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:	7
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

3.DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: **Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública**	**CONTRATO No.** **9008907**	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 22/01/2026 Fecha de Terminación: 31/12/2026
ENTIDAD CONTRATANTE: **Fondo Financiero Distrital de Salud**		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** Hasta el 31 de diciembre de 2026 **PRÓRROGA:** No aplica
CONTRATISTA: **ANDREA DEL PILAR GOMEZ DIAZ**		Fecha de Inicio: 22/01/2026 Fecha de Terminación: 31/12/2026 **SUSPENSIÓN:** No aplica
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Claudia Milena Cuéllar Segura Subdirectora Técnica Código 068 Grado 06		Fecha de Inicio (Suspensión): Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): **PERIODO DEL INFORME:** 01/03/2026 al 31/03/2026
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados para la gestión, implementación, seguimiento, análisis y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos en salud, en el nivel distrital y local, desde la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 97.814.721
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):	$ 11.253.021
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 8.656.170
SALDO POR EJECUTAR:	$ 77.905.530

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 técnica y operativamente, la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas, planes, programas y/o estrategias	1.1 04-03-2026 Se realiza reunión para revisión de la lista de chequeo producto 1.1.14 entre Afrosalud y S.D.S.	1.1 04-03-2026 Acta Afrosalud lista de chequeo (Ver SECOP II)

desde el sector salud que le sean asignadas por la supervisión; así como asistir y participar en los espacios que le sean designados para la gestión y respuesta de los compromisos del sector.	1.2 05-03-2026 Se participa de la mesa de construcción conjunta producto 1.1.14. 1.3 05-03-2026 Se participa de la reunión de revisión estudios previos producto 1.1.14 1.4 10-03-2026 Se participa de la mesa de equipo funcional Etnias mes de marzo. 1.5 10-03-2026 Se realiza presentación para mesa de trabajo producto 1.1.14. 1.6 16-03-2026 Se participa de la mesa de trabajo conjunta producto 1.1.14 1.7 25-03-2026 Se participa de la mesa de equipo funcional extraordinario del mes de marzo 1.8 30-03-2026 Se participa de la reunión de revisión propuesta de Afrosalud producto 1.1.14	1.2 05-03-2026 Acta construcción conjunta producto 1.1.14(Ver SECOP II). 1.3 05-03-2026 Acta de participa de la reunión de revisión estudios previos producto 1.1.14 (Ver SECOP II) 1.4 10-03-2026 Acta mesa de equipo funcional Etnias mes de marzo (Ver SECOP II). 1.5. 10-03-2026 Presentación producto 1.1.14. (Ver SECOP II). 1.6 16-03-2026 Acta mesa de trabajo construcción conjunta producto 1.1.14 (Ver SECOP II). 1.7 25-03-2026 Acta mesa de equipo funcional extraordinario del mes de marzo. (Ver SECOP II). 1.8 30-03-2026 reunión de revisión propuesta de Afrosalud producto 1.1.14 (Ver SECOP II).
2. Desarrollar acciones de orientación y seguimiento técnico y administrativo a las políticas públicas, planes, programas y/o estrategias al interior de la entidad y en las localidades del Distrito Capital para garantizar su implementación, de acuerdo con el proceso transversal que se desarrolla en el marco de la gestión de las políticas en salud, en conjunto con los aportes en la formulación y seguimiento de los lineamientos técnicos de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas.	2.1 12-03-2026 Se participa de la reunión de socialización de hallazgos seguimiento retrospectivo 2.2 16-03-2026 Se realiza Asistencia Técnica a los equipos de la Acción Integral e Integrada Kilombos 2.3 26-03-2026 Se realiza Asistencia Técnica a delegados étnicos	2.1. 12-03-2026 Acta reunión de socialización de hallazgos seguimiento retrospectivo equipo (Ver SECOP II). 2.2 16-03-2026 Acta Asistencia Técnica a los equipos de la acción Integral e Integrada Kilombos. (Ver SECOP II). 2.3. 26-03-2026 Acta Asistencia Técnica a delegados étnicos (Ver SECOP II).

3. Contribuir desde el área de su conocimiento en los procesos relacionados con el Análisis de condiciones de salud y calidad de vida, salud y enfermedad distrital y local, así como en el proceso de la generación y gestión del conocimiento.	3.1 12-03-2026 Se participa de la reunión para establecer parámetros documento salud enfermedad pueblo Wounaan Baud Moos. 3.2 16 y 17-03-2026 Se realiza avance al documento perfil epidemiológico pueblo Wounaan Baud Moos. 3.3 17-03-2026 Se realiza continuación de la construcción Boletín Población Migrante Internacional. 3.4 24-03-2026 Se realiza Boletin flujos Migratorios capitulo respuesta 2025. 3.5 25-03-2026 Se realiza entrega de la información Boletín epidemiológico Población Migrante Internacional. 3.6 27-03-2026 Se realiza retroalimentación capitulo V Caracterización indígena	3.1 12-03-2026 Acta parámetros documento Wounaan Baud Moos(Ver SECOP II). 3.2 16 y 17 Avance Documento perfil epidemiológico pueblo Wounaan Baud Moos (Ver SECOP II). 3.3 17-03-2026 Acta construcción Boletín Población Migrante Internacional (Ver SECOP II). 3.4 24-03-2026 Boletin flujos migratoriois capitulo 2025 (Ver SECOP II). 3.5 25-03-2026 Acta Boletín epidemiológico Población Migrante Internacional. (Ver SECOP II). 3.6 27-03-2026 documento de retroalimentación capitulo V Caracterización indígena. (Ver SECOP II).
4. Realizar los aportes y gestiones necesarias para la respuesta oportuna y de calidad a solicitudes internas o externas, peticiones ciudadanas, de entes de control o informes periódicos, dando cumplimiento al marco normativo, técnico y al Modelo de Salud de Bogotá "MAS Bienestar". 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.	4.1 09-03-2026 Se participa de la reunión bimestral refrentes distritales políticas. 4.2.11-03-2026 Se participa de la reunión de inducción y reinducción PGC 4.3. 16 Y 23-03-2026 Se realiza registro de asistencias técnicas en aplicativo GESI. 4.4.30-03-2026 Se gestiona Agilsalud del mes de marzo	4.1 09-03-2026 Acta reunión bimestral refrentes distritales políticas (Ver SECOP II). 4.2 11-03-2026 Se participa de la reunión de inducción y reinducción PGC (Ver SECOP II). 4.3 16 Y 23-03-2026 exportado registro de asistencias técnicas en aplicativo GESI (Ver SECOP II). 4.4 .30-03-2026 Acta gestión Agilsalud del mes de marzo (Ver SECOP II).
5. 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	5.1 20-03-2026 Se participa del dialogo envejecimiento y vejez 5.2 23-03-2026 Se realiza el curso de sistema de Gestión institucional 2025 5.3 24-03-2026 Se participa de la inducción acompañamiento a localidades. 5.4 5-03-2026 Se participa del comité mensual de la SGYEPSP.	5.1. 20-03-2026 Relatoría dialogo envejecimiento y vejez (Ver SECOP II). 5.2. 23-03-2026Certificado curso de sistema de Gestión institucional 2025. (Ver SECOP II). 5.3 24-03-2026 Acta inducción acompañamiento a localidades (Ver SECOP II).

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		5.4. 25-03-2026 Acta comité mensual de la SGYEPSP (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. NO APLICA

INFORMACIÒN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	ALIANSALUD	Empresa:	COLFONDOS	Empresa:	SURA
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	432.900	Suma cancelada:	554.000	Suma cancelada:	18.100
No Planilla:	9501323591	No Planilla:	9501323591	No Planilla:	9501323591
Mes(es) cancelado(s):	Febrero-2026	Mes(es) cancelado(s):	Febrero-2026	Mes(es) cancelado(s):	Febrero-2026

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:** **ANDREA DEL PILAR GOMEZ DIAZ**
	FIRMA: Andrea Gomez DIAZ Firmado digitalmente por Andrea Gomez DIAZ
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC. 52725544**

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 20,35% 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	*No aplica*
8	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		*X*	*NA*
9	Demoras por parte de la supervisión en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista, o demoras por parte de la entidad contratante en el giro de los pagos aprobados.		*X*	*NA*
10	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen (cuando aplique)		*X*	*NA*
11	Incumplimiento de las obligaciones contractuales por el contratista		*X*	*NA*

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA Subdirectora Técnica Código 068 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:** **Anya Mercedes Suarez Gómez** **Profesional Especializado - Contratista** **Revisión Técnica**	**NOMBRE Y APELLIDO:** **Adriana Catalina Páez Guerrero** **Profesional Especializado - Contratista** **Revisión Financiera**
	FIRMA: Firmado digitalmente por Anya Mercedes Suárez Gómez	**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.*

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2026

ORDEN DE PAGO

No: 602175

Usuario Dilig: ACBOTELLO
Fecha de Impresión: 31/03/2026
Estado: GIRADA

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	06-MAR-26

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	ANDREA DEL PILAR GOMEZ DIAZ	Regimen:	No Responsable		
Dirección:	KR 136 · 49 - 35	Teléfono y Fax:			
C.C o NIT:	52725544	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	Cuenta No/Clase:	004870394469/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN	No:	9008907	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO9008907-PLANILLA SP VIGENCIA-FEBRERO 2026-PERIODO DE:22-ene 30-ene-2026

Tipo de Orden de Pago: VIGENCIA

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-17-019-05-20240242-209102051	01	12013	$2.596.851,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-01-01-001	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
1885	O2-3-01-17-019-05-20240242-209102051	2777	Contratación de Recuerso Humano	$2.596.851,00

VR BRUTO	DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS	$2.596.851,00

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$2.596.851,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$2.596.851,00	2-4-36-90-0003	$12.984,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$2.596.851,00	2-4-36-90-0007	$51.937,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$2.295.351,00	2-4-36-27-0001	$17.582,00
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)	0	$1.721.513,00	2-4-36-15-0001	$43.482,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12013	APORTE ORDINARIO

TOTAL DESCUENTOS		$125.985,00
VALOR NETO A GIRAR	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS	$2.470.866,00
		Código contable
		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

Observaciones

Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)

Nombre _____

Cédula _____ Firma _____

ANGELICA CELINA BOTELLO QUINTANA
GESTION DE PAGOS

YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES
Responsable del Presupuesto

Consulta Pagos

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2026

ORDEN DE PAGO

No: 602338

Usuario Dilig: ACBOTELLO
Fecha de Impresión: 31/03/2026
Estado: GIRADA

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	06-MAR-26

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	ANDREA DEL PILAR GOMEZ DIAZ	Regimen:	No Responsable		
Dirección:	KR 136 · 49 - 35	Teléfono y Fax:			
C.C o NIT:	52725544	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	Cuenta No/Clase:	004870394469/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN	No:	9008907	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO9008907-PLANILLA SP VIGENCIA-FEBRERO 2026-PERIODO DE:01-feb 28-feb-2026

Tipo de Orden de Pago: VIGENCIA

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-17-019-05-20240242-209102051	01	12013	$8.656.170,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-01-01-001	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
1885	O2-3-01-17-019-05-20240242-209102051	2777	Contratación de Recuerso Humano	$8.656.170,00

VR BRUTO	OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA PESOS	$8.656.170,00

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$8.656.170,00
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)	0	$5.738.377,00	2-4-36-15-0001	$144.941,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$8.656.170,00	2-4-36-90-0003	$43.281,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$7.651.170,00	2-4-36-27-0001	$58.608,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$8.656.170,00	2-4-36-90-0007	$173.123,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12013	APORTE ORDINARIO

TOTAL DESCUENTOS		$419.953,00
VALOR NETO A GIRAR	OCHO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS	$8.236.217,00
		Código contable
		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

Observaciones

Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)

Nombre _____

Cédula _____ Firma _____

ANGELICA CELINA BOTELLO QUINTANA
GESTION DE PAGOS

YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES
Responsable del Presupuesto

Consulta Pagos

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52725544		GOMEZ DIAZ ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 136 49 -35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	131802065	9501323591	I	2026/03/11	2026/03/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,005,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$3,462,468	$554,000			$3,462,468	$432,900			$0	$0			$3,462,468		$18,100		$0	$0		$1,005,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$3,462,468	$554,000			$3,462,468	$432,900			$0	$0			$3,462,468		$18,100		$0	$0		$1,005,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$3,462,468	$554,000			$3,462,468	$432,900			$0	$0			$3,462,468		$18,100		$0	$0		$1,005,000
1	CC	52725544 GOMEZ ANDREA							X											23100 1	30	$3,462,468	$554,000	EPS001	30	$3,462,468	$432,900		0	$0	$0	14-11	30	$3,462,468	0.522%	$18,100	0	$0	$0	No	$1,005,000
Total	**Afiliados(1)**																				$3,462,468	$554,000			$3,462,468	$432,900			$0	$0			$3,462,468		$18,100		$0	$0		$1,005,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$554,000	$0	$0	$554,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$554,000	$0	$0	$554,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,100	$0	$0	$18,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,100	$0	$0	$18,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$432,900	$0	$0	$432,900
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$432,900	$0	$0	$432,900
TOTAL				**1**	**$1,005,000**	**$0**	**$0**	**$1,005,000**

ARL

Medellin, 19 de marzo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **ANDREA DEL PILAR GOMEZ DIAZ** con documento de identidad **C52725544**, 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
2026-01-06	2026-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL DC	0000000001	1	0.522	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

2026-IE-09623

012200

Bogotá D.C., 4 de marzo de 2026

MEMORANDO

Para: **KATTY JHOANA RODRIGUEZ LOZANO**
Subdirectora De Contratación

De: **CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA**
Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública

Asunto: Informe parcial y evidencias mes febrero del contrato 9008907

De manera atenta me permito remitir informe parcial y evidencias del mes de febrero de 2026 del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión No CO. 9008907 -2026 suscrito con ANDREA DEL PILAR GOMEZ DIAZ

Cordialmente,

CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA
Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública

Anexo: Uno (1) archivo PDF, Uno (1) Archivo ZIP

Elaboró: Andrea del pilar Gómez Díaz - Subdirección de Gestión y evaluación de las políticas en Salud Pública.