


 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	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:	



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

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCION DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD	CONTRATO No. 8232722	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 12/09/2025
		Fecha de Terminación: 31/07/2026
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital de Salud	PLAZO DE EJECUCIÓN: Trescientos diecinueve (319) días	PRÓRROGA: Fecha de Inicio (Prórroga): Fecha de Terminación (Prórroga):
CONTRATISTA: CARLOS JULIO LOPEZ ALFONSO	SUSPENSIÓN: Fecha de Inicio (Suspensión): Nueva Fecha de Terminación (Suspensión):	PERIODO DEL INFORME: 01/05/2026 – 31/05/2026
SUPERVISOR (Nombre y cargo): MARIANA BARROS CADENA - Subdirectora de Inspección Vigilancia y Control de servicios de salud - Subdirectora técnico código 68 grado 06	OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como bachiller en las actividades desarrolladas en el marco del proyecto del Fortalecimiento para el acceso a los servicios de salud con calidad en la población Bogotá D.C. en la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud	

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 27.806.167,00
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):	\$ 19.961.167,00
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 02.615.000,00
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 5.230.000,00

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	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:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

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)
<p>1. Apoyar las actividades relacionadas con archivo e incorporación de la documentación en los expedientes dentro de los dos (2) días siguientes al reparto asignado, dejando la respectiva evidencia de la fecha de incorporación de la información, así mismo la radicación de correspondencia interna y externa en el aplicativo y/o herramienta destinada para tal fin, manteniéndola actualizada dentro de un tiempo no mayor a dos (2) días.</p>	<p>Archivar correspondencia física a las preliminares</p>	<p>Se registraron 327 oficios de correspondencia</p> <p>Ubicación: Drive SDS, Inv-lvc</p> <p>Área dueña de dato: Subdirección De Inspección, Vigilancia Y Control De Servicios De Salud.</p> <p>Para tener accesos a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales establecidos por la Secretaria Distrital de Salud en el siguiente cjlopez-8232722 (Ver Secop II)</p>
<p>2. Gestionar la correspondencia y documentación, mediante la organización, clasificación y archivo, realizando el respectivo registro en las herramientas establecidas con el fin de facilitar la búsqueda y recuperación de estos de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud.</p>	<p>Apoyar en la organización y foliación de la correspondencia anexada a las preliminares</p>	<p>Foliación de 2.322 hojas</p>
<p>3. Apoyar el trámite de notificación de las actuaciones de acuerdo con el cronograma establecido por el área según la necesidad de esta, dejando la evidencia en la herramienta definida por el área.</p>	<p>Prestar apoyo en la notificación personal</p>	<p>No se requirió en el presente informe</p>
<p>4. Mantener la actualización entre las bases de datos y la información del archivo físico existente, de competencia de la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud.</p>	<p>Actualización de base de correspondencia</p>	<p>Registro de 327 oficios</p>
<p>5. Dar estricto cumplimiento al Anexo Técnico dependiendo de la necesidad o prioridad de los</p>	<p>Prestar apoyo de organización del archivo definitivo</p>	<p>Se designaron 4 días para la organización del archivo trasladado a casa amarilla</p>

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

procedimientos que requiera la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud		
6. Asistir a las reuniones, talleres ético-normativos y demás actividades programadas por la Dirección de Calidad de Servicios de Salud — Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, con el fin de unificar criterios y verificar las actividades adelantadas, de acuerdo con los lineamientos emitidos por el supervisor del contrato.	Se realiza según se va generando la necesidad	No se requirió en el presente informe.
7. 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.	Cargue del informe mensual al AGILSALUD	Radicado No. 2026-IE-13523



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:	COMPENSAR	Empresa:	COLPENSIONES	Empresa:	SURA
				Nivel Riesgo:	Riesgo (UNO)1
Suma cancelada:	\$ 2188.900,00	Suma cancelada:	\$ 280.200,00	Suma cancelada:	\$ 9.200,00
No Planilla:	81203827	No Planilla:	81203827	No Planilla:	81203827
Mes(es) cancelado(s):	Abril 2026	Mes(es) cancelado(s):	Abril 2026	Mes(es) cancelado(s):	Abril 2026

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

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: CARLOS JULIO LOPEZ ALFONSO				
	FIRMA: 				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 79.461.481				

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 81,19% 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		
1	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		X	NO APLICA	
2	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		X	NO APLICA	

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

SUPERVISOR	BOMBRE Y APELLIDO: MARIANA BARROS CADENA Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud Subdirectora Técnico Código 68 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: OSCAR EDUARDO RAMOS ZAMORA Profesional especializado FIRMA: El presente informe es suscrito 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.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79461481	CARLOS JULIO LOPEZ ALFONSO		calle 63 n 23 40 apto 301	3105537950	cjlopeza1924@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81203827	19/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS												
Código CCF	Nombre						NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

Medellin, 28 de mayo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **CARLOS JULIO LOPEZ ALFONSO** con documento de identidad **C79461481**, 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
2025-09-12	2026-07-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL DC	0000000001	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 Diligenciamiento:	07-MAY-26

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	CARLOS JULIO LOPEZ ALFONSO	Regimen:	No Responsable	
Dirección:	CL 36 F BIS SUR 9 08 ESTE	Teléfono y Fax:		
C.C o NIT:	79461481	Banco/Sucursal:	BCSC S.A.	
			Cuenta No/Clase:	24104294758/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CONTRATACION DIRECTA	No:	8232722	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

PLANILLA OGI_VIGENCIA-ABRIL 2026 CTO-NO8922829-PERIDO DE:01-abr 30-abr-2026

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

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
179	O2-3-01-17-019-03-20240137-233175000	280	IVC-Prestación de servicios al FFDS - SDS	\$2.615.000,00
VR BRUTO				DOS MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL PESOS \$2.615.000,00

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-17-019-03-20240137-233175000	01	12013	\$2.615.000,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	01-5-01-01-004-11	

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	\$2.615.000,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	\$2.615.000,00	2-4-36-90-0003	\$13.075,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	\$2.615.000,00	2-4-36-90-0007	\$52.300,00
RETEICA- SERVICIOS 0,966%	.966	\$2.106.700,00	2-4-36-27-0001	\$20.351,00

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

TOTAL DESCUENTOS		\$85.726,00
VALOR NETO A GIRAR	DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS	\$2.529.274,00
		Código contable
		2-4-01-02-0003

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
--	---

