío de respuesta a requerimiento ciudadano sobre Bajo Peso al Nacer	**Soporte:** 20260226_A4a_RtaRequerimientoCIudadano_ Diana Carolina, Fajardo Niño - Outlook
	Diligenciamiento del reporte ROD SaluData II semestre 2025	**Soporte:** 20260224_A5a_ Reporte ROD SaluData IIsem2025v2 (1) Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posteriormente a la aprobación en el aplicativo 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:	Aliansalud	Empresa:	Porvenir	Empresa:	Positiva
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	$422.400	Suma cancelada:	$540.700	Suma cancelada:	$17.700
No Planilla:	9498676103	No Planilla:	9498676103	No Planilla:	9498676103
Mes(es) cancelado(s):	Febrero de 2026	Mes(es) cancelado(s):	Febrero de 2026	Mes(es) cancelado(s):	Febrero de 2026

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	NA	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, AGILSALUD, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	NA	Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	NA

FIRMA DEL CONTRATISTA

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** DIANA CAROLINA FAJARDO NIÑO

	FIRMA: Diana C. Fajardo N. Digitally signed by Diana C. Fajardo N. Date: 2026.03.01 11:16:29 -05'00'
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC 52518162

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 39,1**%** 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 la contratista.		*X*	
4	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen		*X*	*Con respecto a los Nutricionistas Dietistas en Colombia, la comisión del Ejercicio Profesional y el Colegio Colombiano de Nutricionistas Dietistas aclaran que el organismo encargado para emitir certificados sobre conflictos éticos y disciplinarios es el Tribunal de Ética que a la fecha no ha sido conformado por la no reglamentación desde el gobierno nacional.*

SUPREVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **LEONARDO SALAS ZAPATA** Asesor de Despacho código 105 grado 05
	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:** **PAOLA ELENA LEON VELASCO**
	FIRMA: Firmado digitalmente por Paola Elena León Velasco Fecha: 2026.02.27 15:15:44 -05'00' 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.*

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52518162		FAJARDO NIÑO DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 70A # 15 - 59 Apto 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133490	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	75493489	9498676103	I	2026/03/13	2026/02/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$980,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,378,961	$540,700			$3,378,961	$422,400			$0	$0			$3,378,961	$17,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,378,961	$540,700			$3,378,961	$422,400			$0	$0			$3,378,961	$17,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,378,961	$540,700			$3,378,961	$422,400			$0	$0			$3,378,961	$17,700		$0	$0
1	CC	52518162	FAJARDO DIANA	230301	30	$3,378,961	$540,700	EPS001	30	$3,378,961	$422,400		0	$0	$0	14-23	30	$3,378,961	$17,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,378,961	$540,700			$3,378,961	$422,400			$0	$0			$3,378,961	$17,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52518162		FAJARDO NIÑO DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 70A # 15 - 59 Apto 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133490	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	75493489	9498676103	I	2026/03/13	2026/02/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$980,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$540,700	$0	$0	$540,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$540,700	$0	$0	$540,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,700	$0	$0	$17,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,700	$0	$0	$17,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$422,400	$0	$0	$422,400
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$422,400	$0	$0	$422,400
TOTAL				1	$980,800	$0	$0	$980,800

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2026

ORDEN DE PAGO

No: 600690

Usuario Dilig: N1LANCHEROS
Fecha de Impresión: 25/02/2026
Estado: GIRADA

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	10-FEB-26

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	DIANA CAROLINA FAJARDO NIÑO	Regimen:	No Responsable		
Dirección:	CL 154 A # 94-80	Teléfono y Fax:			
C.C o NIT:	52518162	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	Cuenta No/Clase:	456470002472/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN	No:	8439854	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO8439854-PLANILLA OGI_VIGENCIA-ENERO 2026-PERIODO DE:01-ene 30-ene-2026

Tipo de Orden de Pago: VIGENCIA

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
122	O2-3-01-17-019-06-20240178-220011000	210	Servicios de la administración pública relacionados con la salud, documentos de evaluación.	$8.447.400,00

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-17-019-06-20240178-220011000	01	12013	$8.447.400,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-01-01-004-11	

VR BRUTO	OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS	$8.447.400,00

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$8.447.400,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$8.447.400,00	2-4-36-90-0007	$168.948,00
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)	0	$7.466.600,00	2-4-36-15-0001	$473.303,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$7.466.600,00	2-4-36-27-0001	$57.194,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$8.447.400,00	2-4-36-90-0003	$42.237,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12013	APORTE ORDINARIO

TOTAL DESCUENTOS		$741.682,00
VALOR NETO A GIRAR	SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS DIECIOCHO PESOS	$7.705.718,00
		Código contable
		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

Observaciones

Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)

Nombre _____

Cédula _____ Firma_____

NANCY LANCHEROS LANCHEROS
GESTION DE PAGOS

YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES
Responsable del Presupuesto

Consulta Pagos

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

DIANA CAROLINA FAJARDO NIÑO identificado con CC. 52518162 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
Tipo y Numero de Documento	NI - 800246953

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/10/16	**Fecha inicio contrato**	2025/10/16
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/09/30
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

Esta certificación se expide a los 25 días del mes de febrero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC25022026D52518162F11080893.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS