
	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: DIRECCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD	CONTRATO No. 9007532	PERIODO DEL CONTRATO:	
		Fecha de Inicio: 23/01/2026 Fecha de Terminación: 31/12/2026	
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	PLAZO DE EJECUCIÓN: 338 DÍAS		
	PRÓRROGA: No Aplica		
CONTRATISTA: ANGIE LORENA GARCIA GUERRERO	Fecha de Inicio (Prórroga): No Aplica Fecha de Terminación (Prórroga): No Aplica		
	SUSPENSIÓN: No Aplica		
	Fecha de Inicio (Suspensión): No aplica Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): No Aplica		
SUPERVISOR (Nombre y cargo): GLORIA EUGENIA GARCIA PINILLOS DIRECCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 9 GRADO 07	PERIODO DEL INFORME: 01/03/2026 – 31/03/2026		
	OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados en la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud para realizar apoyo técnico al seguimiento de la red prestadora de servicios de salud en articulación con las EAPB en el marco de la gestión integral del riesgo en salud del Modelo Más Bien-Estar		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$90.922.000
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	\$0
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	\$0
VALOR CEDIDO (SI APLICA)	\$0
VALOR A LIBERAR	\$0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	\$10.222.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$8.070.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$72.630.000

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 y calidad que le sea asignado por el supervisor en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) en relación con el cronograma establecido por el supervisor y según requerimientos coyunturales.	1. Cargue de ocupación y casos especiales en la plataforma Microsoft Forms para seguimiento a las EAPB.	Evidencia. Sharepoint Carpeta: OBLIGACIÓN 1 / EVIDENCIAS MARZO - 2026
2. Realizar las actividades de seguimiento, calidad y auditoría que le sea asignado por el supervisor en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS con el fin de verificar	1. Actas visitas de visitas asignadas por el grupo GAMA a las IPS, según cronograma. 2. Cronograma de visitas realizadas	Evidencia. Sharepoint Carpeta: OBLIGACIÓN 2 / EVIDENCIAS MARZO - 2026

APROBADO

	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			

la garantía de la prestación de servicios de salud en relación con el cronograma establecido o según requerimientos coyunturales.		
3. Participar en la proyección y elaboración de parámetros técnicos, programas, planes, procesos y procedimientos, así como la elaboración, actualización, validación y diligenciamiento de los instrumentos para la inspección, vigilancia, seguimiento y mejoramiento continuo con los actores del Sistema de Emergencias Médicas (SEM).	1. Diligenciamiento de matriz de casos especiales, procesos de referencia y contrareferencia y reporte de casos especiales.	Evidencia. Sharepoint Carpeta: OBLIGACIÓN 3/ EVIDENCIAS MARZO - 2026
4. Apoyar actividades administrativas asignadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, que contribuyan para el óptimo funcionamiento de la dependencia	1. Diligenciamiento de matriz de búsqueda activa candidatos PHD 2. Diligenciamiento de Caracterización del Servicio de Hospitalización en la Modalidad Extramural Domiciliaria V2	Evidencia. Sharepoint Carpeta: OBLIGACIÓN 4/ EVIDENCIAS MARZO - 2026

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



Empresa:	SALUD TOTAL EPS	Empresa:	COLPENSION ES	Empresa:	ARL SURA
Suma cancelada:	403.500	Suma cancelada:	516.500	Nivel Riesgo:	1
No Planilla:	1080423675	No Planilla:	1080423675	Suma cancelada:	16.900
Mes(es) cancelado(s):	FEBRERO	No Planilla:	1080423675	No Planilla:	1080423675
		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:	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: ANGIE LORENA GARCIA GUERRERO
	FIRMA: 

	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

	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC 1016061127
INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	


<p>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% de ejecución del contrato.</p>	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 (Describe 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	NO APLICA
9	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		X	NO APLICA
11	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen		X	NO APLICA

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO:
	GLORIA EUGENIA GARCIA PINILLOS
	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:
	 ANA MARIA BLANDON RODRIGUEZ Profesional Especializado
	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.



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-11, 07:07:26 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1080423675

Periodo Cotización:

febrero de 2026

Periodo Servicio:

febrero de 2026

PAGADO 11/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE LORENA GARCIA GUERRERO		
Documento	CC1016061127	Dirección	CR 104 #13 D - 57 CS 86
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3045225139
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novidades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TOP	TAP	VSP	CDR	VST	SUN	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1016061127	ANGIE LORENA GARCIA GUERRERO	59	00																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 3.228.000	\$ 516.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 3.228.000	\$ 403.500	0,522	\$ 3.228.000	\$ 16.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 936.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 3.228.000	\$ 3.228.000	\$ 3.228.000	\$ 0	\$ 516.500	\$ 403.500	\$ 16.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 936.900	\$ 3.700	\$ 940.600

Medellin, 19 de marzo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **ANGIE LORENA GARCIA GUERRERO** con documento de identidad **C1016061127**, 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
2026-01-23	2026-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	CALL CENTER LINEAS R1	0000000 015	1	0.522	EN COBERTURA

• **Medellín** 604 4444578
 • **Bogotá** 601 4055911
 • **Cali** 602 3808938
 • **Pereira** 606 3138400

• **Manizales** 606 8811280
 • **Bucaramanga** 607 6917938
 • **Cartagena** 605 6424938
 • **Barranquilla** 605 3197938

• **Líneas de atención** 01 8000 511 414 6 01 8000 941 414
 • **Línea de conciliación ARL** 3103157562
 • **sura.co/arl**

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

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	ANGIE LORENA GARCIA GUERRERO	Regimen:	No Responsable
Dirección:	CR 104 13 D 57 CA 86	Teléfono y Fax:	
C.C o NIT:	1016061127	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA Cuenta No/Clase: 007380851746/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CONTRATACION DIRECTA	No:	9007532	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO9007532-PLANILLA OGI_VIGENCIA-FEBRERO 2026-PERIDO 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)	
2158	02-3-01-17-019-05-20240200-236083051	2769	Contratacion del Recurso Humano	\$8.070.000,00	
VR BRUTO	OCHO MILLONES SETENTA MIL PESOS			\$8.070.000,00	

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
02-3-01-17-019-05-20240200-236083051	01	12013	\$8.070.000,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
023	20202009	91122	01-5-01-01-001	

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	\$8.070.000,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	\$8.070.000,00	2-4-36-90-0007	\$161.400,00
ESTAMPILLA - EST_PROCLTURA 0,5%	.5	\$8.070.000,00	2-4-36-90-0003	\$40.350,00
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)	0	\$5.349.825,00	2-4-36-15-0001	\$71.116,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	\$7.133.100,00	2-4-36-27-0001	\$54.640,00

Valor amortización:	TOTAL DESCUENTOS			\$327.506,00
Id fuente	Detalle	VALOR NETO A GIRAR	SIETE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS	\$7.742.494,00
01	Recursos Del Distrito			Código contable
12013	APORTE ORDINARIO			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
--	---





Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 1 [Información general](#)
- 2 [Condiciones](#)
- 3 [Bienes y servicios](#)
- 4 [Documentos del Proveedor](#)
- 5 [Documentos del contrato](#)
- 6 [Información presupuestal](#)
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 [Modificaciones del Contrato](#)
- 9 [Incumplimientos](#)

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	2/02/2026 5:58:00 AM (UTC-05:00) <i>Bogotá, Lima, Quito</i>	17 días de tiempo transcurrido (2/03/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2.152.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	002	17 días de tiempo transcurrido (2/03/2026 6:13:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	17 días de tiempo transcurrido (2/03/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	8.070.000 COP	Pagado	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO ANGIE LORENA GARCIA GUERRERO.pdf	ACTA DE INICIO ANGIE LORENA GARCIA GUERRERO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> ARL_1016061127_ANGIE GARCIA.pdf	ARL_1016061127_ANGIE GARCIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CRP CTO 9007532.pdf	CRP CTO 9007532.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Legalización Contrato de No. 9007532.pdf	Legalización Contrato de No. 9007532.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS ENERO - 2026.zip	EVIDENCIAS ENERO - 2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS FEBRERO_2026 - OBLIGACION 1.zip (Archivado)	EVIDENCIAS FEBRERO_2026 - OBLIGACION 1.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS FEBRERO_2026 - OBLIGACION 3.zip (Archivado)	EVIDENCIAS FEBRERO_2026 - OBLIGACION 3.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS FEBRERO_2026.zip	EVIDENCIAS FEBRERO_2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



2026-IE-12949

021000

Bogotá D.C., 24 de marzo de 2026

MEMORANDO

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

De: **GLORIA EUGENIA GARCIA PINILLOS**
Directora de Urgencias y Emergencias en Salud

Asunto: **Remisión informe parcial y evidencias marzo 2026 - cto 9007532**

Cordial saludo

De manera respetuosa me permito radicar el informe de actividades del contrato mencionado en el asunto del oficio en referencia, lo anterior, con fines de gestión documental del proceso contractual suscrito con la contratista Angie Lorena García Guerrero

Cordialmente,

GLORIA EUGENIA GARCIA PINILLOS
Directora de Urgencias y Emergencias en Salud

Anexo: Dos [2]

Elaboró: Angie Lorena Garcia Guerrero