



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**ACTA DE COMPROMISO
PAGO DICIEMBRE**

Código:	SDS-CON-FT-111	Fecha:	23/09/2025	Versión:	1
----------------	----------------	---------------	------------	-----------------	---

ACTA DE COMPROMISO PAGO DICIEMBRE

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. 8353076 de 2025**

La suscrita Ingrid Cristina Vargas Polania con cédula de ciudadanía 36.304.533 de Neiva, contratista de prestación de servicios profesionales en el Fondo Financiero Distrital de Salud y Edizabett Ramírez, profesional especializado 222-27 de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud del Contrato No. 8353076 de 2025, ante el cierre de la vigencia fiscal 2025 para la prestación de los servicios correspondientes al mes de diciembre de la citada vigencia y pago de estos.

HACEN CONSTAR QUE:

La contratista se compromete a prestar sus servicios profesionales al Fondo Financiero Distrital de Salud, además de cumplir cabalmente sus obligaciones contractuales durante todo el mes de diciembre de 2025, teniendo en cuenta que el pago de honorarios de dicho mes se realizará con anterioridad a la causación, debido al cierre de la vigencia fiscal.

Con la suscripción de esta acta, la contratista autoriza a la entidad para que, se inicien los procesos sancionatorios correspondientes en caso de incumplimiento contractual y se adelanten las gestiones necesarias para solicitar la devolución de los valores acreditados a su cuenta, en el caso de que no cumpla con la prestación de los servicios requeridos, o estos carezcan de soporte hasta el 31 de diciembre de 2025, de acuerdo con el objeto del contrato 8353076 de 2025 por el valor no ejecutado que haya sido pagado por concepto de honorarios del mes.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003 y Ley 797 de 2003, así como lo establecido en el Decreto 1703 de 2002 y las demás normas concordantes y complementarias sobre la materia, la supervisora del contrato certifica que la contratista se encuentra al día con los pagos mensuales de Salud, Pensión y ARL correspondiente a los meses de noviembre y diciembre de 2025.

Respecto del informe parcial o final de actividades específicas, obligaciones del contratista y sus correspondientes anexos, la contratista se compromete a presentarlos ante su supervisora a más tardar el día el 31 de diciembre de 2025 para su revisión, aprobación y aval de publicación en el aplicativo SECOP II y posterior remisión del informe y anexos al expediente contractual mediante el gestor documental.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE COMPROMISO
PAGO DICIEMBRE

Código:	SDS-CON-FT-111	Fecha:	23/09/2025	Versión:	1
----------------	----------------	---------------	------------	-----------------	---

Se suscribe en la ciudad de Bogotá a los 12 días del mes de diciembre de 2025.

Ingrid Cristina Vargas P.

Ingrid Cristina Vargas Polania
CC. 36.304.533 de Neiva
Contratista
Dirección de Provisión de Servicios de Salud

Edizabett Ramírez
CC.
Profesional Especializado 222-27
Dirección de Provisión de Servicios de Salud

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36304533		VARGAS POLANIA INGRID CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 54 D N. 135-46 apto 701 torre 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7584228	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	2001309988	9496344846	I	2025/12/09	2025/12/12	BANCO DAVIVIENDA	\$952,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte							
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$3,072,000	\$491,600			\$3,072,000	\$384,000			\$0	\$0			\$3,072,000	\$74,900			\$0	\$0						
Centro de Trabajo: TARIFA 3 (1 Afiliados)						\$3,072,000	\$491,600			\$3,072,000	\$384,000			\$0	\$0			\$3,072,000	\$74,900			\$0	\$0						
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$3,072,000	\$491,600			\$3,072,000	\$384,000			\$0	\$0			\$3,072,000	\$74,900			\$0	\$0						
1	CC 36304533	VARGAS INGRID	25-14	30	\$3,072,000	\$491,600	EPS005	30	\$3,072,000	\$384,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,072,000	\$74,900	0	\$0	\$0	\$0							
Total	Afiliados (1)				\$3,072,000	\$491,600			\$3,072,000	\$384,000			\$0	\$0			\$3,072,000	\$74,900			\$0	\$0							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36304533		VARGAS POLANIA INGRID CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 54 D N. 135-46 apto 701 torre 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7584228	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo	Fecha			Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-11	2025-11	2001309988	9496344846	I	2025/12/09	2025/12/12	BANCO DAVIVIENDA	3	\$952,500	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$491,600	\$1,000	\$0	\$492,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$491,600	\$1,000	\$0	\$492,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$74,900	\$200	\$0	\$75,100
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$74,900	\$200	\$0	\$75,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$384,000	\$800	\$0	\$384,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$384,000	\$800	\$0	\$384,800
TOTAL				1	\$950,500	\$2,000	\$0	\$952,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36304533		VARGAS POLANIA INGRID CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 54 D N. 135-46 apto 701 torre 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7584228	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	2003553127	9496395811	I	2026/01/09	2025/12/15	BANCO DAVIVIENDA	\$950,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte							
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$3,072,000	\$491,600			\$3,072,000	\$384,000			\$0	\$0			\$3,072,000	\$74,900			\$0	\$0						
Centro de Trabajo: TARIFA 3 (1 Afiliados)						\$3,072,000	\$491,600			\$3,072,000	\$384,000			\$0	\$0			\$3,072,000	\$74,900			\$0	\$0						
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$3,072,000	\$491,600			\$3,072,000	\$384,000			\$0	\$0			\$3,072,000	\$74,900			\$0	\$0						
1	CC 36304533	VARGAS INGRID	25-14	30	\$3,072,000	\$491,600	EPS005	30	\$3,072,000	\$384,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,072,000	\$74,900	0	\$0	\$0								
Total	Afiliados (1)				\$3,072,000	\$491,600			\$3,072,000	\$384,000			\$0	\$0			\$3,072,000	\$74,900			\$0	\$0							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36304533		VARGAS POLANIA INGRID CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 54 D N. 135-46 apto 701 torre 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7584228	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2003553127	9496395811	I	2026/01/09	2025/12/15	BANCO DAVIVIENDA	0	\$950,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$491,600	\$0	\$0	\$491,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$491,600	\$0	\$0	\$491,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$74,900	\$0	\$0	\$74,900	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$74,900	\$0	\$0	\$74,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000	
TOTAL				1	\$950,500	\$0	\$0	\$950,500	

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

INGRID CRISTINA VARGAS POLANIA identificado con CC. 36304533 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

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

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/10/02	Fecha inicio contrato	2025/10/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2025/12/31
Riesgo	3	Código actividad económica	3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE
Estado afiliación	Activo	Estado del contrato	Activo
Fecha retiro			

Esta certificación se expide a los 12 días del mes de diciembre del 2025.

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 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: **CC12122025I36304533V1195389**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPANÍA 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) | defensorcliente@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