DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialdad. Subdirección Territorial Red Centro Oriente	**CONTRATO No. 9201061***DE 2026*	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 29/01/2025 Fecha de Terminación: *31/12/2025*
ENTIDAD CONTRATANTE: **Fondo Financiero Distrital de Salud**		**PLAZO DE EJECUCIÓN: 11 MESES 1 DIA** **PRÓRROGA**
CONTRATISTA: *ALEYDER RODRIGUEZ SUAREZ*		Fecha de Inicio (Prórroga): No aplica Fecha de Terminación: No aplica **SUSPENSIÓN:**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): ***SILVIA MARGARITA VELEZ MARTINEZ*** Subdirectora Red Territorial Centro Oriente ***DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD***		Fecha de Inicio: 30/01/2026 Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): 31/12/2026 PERIODO DEL INFORME: 01/03/2026 a 31/03/2026
OBJETO DEL CONTRATO: 005-031000_0197 Prestar servicios profesionales especializados apoyando a la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialdad en la gobernanza sectorial desde la Participación Social Transformadora en el marco del Plan Territorial de Salud.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 76.7243.919
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):	$ 7.140.669
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 6,910,325.
SALDO POR EJECUTAR:	$ 62.192.925

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)
1.1 Asistir técnicamente a las Oficinas de Participación Social de las EAPB, IPS privadas y la Subred Integrada de Servicios de Salud designada, en la ejecución y monitoreo de la Política de Participación Social en Salud, promoviendo la gobernanza sectorial.	1.120260309 Asistencia Técnica Oficinas de Participación Subred Centro Oriente, espacio donde se revisa la formulación del plan de acción 2026 y actividades previstas para este trimestre 1.220260319 asistencia Técnica Oficina de Participación Centro Oriente espacio donde se actualiza el Diagnostico Situacional y plan de asistencia técnica a la Oficina	1.120260309 Acta Asistencia Técnica Oficinas de Participación Social 1.220260319 Acta Asistencia Técnica Oficina de Participación Centro Oriente
2. Proporciona acompañamiento y asistencia técnica a los espacios e instancias de participación social en salud de las EAPB, IPS Privadas y la Subred de Salud asignada, con el fin de impulsar, la gobernanza sectorial a través de la Participación Social Transformadora.	2.1 20260310 Asistencia y participación al Copaco Mártires espacio donde se reitera la importancia de la elaboración de la Instancia y se socializan otros temas de interés. No de asistentes 12 2.2 20260318 Asistencia y participación a la reunión mensual de la Asociación de Usuarios Santa Clara espacio donde se brinda orientación del plan de acción 2026 No de asistente 9 2.3 20260327 Asistencia Técnica Asociación de Usuarios RUU espacio donde se oriente la asamblea de elección de la junta Directiva de la Asociación, invitación para la Inscripción de los asistentes a la mesa de Mas Bienestar y encuentro Distrital de Instancias No de asistentes 22 24 20260327 Asistencia Técnica Copaco Rafael Uribe espacio donde se recuerda la importancia de la	2.1 20260310 Acta Asistencia y participación Copaco Mártires. 2.2 20260318 Acta Asistencia Técnica Asociación de Usuarios Santa Clara 2.3 20260327 Acta Asistencia Técnica Asociación de Usuarios RUU 2.4 20260327 Acta Asistencia Técnica Copaco RUU

	inscripción al Encuentro Distrital de reconocimiento de Instancias de Participación e importancia de la delegación de los integrantes del Copaco a la Mesa Mas Bienestar No de asistentes 11 2.5 20260312 Asistencia Técnica Juntas Asesoras Comunitarias Subred Centro Oriente espacio donde se socializa la estrategia listos para mas Bienestar No de asistentes No 18	2.5 20260312 Acta Asistencia Técnica Juntas Asesoras Comunitarias
3. Apoyar y ejecutar iniciativas de desarrollo de capacidades con las oficinas de Participación de las EAPB, IPS privadas y la Subred Integrada de Servicios de Salud correspondientes, con el objetivo de fomentar la gobernanza sectorial y la transformación de la participación, en el marco del Modelo MAS Bienestar.	3.1 20260306 Asistencia y participación en la reunión mensual de las Oficinas de Participación Social, espacio donde se realiza capacitación por parte de Planeación Distrital en el tema de Presupuestos participativos No de asistentes 23	3.1 20260306 Acta asistencia y reunión Oficinas de Participación Social
4. Documentar las experiencias generadas en el desarrollo de las actividades con los actores designados, registrando la información en los sistemas o instrumentos establecidos para tal fin, siguiendo los lineamientos de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialdad	4.1 20260227 Consolidación Bases Sociales Subred Centro Oriente	4.1 20260227 Bases sociales Formas e instancias de participación
5. Participar en espacios de articulación intra e intersectorial, mesas técnicas, escenarios comunitarios y diálogos con autoridades locales, promoviendo acciones de empoderamiento, cohesión social y fortalecimiento de la Participación Social Transformadora, desde la política de salud mental y la	5.1 20260618 Asistencia y acompañamiento al Comité Ejecutivo Copacos Distrital espacio donde se revisan aspectos relacionados con la delegación de los secretarios técnicos, acciones de fortalecimiento de este espacio y socialización del programa de prevención de tuberculosis. No de asistentes 14	5.1 20260318 Formato de asistencia a reunión del Comité Ejecutivo

prevención del consumo de sustancias psicoactivas.	5.2 20260303 Asistencia y participación en la reunión de equipo de Gestión Institucional espacio donde se organiza el equipo para la participación de los eventos distritales y se revisan metas del procedimiento No de asistentes 7	5.2 20260303 Acta Reunión Equipo de Gestión Institucional
6. Apoyar y acompañar las reuniones, comités, entre otros, citados o delegados previamente por la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial, y Transectorialidad	6.1 20260302 Asistencia y participación en la reunión de Inducción convocada por la Subsecretaria 6.2 20260326 Asistencia y participación al Comité de la Subdirección Territorial Centro Oriente	6.2 20260302 Acta Asistencia y participación en la reunión de Inducción 6.2 20260326 Acta Comité Subdirección
7 Apoyar en el proyecto de las respuestas de los requerimientos internos y externos que le hayan sido asignados en los tiempos establecidos, adjuntando los soportes que se requieran cuando haya lugar a ello.	7.1 No se recibieron derechos de petición para el mes de marzo	N/A
8. Apoyar a la supervisión en los convenios y/o contratos asignados relacionados con el objeto contractual, conforme a las orientaciones impartidas por el supervisor del contrato. requieran cuando haya lugar a ello	8. No se realizaron acciones de supervisión en el periodo reportado	No se realizaron acciones de supervisión en el periodo reportado
ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE		
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.		

INFORMACIÒN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL					
APORTES EN SALUD		**APORTES EN PENSIÓN**		**APORTES RIESGOS LABORALES**	
Empresa:	Compensar	Empresa:	Colpensiones	Empresa:	Suramericana
				Nivel Riesgo:	*3*
Suma cancelada:	$ 328800 $ 21600	Suma cancelada:	$ 420.800 $ 16900	Suma cancelada:	$ 64.100 $ 3400
No Planilla	60015171229 6012792891	No Planilla	No Planilla	60015171229 6012792891	
Mes(es) cancelado(s):	Febrero	Mes(es) cancelado(s):	Febrero	Mes(es) cancelado(s):	Febrero

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:		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:	*	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):	*:*

FIRMA DEL CONTRATISTA	
CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** *ALEYDER RODRIGUEZ SUAREZ*
	FIRMA: ALEYDER RODRIGUEZ SUAREZ Firmado digitalmente por ALEYDER RODRIGUEZ SUAREZ Fecha: 2026.04.17 13:06:57 -05'00'
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: *C.C 52120283*

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

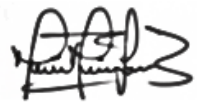
Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del 18% 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***	
9	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		*X*	
10	Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista		*X*	
11	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen		*X*	
12	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen		*x*	

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** ***SILVIA MARGARITA VELEZ MARTINEZ*** Subdirectora Red Territorial Centro Oriente
	FIRMA: SILVIA MARGARITA VELEZ MARTINEZ 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:** ***MIRYAM GUZMAN ZAMORA*** Profesional Especializado Subdirección Territorial Red Centro Oriente
	FIRMA:  Miryam Guzmán Zamora 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.*

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52120283
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEYDER RODRIGUEZ SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 77 H BIS 58 - 38 SUR	TELÉFONO:	4604426
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6012792891**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		163949979

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6005171229	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/03/11

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 21.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 21.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 16.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 16.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 2.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 3.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 44.300**
VALOR MORA:	**$ 400**
TOTAL PAGADO:	**$ 44.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52120283
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEYDER RODRIGUEZ SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 77 H BIS 58 - 38 SUR	TELÉFONO:	4604426
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6005171229**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		132658468

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 420.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 420.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 328.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 328.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 52.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 52.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 64.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 64.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 866.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 866.300**

Planilla Pagada

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2026

ORDEN DE PAGO

No: 604038

Usuario Dilig: ACBOTELLO
Fecha de Impresión: 16/04/2026
Estado: GIRADA

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

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	ALEYDER RODRIGUEZ SUAREZ	Regimen:	No Responsable		
Dirección:	KR 77H BIS No.58-38 SUR	Teléfono y Fax:	7784969		
C.C o NIT:	52120283	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	Cuenta No/Clase:	007900279766/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CONTRATACION DIRECTA	No:	9201061	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO9201061-PLANILLA OGI_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	
O2-3-01-17-019-06-20240197-219164051	01	12013	$6.910.325,00	
Tipo	**Com**	**Objeto**	**Ingreso**	**Banco**
O23	20202009	91122	O1-5-01-01-001	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
1741	O2-3-01-17-019-06-20240197-219164051	3134	Contratacion del Recurso Humano	$6.910.325,00

VR BRUTO	SEIS MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS	$6.910.325,00

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$6.910.325,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$6.910.325,00	2-4-36-90-0007	$138.207,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$6.910.325,00	2-4-36-90-0003	$34.552,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$6.107.925,00	2-4-36-27-0001	$46.787,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12013	APORTE ORDINARIO

TOTAL DESCUENTOS		$219.546,00
VALOR NETO A GIRAR	SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS	$6.690.779,00
		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

Medellín, 15 de abril de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que ALEYDER RODRIGUEZ SUAREZ identificado(a) con C52120283 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C521202832610557854

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICA:

1. Que ALEYDER RODRÍGUEZ SUÁREZ identificada con cédula de ciudadanía número 52120283 de Bogotá, D.C., se encuentra inscrita como trabajadora social en este Consejo según el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
2. Que su registro profesional tiene el número 52120283 con código interno 088295211 y con fecha de inscripción 05 de Febrero de 2002, resolución de inscripción 0184 del 28 de Febrero de 2002.
3. Que el registro profesional está vigente.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

Bogotá D.C., 15 de Abril de 2026.

Elaborado por EjerzoLegalmente

Valide éste documento ingresando el código **VOVP9o** en el siguiente enlace.
https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate