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

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

<b>DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA:</b> <b>SUBDIRECCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>CONTRATO</b> <b>No. 8364895</b>	<b>PERIODO DEL CONTRATO:</b>
		Fecha de Inicio: 05/12/2025 Fecha de Terminación: 30/09/2026
<b>ENTIDAD CONTRATANTE:</b> <b>Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud</b>		<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> Treientos cincuenta días (295)
<b>CONTRATISTA:</b> <b>Magda Roció Mora Sepúlveda</b>		<b>PRÓRROGA: N/A</b> Fecha de Inicio (Prórroga): N/A Fecha de Terminación (Prórroga): N/A
<b>SUPERVISOR (Nombre y cargo):</b> <b>MARIANA BARROS CADENA</b> Subdirector Técnico Código 68 Grado 06		<b>SUSPENSIÓN:</b> Fecha de Inicio (Suspensión): N/A Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): N/A
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b> 492-022100_0137_8140 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN LA SUBDIRECCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA REALIZAR EL APOYO AL SEGUIMIENTO DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD EN ARTICULACIÓN CON EAPB EN EL MARCO DE LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DEL MODELO MAS BIEN-ESTAR.		<b>PERIODO DEL INFORME:</b> 1/03/2026-31/03//2026

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO:</b>	\$ 75.766.133.00
<b>VALOR ADICIÓN (SI APLICA):</b>	\$ 00.000.000.00
<b>VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):</b>	\$ 00.000.000.00
<b>VALOR CEDIDO (SI APLICA)</b>	\$ 00.000.000.00
<b>VALOR A LIBERAR (SI APLICA)</b>	\$ 00.000.000.00
<b>VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):</b>	\$ 22.013.133.00
<b>VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:</b>	\$ 7.679.000.00
<b>SALDO POR EJECUTAR:</b>	\$ 46.074.000.00

53

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. Realizar las actividades de inspección, vigilancia y seguimiento al componente del programa de auditoría que le sea asignado por el supervisor del contrato, en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud- EAPB -IPS, con base en el cronograma establecido por el supervisor y según los requerimientos coyunturales	1. Se realizan actividades de acompañamiento a las IPS asignadas para el Grupo GAMA, de acuerdo al cronograma de visitas establecido durante el mes de marzo.  2. Se revisó en las siguientes IPS el funcionamiento de los sistemas de referencia y contrareferencia, realizando gestión a casos de remisión, traslado para atención integral, traslado redondo, solicitud de oxígeno domiciliario y programa PHD, apoyando el proceso de giro cama en las siguientes instituciones durante el periodo de 1 a 31 de marzo del año 2026.	<b>Anexo 1</b> 1. Cronograma del mes de marzo del año 2026. <b>Ubicación:</b> copia magnética entregada, como anexo al presente informe.  <b>Área dueña del dato:</b> Las evidencias se encuentran cargadas en el aplicativo SECOP II Numeral 7. Allí se evidenciará el memorando del envío de sus soportes (Actas de auditorías y demás información sensible)
		<b>Anexo 2</b> 2.. 2_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_ 2. 3_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_ 2. 4_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_ 2. 5_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_



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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizó visitas a la Fundación Santa Fe de Bogotá los días 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11,12,13,16, 17,18,19, 20, 24, 25, 26, 27, 30 y 31 de marzo de 2026 según cronograma.</li> <li>• Se realizó visitas a la Clínica Reina Sofía los días 2, 4, 6, 10, 12, 16, 18, 20, 24, 26, 30 de marzo del presente año según cronograma.</li> <li>• Se realizó visitas a la Clínica Pediátrica los siguientes días 3, 9, 11, 13, 17, 19, 25, 27 y 31 de marzo según cronograma.</li> </ul> <p>Se diligencio el formulario de acompañamiento que se realizó a los prestadores a cargo del Grupo GAMA (Seguimiento a la ocupación del distrito (Urgencias, Hospitalización, UCI).</p> <p>Se diligencia el formulario de reporte y seguimiento a casos especiales- GAMA, de aquellos casos que requieren urgencia vital y/o no tiene convenio con la IPS.</p>	<p>2. 6_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 9_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 10_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 11_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 12_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 13_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 16_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 17_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 18_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 19_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 20_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 24_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 25_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 26_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 27_3_2026_ACTA_FUNDACIÓN_SANTA_FE_</p> <p>2. 2_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_ADULTOS</p> <p>2. 4_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_ADULTOS</p> <p>2. 6_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_ADULTOS</p> <p>2. 10_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_ADULTOS</p> <p>2. 12_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_ADULTOS</p> <p>2. 16_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_ADULTOS</p> <p>2. 18_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_ADULTOS</p> <p>2. 20_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_ADULTOS</p> <p>2. 24_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_ADULTOS</p> <p>2. 26_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_ADULTOS</p> <p>2. 3_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_PEDIATRIA Y MUJER</p> <p>2. 9_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_PEDIATRIA Y MUJER</p> <p>2.11_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_PEDIATRIA Y MUJER</p> <p>2.13_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_PEDIATRIA Y MUJER</p> <p>2.17_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_PEDIATRIA Y MUJER</p> <p>2.19_3_2026_ACTA_REINA_SOFIA_PEDIATRIA Y MUJER</p>
--	--	---


 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
<p>INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS</p>				
<p>Código:</p>		<p>SDS-CON-FT-014</p>	<p>Versión:</p>	<p>7</p>
<p>Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano</p>				
		<p>2.25_2_2026_ACTA_REINA_SOFIA_PEDIATRIA Y MUJER</p> <p>2.27_2_2026_ACTA_REINA_SOFIA_PEDIATRIA Y MUJER</p> <p>Ubicación: copia magnética entregada, como anexo al presente informe.</p> <p>Área dueña del dato: Las evidencias se encuentran cargadas en el aplicativo SECOP II Numeral 7. Allí se evidenciará el memorando del envío de sus soportes (Actas de auditorías y demás información sensible)</p>		
<p>2. Efectuar el estudio y seguimiento a los planes de mejoramiento relacionados con las visitas a las IPS -EAPB, como resultado de las actividades desarrolladas.</p>	<p>No se presentó actividad para desarrollar esta obligación</p>	<p>No se presentó actividad para desarrollar esta obligación</p>		
<p>3. Apoyar en la proyección de respuestas a las peticiones que presentan los diversos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, organismos de control, usuarios y demás peticionarios relacionados con el objeto contractual.</p>	<p>Proyección de comunicación, para la solicitud de a la Fundación Santa Fe de la información para el diligenciamiento de los formatos de caracterización PHD y búsqueda activa de casos</p>	<p>Anexo 3 Captura de pantalla de correo proyectado a Fundación Santa Fe</p> <p>Ubicación: copia magnética entregada, como anexo al presente informe.</p> <p>Área dueña del dato: Las evidencias se encuentran cargadas en el aplicativo SECOP II Numeral 7.</p>		
<p>4. Participar en la elaboración de parámetros técnicos, programas, planes, procesos y procedimientos, así como la actualización, validación y diligenciamiento de los instrumentos para la inspección, vigilancia, seguimiento y mejoramiento continuo en cumplimiento de la normatividad vigente de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud - EAPB</p>	<p>4.Se participó en reuniones del equipo de apoyo de Monitoreo (GAMA) donde se realiza seguimiento semanal frente a el reporte de las acciones del grupo de apoyo y monitoreo a la atención GAMA el día 5 de marzo de 2026.</p>	<p><b>Anexo 4</b></p> <p>4.Listado de Asistencia de reunión realizada el día 5_3_2026 en la SDS_Estrategia GAMA.</p> <p><b>Ubicación:</b> copia magnética entregada, como anexo al presente informe.</p> <p><b>Área dueña del dato:</b> Las evidencias se encuentran cargadas en el aplicativo SECOP II Numeral 7. Allí se evidenciará el memorando del envío de sus soportes</p>		
<p>5. Realizar seguimiento y actualización a los diferentes sistemas de información manejados en la dependencia, bases de datos y expedientes digitales, que se generen en el marco de la ejecución del contrato, en los plazos establecidos y cuando haya lugar a ello.</p>	<p>5. Se realiza cargue en carpeta compartida de OneDrive con evidencias y radicado de Ágil Salud.</p>	<p><b>Anexo 5</b></p> <p>Evidencias y radicado de Ágil Salud cargadas en carpeta compartida de OneDrive.</p> <p><b>Ubicación:</b> carpeta compartida en OneDrive</p> <p><b>Área dueña del dato:</b> Las evidencias se encuentran cargadas en el aplicativo SECOP II Numeral 7. Allí se evidenciará el memorando del envío de sus soportes</p>		
<p>6. Asistir a las reuniones internas y/o externas, talleres ético-normativos dirigidos a la homologación de criterios para el ejercicio de las visitas de inspección, vigilancia y control y demás actividades programadas, de acuerdo con la coordinación que se efectuó con el supervisor del contrato.</p>	<p>4.Se participó en reuniones del equipo de apoyo de Monitoreo (GAMA) donde se realiza seguimiento semanal frente a el reporte de las acciones del grupo de apoyo y monitoreo a la atención GAMA el día 5 de marzo de 2026.</p>	<p><b>Anexo 5</b></p> <p>6.Listado de Asistencia de reunión realizada el día 5_3_2026 en la SDS_Estrategia GAMA.</p> <p><b>Ubicación:</b> copia magnética entregada, como anexo al presente informe.</p> <p><b>Área dueña del dato:</b> Las evidencias se encuentran cargadas en el aplicativo SECOP II Numeral 7. Allí se evidenciará el memorando del envío de sus soportes</p>		

	<b>GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>			
	<b>INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS</b>			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				



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: <b>N/A</b>
<b>DECLARACIÓN:</b> 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:	SANITAS EPS	Empresa:	COLPENSIONES	Empresa:	POSITIVA
				Nivel Riesgo:	3
Suma cancelada:	\$ 481,500	Suma cancelada:	\$ 616,400	Suma cancelada:	\$93.900
No Planilla:	9502327007	No Planilla:	9502327007	No Planilla:	9502327007
Mes(es) cancelado(s):	MARZO	Mes(es) cancelado(s):	MARZO	Mes(es) cancelado(s):	MARZO

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN			
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, SIIAS, 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

FIRMA DEL CONTRATISTA	
<b>CONTRATISTA</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS:</b> <b>Magda Rocio Mora Sepúlveda</b>
	<b>FIRMA:</b> 
	<b>No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC 1018402874</b>

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 <b>39,18%</b> de ejecución del contrato.	<b>OTRAS OBSERVACIONES:</b> El supervisor del presente contrato certifica: 1. Que ha verificado la existencia de cada uno de los soportes que se mencionan por parte del contratista como evidencia de la ejecución de las respectivas obligaciones contractuales. 2. Que de estas evidencias se cuenta con el soporte físico y digital. 3. Que la información obtenida de las EAPB en ejecución de la función de inspección, vigilancia y seguimiento se considera sensible por consiguiente no puede ser expuesta.

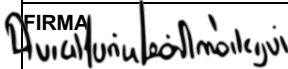
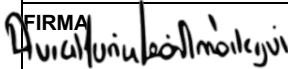
	<b>GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>			
	<b>INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS</b>			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	

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

**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	
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	

<b>SUPERVISOR</b>	<b>NOMBRE Y APELLIDO</b> <b>MARIANA BARROS CADENA</b> Subdirector Técnico Código 68 Grado 06
	<b>FIRMA</b> 
<b>REVISO</b>	<b>NOMBRE Y APELLIDO:</b> <b>AURA MARIA LEÓN.</b> Profesional Especializado
	<b>FIRMA</b> 

**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 la



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



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



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018402874		MORA SEPULVEDA MAGDA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77 19-87	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	
2026-03	2026-03	179661260	9502327007	I	2026/04/20	2026/03/30	BANCO DAVIVIENDA	0	\$1,191,800	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			Total Aportes										
No	Identificación	Nombre	ing	re	te	ta	td	ta	vs	co	vs	st	n	lm	va	ca	av	lv	lv	ir	vi	Codig	Dias	IBC	Aporte	Codig	Dias	IBC	Aporte	Codig	Dias		IBC	Aporte	Codig	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																												\$3,852,000	\$616,400	\$3,852,000	\$481,500	\$0	\$0	\$3,852,000	\$93,900	\$0	\$0	\$1,191,800				
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																												\$3,852,000	\$616,400	\$3,852,000	\$481,500	\$0	\$0	\$3,852,000	\$93,900	\$0	\$0	\$1,191,800				
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																												\$3,852,000	\$616,400	\$3,852,000	\$481,500	\$0	\$0	\$3,852,000	\$93,900	\$0	\$0	\$1,191,800				
1	CC 1018402874	MORA MAGDA																				25-14	30	\$3,852,000	\$616,400	EPS005	30	\$3,852,000	\$481,500	0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,852,000	2.436%	\$93,900	0	\$0	\$0	No	\$1,191,800
<b>Total Afiliados (1)</b>																								\$3,852,000	\$616,400			\$3,852,000	\$481,500			\$0	\$0	\$3,852,000		\$93,900		\$0	\$0	\$1,191,800		

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$616,400	\$0	\$0	\$616,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$616,400	\$0	\$0	\$616,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$93,900	\$0	\$0	\$93,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$93,900	\$0	\$0	\$93,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$481,500	\$0	\$0	\$481,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$481,500	\$0	\$0	\$481,500
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1,191,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,191,800</b>

# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

MAGDA ROCIO MORA SEPULVEDA identificado con CC. 1018402874 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

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

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
<b>Fecha de inicio de cobertura</b>	2025/12/10	<b>Fecha inicio contrato</b>	2025/12/10
<b>Tipo de vinculación</b>	Independiente con Contrato	<b>Fecha de fin contrato</b>	2026/09/30
<b>Riesgo</b>	3	<b>Código actividad económica</b>	3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE
<b>Estado afiliación</b>	Activo	<b>Estado del contrato</b>	Activo
<b>Fecha retiro</b>			

Esta certificación se expide a los 27 días del mes de marzo 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](http://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: **CC27032026M1018402874M15169566**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL  
**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS**

**Positiva Compañía de Seguros S.A.:**

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

**Defensor del Consumidor Financiero:** Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | [defensordelcliente@positiva.gov.co](mailto:defensordelcliente@positiva.gov.co) | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>  
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS

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

**1. DATOS DEL BENEFICIARIO**

Nombre:	MAGDA ROCIO MORA SEPULVEDA	Regimen:	No Responsable	
Dirección:	CR 77 17 87	Teléfono y Fax:		
C.C o NIT:	1018402874	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	
			Cuenta No/Clase:	005170188519/A

**2. DATOS DEL COMPROMISO**

Compromiso a Pagar:	CONTRATACION DIRECTA	No:	8364895	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

**Detalle**

CTO-NO8364895-PLANILLA OGI\_VIGENCIA-FEBRERO 2026-PERODO DE:01-feb 28-feb-2026

Tipo de Orden de Pago:	VIGENCIA
------------------------	----------

**3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL**

Fuente de financiación:

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
408	O2-3-01-17-019-03-20240137-233175000	734	IVC-Prestación de servicios al FFDS - SDS	\$7.679.000,00
<b>VR BRUTO</b>	<b>SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS</b>			<b>\$7.679.000,00</b>

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-17-019-03-20240137-233175000	01	12013	\$7.679.000,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-01-01-004-11	

**4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE**

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	\$7.679.000,00
RETEFUENTE - HONORARIOS CONTRATISTAS- 11% DECRETO 2231-2023	11	\$7.679.000,00	2-4-36-03-0003	\$844.690,00
ESTAMPILLA - EST PROCULTURA 0,5%	.5	\$7.679.000,00	2-4-36-90-0003	\$38.395,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	\$7.679.000,00	2-4-36-90-0007	\$153.580,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	\$6.728.600,00	2-4-36-27-0001	\$51.541,00
<b>TOTAL DESCUENTOS</b>				<b>\$1.088.206,00</b>
<b>VALOR NETO A GIRAR</b>	<b>SEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS</b>			<b>\$6.590.794,00</b>
			<b>Código contable</b>	<b>2-4-01-02-0003</b>

Valor amortización:	
Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12013	APORTE ORDINARIO

**MOVIMIENTO TESORERÍA**

Endosado a:

Observaciones	Acreeedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)
	Nombre _____
	Cédula _____ Firma _____

ANGELICA CELINA BOTELLO QUINTANA  
GESTION DE PAGOS

YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES  
Responsable del Presupuesto

