DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS	**CONTRATO No.** **7115967**	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 13/12/2024 Fecha de Terminación: 31/05/2025
ENTIDAD CONTRATANTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD / FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** **PRÓRROGA:**
CONTRATISTA: MARTHA LILIANA TUNJO LOPEZ		No Aplica No Aplica **SUSPENSIÓN**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ** Asesora de Despacho Código 105, Grado 07		Fecha de Inicio (Suspensión: Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): No Aplica **PERIODO DEL INFORME:** 01/02/2025- 28/02/2025
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados en la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la secretaria Distrital de Salud para la planeación, implementación y seguimiento del modelo de salud de Bogotá D.C.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 50.332.800 .00
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):	$14.380.800
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 8.988.000
SALDO POR EJECUTAR:	$26.964.000

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. Apoyar en la elaboración, socialización, implementación y evaluación de los documentos técnicos y operativos requeridos para la ejecución de las acciones de los Equipos Básicos Extramurales en el marco del Modelo en Salud MAS Bienestar.	1. entre el 2 de febrero y el 28 de febrero se realiza la revisión de fuentes secundarias para la identificación del algoritmo para la gestión del riesgo individual y familiar a tener en cuenta en la fase II de la implementación de los EBH, se finaliza el proceso con el envío de la propuesta formulada	1. 20240211_Revisión Fuentes Algoritmo gestión del riesgo 1. 20250228_Algoritmo Fase 2 1. 20250228_Algoritmo 1.20250228_Algoritmo_Fase 2_Doc

	2. Se realiza la presentación de apoyo para la socialización de productos al equipo auditor el 18 de febrero, insumo para proceso de inducción al ejercicio de seguimiento y auditoria 3. Se realiza participación en la construcción del documento Modificatorio, de la indexación de la Subred Suroccidente, el 21 de febrero.	2. 20250218_Presentación apoyo Auditoras 2. Pre test enfoque diferencial – RBC 2.20250207_InducciónRBC_Auditorias_ppt 3. 20250221_Modificatorio Indexación Suroccidente Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.
2. Participar en la planeación, implementación y ejecución de acciones con enfoque poblacional diferencial desarrolladas por los Equipos Básicos Extramurales y participar en las instancias de diálogo y seguimiento a los resultados de los mismos en instancias de articulación intersectorial que faciliten la intervención distrital y local	1. se participa en la socialización de lineamientos al equipo Auditor el 07 de Febrero, donde se presentan las generalidades de los procesos de los EBEH 2. Se realiza la presentación de los productos correspondientes a la estrategia diferencial Etnias y RBC, al equipo auditor el 12 de Febrero. 3. Junto con la Subred Norte se realiza revisión y envío del informe ejecutivo de la mortalidad en la UPI la Florida el 18 de febrero 4. Entre el 18 y el 24 de febrero se realizan orientaciones a los equipos de las unidades de la Florida y La Rioja, para la ejecución de las jornadas de desparasitación promovidas para la mejora de las condiciones de salud de los indígenas asentados en las unidades y alojamientos. 5. Se realiza elaboración y envió de las validaciones para el proceso Embera del aplicativo GTAPS, a ser implementado por los EBEH, el día 24 de febrero.	1. 20250207_Socialización lineamientos EBEH 2.20250212_ACTA DE REUNION EQUIPO APOYO A LA SUPERVISION EBEH 3. 20250218_Informe ejecutivo de situación emergente UPI La Florida 3. 20250218_Informe ejecutivo de situación emergente UPI La Florida_Doc 4. 20250218_Orientaciones Jornada Desparasitación UPI La Florida 4. 20250219_Orientación_Jornada Desparasitación UPI La Rioja 4. 20250227_ Indicaciones Desparasitación 5. 20250224_Validaciones Embera 5. 20250224_Validaciones Embera_Doc Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.
3.Consolidar, analizar y reportar información de ejecución de las	1. Visita se participa el 4 de febrero en la socialización realizada por planeación	1. 04022024 acta reporte CNARP (1)

acciones desarrolladas por los Equipos Básicos Extramurales, elaborando informes o documentos que se requieran, así como los solicitados como apoyo a la supervisión.	sectorial y análisis y políticas para el reporte de productos de política pública en los que participan los equipos básicos extramurales de hogar. 2. El 5 de febrero se realiza cargue de la información de los productos de política pública avance segundo semestre del 2024 correspondientes a la población étnica afro, raizal, palenquera y gitana, para su correspondiente cargue por políticas en salud pública. 3. Se realizará elaboración y envío de la matriz de seguimiento a la política pública ronquita no segundo semestre del 2024 según orientaciones de referencia técnica análisis y políticas el día 5 de febrero	2. 20250205_Cargue de evidencias productos de políticas públicas etnicas_EBEH 3. 20250205_MAtriz seguimiento politica pública Rrom gitano II semestre 2024 Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.
4. Apoyar a la Dirección de Provisión de Servicios de Salud en la revisión y trámite de documentos e información para dar respuesta a las solicitudes realizadas por los diferentes organismos de control y demás autoridades que lo requieran.	1. El 12 de febrero se realiza proyección de la respuesta sobre la estrategia territorial de cuidadores en solicitud a requerimiento ciudadano 2. El 21 de febrero se realiza respuesta sobre la guía operativa de relevo domiciliario cuidadores del periodo 2024 a solicitud de contraloría. 3. El 24 de febrero se realiza proyección de respuesta para la alta consejería de las víctimas en relación a la oferta de los equipos básicos extramurales antes equipos de atención en casa en la localidad de ciudad Bolívar. 4. Realiza proyección a la respuesta solicitada sobre las acciones realizadas en el marco del convenio 002 del 2023 que dio continuidad en el 002 del 2024 de los procesos de relevo domiciliario cuidadores y salud mental 5. El 26 de febrero se realiza la proyección de la respuesta a la solicitud del concejal Eduardo Arias en relación a la atención a la población Embera	1. 20250212_Rta_Solicitud información sobre la Estrategia territorial de cuidadoras 2. 20250221_RTA_EBEH_Contraloría_ Guia Operativa Relevo a cuidadores 2. 20250224_Aportes Rta Visita contraloria_Guia Operativa_ DOC 3. 20250224_Respuesta a consejería EBEH 4. 20250227_RTA_2025ER06371 SANDRA VIVIANA MORENO RANGEL 4. 20250227_FORMATO RESPUESTA SOLICITUD 2025ER06371 CONTRALORÍA BOGOTÁ SANDRA VIVIANA MORENO RANGEL CONVENIOS INTERADMISTRATIVOS N. 002-2022 Y 002-2023 5. 20250226_RESPUESTA PETICIÓN 2025ER05113_ Concejal Edwar Arias_Atención Embera

	asentada en las unidades de La Rioja y la Florida	5. 20250226_FORMATO RESPUESTA PETICIÓN 2025ER05113 CONCEJAL EDWARD ANÍBAL ARIAS RUBIO ATENCIÓN SALUD COMUNIDAD EMBERÁ (1) Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.
5. Asistir a las reuniones programadas por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud y las que le sean asignadas en nombre de la entidad relacionadas con el objeto contractual.	1.El 5 de febrero se realiza reunión de los equipos básicos extramurales de hogar donde se definen acciones relevantes para la implementación de la fase dos en el distrito 2. El 18 de febrero se realiza reunión del equipo funcional de etnias donde se discuten temas asociados al plan de trabajo para el año 2025 y las estrategias de implementación del mismo 3. El 21 de febrero se realiza el equipo funcional interdependencias de discapacidad donde se discuten temas asociados a la caracterización de las personas cuidadoras donde equipos básicos extramurales de hogar realiza claridades frente a la operación de la rehabilitación basada en comunidad con las acciones de terapeuta, agente de cambio, auxiliar de cuidado y psicología	1. 20250205_ ACTA DE REUNION EBEH 2. 20250218_Reunión equipo funcional Febrero 2025 3. 20250221_Acta Equipo Funcional Interdirecciones Discapacidad Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.
6. Apoyar la supervisión de los convenios y/o contratos relacionados con los procesos de los Equipos Básicos Extramurales que sean suscritos en el marco del Modelo MAS Bienestar.	1. se realiza el 11 de febrero el aporte al informe cualitativo de avance de gestión de las Subredes, en el apartado de la obligación seis de los productos de Rehabilitación Basada en Comunidad y Proceso diferencial étnico. 2. El 26 de febrero se realiza el reporte de SEC plan correspondiente al mes de enero y avance de febrero, Donde se incluyen las acciones realizadas desde las estrategias diferenciales RBC Y etnias	1. 20250211_INFORMES DE SUPERVISIÓN Y GESTIÓN 1. 20250211_INFORMES DE SUPERVISIÓN Y GESTIÓN 2. 20250226_Reporte Final Segplan enero 2025 Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo 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:		

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:	Salud Total	Empresa:	Colpensiones	Empresa:	Positiva
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	$497.000	Suma cancelada:	$637.000	Suma cancelada:	$20.900
No Planilla:	83867449	No Planilla:	83867449	No Planilla:	83867449
Mes(es) cancelado(s):	Enero	Mes(es) cancelado(s):	Enero	Mes(es) cancelado(s):	Enero

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:** MARTHA LILIANA TUNJO LOPEZ Profesional Especializado
	FIRMA: Martha Liliana Tunjo Lopez Firmado digitalmente por Martha Liliana Tunjo Lopez Fecha: 2025.05.02 16:02:50 -05'00'
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1012324065

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 46.43% de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

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*	
11.	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen.		*X*	

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ** Asesora de Despacho Código 105, Grado 07
	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:** **JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ** Asesora de Despacho Código 105, Grado 07
	FIRMA: Firmado digitalmente por Johanna Andrea Torres Ruiz

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.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012324065	MARTHA LILIANA TUNJO LOPEZ	CL 88 SUR 87N 18	3107687429	totunjolilliana@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	25/02/2025	83867449	$1.155.600	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	495.000	0		0		0	8	2.700	0	497.700	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	633.600	0	0	0	0	8	3.400	0	637.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	20.700				20.700	8	200	20.900			207	20.900	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	8	0	0	0
ICBF				
0	8	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	495.000	497.700
Pensión	1	633.600	637.000
Riesgos Laborales	1	20.700	20.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.149.300	1.155.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012324065	MARTHA LILIANA TUNJO LOPEZ		CL 88 SUR 87N 18	3107687429	totunjolilliana@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	25/02/2025	83867449	$1.155.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1012324065	TUNJO LOPEZ MARTHA LILIANA	59	0			N																	25-14	3.960.000	633.600	0	0	0	0	EPS002	3.960.000	495.000	14-23	3.960.000	1	20.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARTHA LILIANA TUNJO LOPEZ** identificado con **CC** No. **1012324065**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - NI. 800246953	**Fecha de inicio de cobertura:** 13/12/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 13/12/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/05/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20250101226828.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 2 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

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	2/01/2025 1:29:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2/01/2025 12:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	5.392.800 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	002	3/02/2025 9:18:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	1/02/2025 12:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	8.988.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	7115967 Acta de inicio Liliana Tunjo.pdf	7115967 Acta de inicio Liliana Tunjo.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	OK ARL MARTHA LILIANA TUNJO LÓPEZ.pdf	OK ARL MARTHA LILIANA TUNJO LÓPEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	REG_6378.pdf	REG_6378.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RP_348_VF-CTO 7115967.pdf	RP_348_VF-CTO 7115967.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Legalización Contrato Convenio de PRESTACION DE SERVICIOS No.7115967.pdf	Legalización Contrato Convenio de PRESTACION DE SERVICIOS No.7115967.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	03_2024_Evidencias_Diciembre.zip	03_2024_Evidencias_Diciembre.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	03_2024_Evidencias_Enero.zip	03_2024_Evidencias_Enero.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2025

ORDEN DE PAGO

No: 500745

Usuario Dilig: YAMEDINA
Fecha de Impresión: 17/02/2025
Estado: GIRADA

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	07-FEB-25

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	MARTHA LILIANA TUNJO LOPEZ	Regimen:	No Responsable		
Dirección:	CL 88 SUR 87N 18	Teléfono y Fax:			
C.C o NIT:	1012324065	Banco/Sucursal:	BANCOLOMBIA	Cuenta No/Clase:	62459995132/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CONTRATACION DIRECTA	No:	7115967	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO7115967-PLANILLA OGI_VIGENCIA-ENERO 2025-PERIODO DE:01-ene 30-ene-2025

Tipo de Orden de Pago: VIGENCIA

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor
O2-3-01-17-019-06-20240187-225249000	01	12013	$8.988.000,00

Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-01-01-004-09	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
692	O2-3-01-17-019-06-20240187-225249000	524	PSS-001 Prestación de servicios al FFDS - SDS	$8.988.000,00

VR BRUTO	OCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS	$8.988.000,00

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$8.988.000,00
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)	0	$5.958.375,00	2-4-36-15-0001	$672.365,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$7.944.500,00	2-4-36-27-0001	$60.855,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$8.988.000,00	2-4-36-90-0007	$179.760,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$8.988.000,00	2-4-36-90-0003	$44.940,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12013	APORTE ORDINARIO

TOTAL DESCUENTOS		$957.920,00
VALOR NETO A GIRAR	OCHO MILLONES TREINTA MIL OCHENTA PESOS	$8.030.080,00
		Código contable
		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

Observaciones

Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)

Nombre _____

Cédula _____ Firma _____

YURY ANGELICA MEDINA OSPINA
GESTION DE PAGOS

YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES
Responsable del Presupuesto

Consulta Pagos