


	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:	CONTRATO No. 7374542	PERIODO DEL CONTRATO:
SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS		Fecha de Inicio: 04/02/2025
		Fecha de Terminación: 31/12/2025
ENTIDAD CONTRATANTE:		PLAZO DE EJECUCIÓN: Diez (10) meses y 25 días
Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud		PRÓRROGA:
CONTRATISTA: MARÍA CATALINA RINCÓN CORTÉS		Fecha de Inicio (Prórroga):
		Fecha de Terminación (Prórroga):
		SUSPENSIÓN:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): CAROLINA CARDONA VELEZ Subdirección de Bienes y Servicios Profesional Universitario Cod. 219		Fecha de Inicio (Suspensión):
		Nueva Fecha de Terminación (Suspensión):
		PERIODO DEL INFORME: 01/12/ 2025 – 31/12/2025
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales para apoyar desde el componente de conservación las actividades relacionadas con el proceso de Gestión Documental de la Secretaría Distrital de Salud.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 57,673,644.00
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	\$ 00.000.000
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	\$ 00.000.000
VALOR CEDIDO (SI APLICA)	\$ 00.000.000
VALOR PARA LIBERAR (SI APLICA)	\$ 00.000.000
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	\$52.382.484
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$5.291.160
SALDO POR EJECUTAR:	\$0

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 acompañamiento y seguimiento del Plan de Conservación Documental del Sistema Integrado de Conservación (SIC) de la Secretaría Distrital de Salud (SDS), asegurando la correcta ejecución de cada uno de los proyectos a corto, mediano y largo plazo, conforme a lo establecido en el SIC. Esto incluirá la verificación constante del cumplimiento de los procedimientos, la identificación de posibles áreas de mejora y el reporte oportuno de los avances y	Se revisaron los inventarios de la documentación de conservación total que reposa en el Archivo Central, para identificar la documentación referenciada en físico y adelantar el diagnóstico de estado de conservación de la documentación. Y se revisaron las 4 primeras cajas de las vigencias más antiguas de resoluciones de despacho.	Las evidencias del contrato se encuentran subida en el Secop II, numeral 7 “ejecución del contrato” identificado con el nombre: EVIDENCIAS_DICIEMBRE_CATALINA_RINCON asimismo se encuentran subidas en el OneDrive de la SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS en la siguiente ruta: EVIDENCIAS <i>Para solicitar acceso a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales establecidos por la Secretaría Distrital de Salud en el siguiente enlace:</i>



 <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	

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

resultados obtenidos en la implementación de dicho plan.		http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Inicio.aspx)
2. Apoyar la elaboración y/o implementación de los formatos e instructivos que permitan la aplicación de los programas que conforman el Sistema Integrado de Conservación.	Durante este mes no se adelantó actividad respecto a esta obligación.	Las evidencias del contrato se encuentran subida en el Secop II, numeral 7 “ejecución del contrato” identificado con el nombre: EVIDENCIAS_DICIEMBRE_CATALINA_RINCON asimismo se encuentran subidas en el OneDrive de la SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS en la siguiente ruta: EVIDENCIAS <i>Para solicitar acceso a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales establecidos por la Secretaría Distrital de Salud en el siguiente enlace:</i> http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Inicio.aspx)
3. Apoyar las actividades de orientación, guía técnica y seguimiento a la implementación de los instrumentos archivísticos de la Entidad, a los diferentes usuarios internos y externos cuando esto sea requerido.	Se dicto capacitación a Monica Ruiz Cuenca, en el contenido de la guía de limpieza y los formatos de verificación de limpieza y de espacios de archivos y unidades de conservación.	Las evidencias del contrato se encuentran subida en el Secop II, numeral 7 “ejecución del contrato” identificado con el nombre: EVIDENCIAS_DICIEMBRE_CATALINA_RINCON asimismo se encuentran subidas en el OneDrive de la SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS en la siguiente ruta: EVIDENCIAS <i>Para solicitar acceso a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales establecidos por la Secretaría Distrital de Salud en el siguiente enlace:</i> http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Inicio.aspx)
4. Apoyar en la supervisión de los contratos que le sean asignados y que tengan relación con su objeto contractual.	Durante este periodo se revisaron las evidencias y los informes para el mes de DICIEMBRE de: Rene Roza Catalina Gómez Gloria Quiñones Mónica Liseth Quintero Sonia Janeth Cifuentes Dolly Montero Ana Milena Rincón	Las evidencias del contrato se encuentran subidas en el Secop II, numeral 7 “ejecución del contrato” identificado con el nombre: EVIDENCIAS_DICIEMBRE_CATALINA_RINCON asimismo se encuentran subidas en el OneDrive de la SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS en la siguiente ruta: EVIDENCIAS <i>Para solicitar acceso a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales establecidos por la Secretaría Distrital de Salud en el siguiente enlace:</i> http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Inicio.aspx)

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

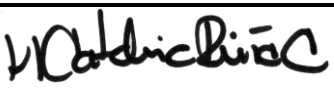
Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado:
No hay temas pendientes de trámite.

	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

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:	FAMISANAR	Empresa:	PROTECCIÓN	Empresa:	SURA
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	\$ 644.600	Suma cancelada:	\$ 825.100	Suma cancelada:	\$ 27.000
No Planilla:	92369376	No Planilla:	92369376	No Planilla:	92369376
Mes(es) cancelado(s):	DICIEMBRE	Mes(es) cancelado(s):	DICIEMBRE	Mes(es) cancelado(s):	DICIEMBRE

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	Mcrincon@saludcaital.gov.co Zapatilla&29#_14	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:	Mcrincon@saludcaital.gov.co Zapatilla&29#_14	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					
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: MARIA CATALINA RINCÓN CORTÉS				
	FIRMA: 				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC 52.849.001				

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 100% de ejecución del contrato.</p>	<p>OTRAS OBSERVACIONES:</p> <p>NO APLICA</p>
INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO	


	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

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 regimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		X	
2	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		X	
3	Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista		X	

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: CAROLINA CARDONA VELEZ
	FIRMA: Este informe lo suscribe la supervisión electrónicamente a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, según las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente como administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP. <div style="text-align: right;">  Firmado digitalmente por CAROLINA CARDONA </div>

REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: GUSTAVO ADOLFO FORERO CARRILLO
	 FIRMA: El presente informe es revisado 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	52849001	MARIA CATALINA RINCON CORTES		Calle 174 # 55 - 38	3002134565	catarinco@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2025-12	2025-12	I	15/12/2025	92369376	\$1.496.700	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	644.600	0		0		0	0	0	0	644.600	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	825.100	0	0	0	0	0	0	0	825.100	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	27.000				27.000	0	0	27.000			270	27.000	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	644.600	644.600
Pensión	1	825.100	825.100
Riesgos Laborales	1	27.000	27.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.496.700	1.496.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52849001	MARIA CATALINA RINCON CORTES		Calle 174 # 55 - 38	3002134565	catarinco@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
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	15/12/2025	92369376	\$1.496.700		

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	52849001	RINCON CORTES MARIA CATALINA	59	0			N																	230201	5.156.500	825.100	0	0	0	0	EPS017	5.156.500	644.600	14-11	5.156.500	1	27.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Medellín, 17 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que MARIA CATALINA RINCON CORTES identificado(a) con C52849001 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C528490012535139414

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	04-DEC-25

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	MARIA CATALINA RINCON CORTES	Regimen:	No Responsable	
Dirección:	CL 174 55 38	Teléfono y Fax:		
C.C o NIT:	52849001	Banco/Sucursal:	BANCOLOMBIA	
			Cuenta No/Clase:	19110211760/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN)	No:	7374542	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO7374542-PLANILLA OGI_VIGENCIA-NOVIEMBRE 2025-PERIDO DE:01-nov 30-nov-2025

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

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
1353	O2-3-01-17-019-06-20240141-247180051	1757	Contratacion del Recurso Humano	\$5.291.160,00
VR BRUTO	CINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CIENTO SESENTA PESOS			\$5.291.160,00

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor
O2-3-01-17-019-06-20240141-247180051	01	12013	\$5.291.160,00
Tipo	Com	Objeto	Ingreso Banco
O23	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	\$5.291.160,00
RETEFUENTE - HONORARIOS CONTRATISTAS- 11% DECRETO 2231-2023	11	\$5.291.160,00	2-4-36-03-0003	\$582.028,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	\$5.291.160,00	2-4-36-90-0007	\$105.823,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	\$5.291.160,00	2-4-36-90-0003	\$26.456,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	\$4.676.760,00	2-4-36-27-0001	\$35.824,00

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

TOTAL DESCUENTOS

\$750.131,00

VALOR NETO A GIRAR	CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL VEINTINUEVE PESOS	\$4.541.029,00
	Código contable	2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

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

YURY ANGELICA MEDINA OSPINA
GESTION DE PAGOS

YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES
Responsable del Presupuesto





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 7374542
de 2025**

La suscrita Maria Catalina Rincón Cortés identificada con CC 52.849.001 de *Bogotá*, contratista de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión en *el Fondo Financiero Distrital de Salud* y Carolina Cardona - Profesional Universitario 219-14 de la Subdirección de Bienes y Servicios de la Secretaría Distrital de Salud del Contrato 7374542 de 2025, ante el cierre de la vigencia 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 o de apoyo a la gestión *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 acusación, 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 7374542 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 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 15 días del mes de diciembre de 2025

MARÍA CATALINA RINCÓN CORTÉS
C.C. 52.849.001
Subdirección de Bienes y Servicios

CAROLINA CARDONA VELEZ
Profesional especializado
Subdirección de Bienes y Servicios