



21

|  | | INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD GESTION FINANCIERA | | | | CODIGO: IDCBIS-GOP-FT-045 Versión: 01 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|----------------|--|---------------|---|--|-------------------------|-----------------|---------------------------------------|--|---------------|----------------|---|---------------|---------------------------|-------------------------|------|-----------------------|------------|--|--|--|------------|--|--|--|---|--|--|---|---|---|--|---|---|--|---|--|---|---|--|---|---|--|---|--|
| | | CERTIFICACIÓN DE PAGO Y ACTIVIDADES DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES / APOYO A LA GESTIÓN | | | | Vigente a partir de: 30/04/2024 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Contratista: | | Hanna Milena Quiroga Rodriguez | | | | No de Identificación: | | 1030656674 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Contrato No.: | | CPS-2025-0545 | | Correo electrónico contratista: | | milenavenegas8@gmail.com | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objeto del Contrato: | | Prestar servicios profesionales para desarrollar actividades de proceso, preservación y análisis epidemiológico en la línea osteomuscular del Banco de Tejidos del IDCBIS enmarcados en el proyecto 2021000050016. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Supervisor contrato: | | Jhon Alexander Bello Sepulveda | | | | Cargo/Perfil del Supervisor: | | Director Tecnico del Banco de Tejidos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Honorarios mensuales: | | \$ 4.830.000 | | Grupo/área: | | Banco Distrital de Tejidos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor inicial del contrato: | | \$ 14.175.000 | | Fuente de recursos: | | Regalias | | Plazo inicial del contrato: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor Total del contrato (Incluido adiciones): | | \$ 14.175.000 | | Plazo final del contrato: | | Inicio: 21 de octubre de 2025 | | Terminación: 20 de diciembre de 2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Modificaciones al contrato | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Modificación N° 1 tipo: | | Adición/prorroga | | Valor: | | Inicio: | | Terminación: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor Total Modificaciones | | \$ | | Total días prorrogados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ejecución del contrato | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Periodo del informe (M/M/A): | | OCTUBRE / 2025 | | | | Valor autorizado: | | \$ 1.610.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">N° de Pago</th> <th colspan="3">Periodo de pago</th> <th rowspan="2">Valor a pagar</th> <th rowspan="2">Saldo contrato</th> <th rowspan="2">Porcentaje de ejecución contrato</th> <th rowspan="2">Observaciones</th> </tr> <tr> <th>Fecha inicial (dd-mm-año)</th> <th>Fecha final (dd-mm-año)</th> <th>Días</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>21/10/2025</td> <td>31/10/2025</td> <td>10</td> <td>\$ 1.610.000</td> <td>12.565.000</td> <td>18,03%</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">TOTAL</td> <td>\$ 1.610.000</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | | | N° de Pago | Periodo de pago | | | Valor a pagar | Saldo contrato | Porcentaje de ejecución contrato | Observaciones | Fecha inicial (dd-mm-año) | Fecha final (dd-mm-año) | Días | 1 | 21/10/2025 | 31/10/2025 | 10 | \$ 1.610.000 | 12.565.000 | 18,03% | | TOTAL | | | | \$ 1.610.000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° de Pago | Periodo de pago | | | Valor a pagar | Saldo contrato | Porcentaje de ejecución contrato | Observaciones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Fecha inicial (dd-mm-año) | Fecha final (dd-mm-año) | Días | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 21/10/2025 | 31/10/2025 | 10 | \$ 1.610.000 | 12.565.000 | 18,03% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | \$ 1.610.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ACTIVIDADES CONTRATADAS</th> <th colspan="2">OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="2">ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th>MEDIO DE VERIFICACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Realizar actividades de rescate, procesamiento y almacenamiento de tejidos de acuerdo con los procedimientos operativos estandarizados (POES) del Banco de Tejidos</td> <td>Capacitación de rescate, procesamiento y almacenamiento según lo descrito en los POES.</td> <td>*Capacitación del alistamiento de maletas de rescate de tejido osteomuscular. *Alistamiento y revisión de áreas de lavado. *Lavado y alistamiento de instrumental.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Procesar y almacenar adecuadamente huesos y tendones y demás tejidos que se procesen en el Banco de tejidos.</td> <td>Capacitación y entrenamiento de todos los tejidos procesados en el Banco de tejidos.</td> <td>*Capacitación y apoyo en el archivo de muestras microbiológicas *Lavado y desinfección de instrumental medico quirúrgico para rescate de tejido osteomuscular, tejido laminar, ocular y membrana amniotica.</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Apoyar en la elaboración, ajuste y/o actualización de documentos (POES, instructivos, guías, formatos.) Necesarios para la mejora continua en los proyectos de investigación en el Banco de Tejidos.</td> <td>Capacitación y reconocimiento de los formatos utilizados para el registro de cada etapa de proceso de cada tejido.</td> <td>*Alistamiento y revisión de papelería para distribución de tejidos a Clínica Medery</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Realizar las acciones necesarias para asegurar las condiciones de almacenamiento de los tejidos en cuarentena y liberados y su respectiva identificación, envío y trazabilidad.</td> <td>Capacitación y entrenamiento de los equipos destinados al procesamiento y liberación de tejidos osteomuscular.</td> <td>*Limpieza y desinfección de equipos, cabinas y neveras del banco de tejidos (Brigada)</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Realizar el respectivo seguimiento, actualización y análisis de los datos de la base de datos de tejido osteomuscular.</td> <td>Capacitación y entrenamiento en verificación de los insumos necesarios para el procesamiento de tejido osteomuscular e inventario de insumos, asegurando las condiciones óptimas para este.</td> <td>*Capacitación de base de datos de OTM.</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Apoyar los procesos de validación y estandarización de la línea de osteomuscular, así como el respectivo análisis de resultados y mejora de los procesos.</td> <td>Capacitación y entrenamiento en apoyo a planificación y supervisión de distribución de tejidos osteomuscular, asegurando estos procesos.</td> <td>*Capacitación de los Formatos de despacho tejido osteomuscular.</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Mantener, hacer el seguimiento y actualizar el archivo documental de los donantes de tejidos y su respectiva verificación en cada etapa.</td> <td>Capacitación en diligenciamiento de registros y gestión documental.</td> <td>*Apoyo y alistamiento de papelería para distribución de tejidos a Clínica Medery *Apoyo en la revisión de solicitudes, despachos y seguimientos con base de datos</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | | | ACTIVIDADES CONTRATADAS | | OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO | | | | ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO | | | | | MEDIO DE VERIFICACIÓN | 1 | Realizar actividades de rescate, procesamiento y almacenamiento de tejidos de acuerdo con los procedimientos operativos estandarizados (POES) del Banco de Tejidos | Capacitación de rescate, procesamiento y almacenamiento según lo descrito en los POES. | *Capacitación del alistamiento de maletas de rescate de tejido osteomuscular. *Alistamiento y revisión de áreas de lavado. *Lavado y alistamiento de instrumental. | 2 | Procesar y almacenar adecuadamente huesos y tendones y demás tejidos que se procesen en el Banco de tejidos. | Capacitación y entrenamiento de todos los tejidos procesados en el Banco de tejidos. | *Capacitación y apoyo en el archivo de muestras microbiológicas *Lavado y desinfección de instrumental medico quirúrgico para rescate de tejido osteomuscular, tejido laminar, ocular y membrana amniotica. | 3 | Apoyar en la elaboración, ajuste y/o actualización de documentos (POES, instructivos, guías, formatos.) Necesarios para la mejora continua en los proyectos de investigación en el Banco de Tejidos. | Capacitación y reconocimiento de los formatos utilizados para el registro de cada etapa de proceso de cada tejido. | *Alistamiento y revisión de papelería para distribución de tejidos a Clínica Medery | 4 | Realizar las acciones necesarias para asegurar las condiciones de almacenamiento de los tejidos en cuarentena y liberados y su respectiva identificación, envío y trazabilidad. | Capacitación y entrenamiento de los equipos destinados al procesamiento y liberación de tejidos osteomuscular. | *Limpieza y desinfección de equipos, cabinas y neveras del banco de tejidos (Brigada) | 5 | Realizar el respectivo seguimiento, actualización y análisis de los datos de la base de datos de tejido osteomuscular. | Capacitación y entrenamiento en verificación de los insumos necesarios para el procesamiento de tejido osteomuscular e inventario de insumos, asegurando las condiciones óptimas para este. | *Capacitación de base de datos de OTM. | 6 | Apoyar los procesos de validación y estandarización de la línea de osteomuscular, así como el respectivo análisis de resultados y mejora de los procesos. | Capacitación y entrenamiento en apoyo a planificación y supervisión de distribución de tejidos osteomuscular, asegurando estos procesos. | *Capacitación de los Formatos de despacho tejido osteomuscular. | 7 | Mantener, hacer el seguimiento y actualizar el archivo documental de los donantes de tejidos y su respectiva verificación en cada etapa. | Capacitación en diligenciamiento de registros y gestión documental. | *Apoyo y alistamiento de papelería para distribución de tejidos a Clínica Medery *Apoyo en la revisión de solicitudes, despachos y seguimientos con base de datos |
| ACTIVIDADES CONTRATADAS | | OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | MEDIO DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Realizar actividades de rescate, procesamiento y almacenamiento de tejidos de acuerdo con los procedimientos operativos estandarizados (POES) del Banco de Tejidos | Capacitación de rescate, procesamiento y almacenamiento según lo descrito en los POES. | *Capacitación del alistamiento de maletas de rescate de tejido osteomuscular. *Alistamiento y revisión de áreas de lavado. *Lavado y alistamiento de instrumental. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Procesar y almacenar adecuadamente huesos y tendones y demás tejidos que se procesen en el Banco de tejidos. | Capacitación y entrenamiento de todos los tejidos procesados en el Banco de tejidos. | *Capacitación y apoyo en el archivo de muestras microbiológicas *Lavado y desinfección de instrumental medico quirúrgico para rescate de tejido osteomuscular, tejido laminar, ocular y membrana amniotica. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Apoyar en la elaboración, ajuste y/o actualización de documentos (POES, instructivos, guías, formatos.) Necesarios para la mejora continua en los proyectos de investigación en el Banco de Tejidos. | Capacitación y reconocimiento de los formatos utilizados para el registro de cada etapa de proceso de cada tejido. | *Alistamiento y revisión de papelería para distribución de tejidos a Clínica Medery | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Realizar las acciones necesarias para asegurar las condiciones de almacenamiento de los tejidos en cuarentena y liberados y su respectiva identificación, envío y trazabilidad. | Capacitación y entrenamiento de los equipos destinados al procesamiento y liberación de tejidos osteomuscular. | *Limpieza y desinfección de equipos, cabinas y neveras del banco de tejidos (Brigada) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Realizar el respectivo seguimiento, actualización y análisis de los datos de la base de datos de tejido osteomuscular. | Capacitación y entrenamiento en verificación de los insumos necesarios para el procesamiento de tejido osteomuscular e inventario de insumos, asegurando las condiciones óptimas para este. | *Capacitación de base de datos de OTM. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Apoyar los procesos de validación y estandarización de la línea de osteomuscular, así como el respectivo análisis de resultados y mejora de los procesos. | Capacitación y entrenamiento en apoyo a planificación y supervisión de distribución de tejidos osteomuscular, asegurando estos procesos. | *Capacitación de los Formatos de despacho tejido osteomuscular. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Mantener, hacer el seguimiento y actualizar el archivo documental de los donantes de tejidos y su respectiva verificación en cada etapa. | Capacitación en diligenciamiento de registros y gestión documental. | *Apoyo y alistamiento de papelería para distribución de tejidos a Clínica Medery *Apoyo en la revisión de solicitudes, despachos y seguimientos con base de datos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 8 | Apoyar los procesos de investigación clínica o epidemiológica de productos biológicos con potencial uso en medicina regenerativa osteomuscular. | Capacitación en alistamiento y preparación de insumos para los procesos de investigación.. | *Alistamiento, entrega y recepción de insumos e instrumental para proceso de estrífinización. |
| 9 | Entregar los respectivos informes que le sean solicitados de acuerdo a los datos de las bases de datos del Banco de tejidos osteomuscular y su respectivo análisis. | Capacitación en diligenciamiento de registros y gestión documental. | *Apoyo en la revisión de carpetas, almacenamiento de resultados microbiológicos, seguimientos trasplante *Elaboración de disponibilidad de tejido para ofertar a Asotrauma |
| 10 | Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean asignadas por el supervisor | Entrenamiento y apoyo en actividades de inventario y distribución de dotación necesarias para cada una de las áreas del banco de tejidos. | *Apoyo en inventario para solicitud de insumos. *Solicitud de hielo seco para despacho a Medery. |

SEGUIMIENTO AL CONTRATO

*Este cuadro es diligenciado por el Supervisor

| DOCUMENTOS ADJUNTOS | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|----------|----------------|---------|------|------------|------------|-------------|-----|-----------------|-----|--|
| Planilla pago seguridad social | OPERADOR | N° DE PLANILLA | MES | AÑO | IBC | RIESGO ARL | Paz y Salvo | N/A | Acta de entrega | N/A | |
| MI PLANILLA | | 90780278 | OCTUBRE | 2025 | \$ 708.400 | 3 | | | | | |

En calidad de Supervisor del contrato citado, manifiesto que el contratista si cumplió dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato o sus anexos (incluyendo los pagos y aportes al Sistema de Seguridad Social) y por lo tanto certifico el trámite para el pago conforme lo señala la cláusula correspondiente al valor y forma de pago. Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y planilla de seguridad social PILA.

| OBSERVACIONES Y COMENTARIOS | COMPROMISOS |
|-----------------------------|-------------|
| | |

Contratista:


Nombre: Hanna Milena Quiroga Rodríguez
C.C. 1030656674

Apoyo a la supervisión

Nombre:

Cargo/Actividad:

Supervisor


Nombre: Alexander Bello Sepúlveda
Cargo/Actividad: Director Técnico del Banco de Tejidos

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|--------------------------------|--------|-----------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1030656674 | HANNA MILENA QUIROGA RODRIGUEZ | | CARRERA 78M/57F14 SUR | 3023351378 | milenavanegas8@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 | |
| 2025-10 | 2025-10 | I | | 90780278 | \$219.300 | |

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 | 88.600 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 88.600 | 1 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporta FSP - Solidaridad | Aporta FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 113.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 113.400 | 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 | 17.300 | | | | 17.300 | 0 | 0 | 17.300 | | | 173 | 17.300 | 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 Aportes de IGE, LMA IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 1 | 88.600 | 88.600 |
| Pensión | 1 | 113.400 | 113.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 17.300 | 17.300 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 219.300 | 219.300 |

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

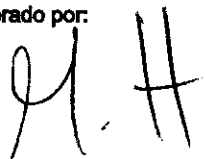

| | |
|---|--|
| Nombre: HANNA MILENA QUIROGA RODRIGUEZ ✓ CC o Nit: 1030656674 Dirección: CL 174 8 30 AP 702 TO 2 | Teléfonos: 3023351378 |
| Concepto: CPS20250545 DEL 21/10/2025 AL 31/10/2025 Detalle: OB 54925 SGR PROYECTO BPIN0016 SGR ✓ Tipo Contrato: CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. Factura: DSE 4921 ✓ | No Contrato: 20250545 / Valor: 1,610,000.00 ✓ |

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

| Cuenta | Nombre de la Cuenta | Centro Costo | Fuente Recursos | Débito | Crédito |
|----------------------|---|----------------------|-----------------|--------------|--------------|
| 7908020101 | HONORARIOS PERSONAS NATURALES/HANNA MILENA QUIROGA RODRIGUEZ/VARIOS | 002002 | 40002 | 1,610,000.00 | 00.00 |
| 24362711 | ICA 9.66 X MIL /HANNA MILENA QUIROGA RODRIGUEZ/VARIOS | 99999999999999999999 | 40002 | 00.00 | 13,628.00 |
| 24010101 | CUENTAS POR PAGAR SERVICIOS/HANNA MILENA QUIROGA RODRIGUEZ/VARIOS | 99999999999999999999 | 40002 | 00.00 | 1,596,372.00 |
| Sumas Iguales | | | | 1,610,000.00 | 1,610,000.00 |

| Tipo retención | % Aplicar | Base gravable | Valor retención |
|----------------|-----------|---------------|-----------------|
| ICA 9.66 X MIL | 0.966 | 1,410,772.00 | 13,628.00 |

Total : \$ 1,596,372.00**Valor en letras:** UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS MC.

| | |
|--|--|
| Elaborado por:  | Aprobado por:  |
|--|--|



Obligación Presupuestal "Comprobante"

Usuario Solicitante: MHijrojas JORGE LINO ROJAS DIAZ
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 03-110031 INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD
 Fecha y Hora Sistema: 2025-10-28 4:38 p. m.

| REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION. | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------------------------------|-------------------------------|---|-------------------------------|-----------------|----------------------------------|-----------------|--|
| Numero: | 54925 | Fecha Registro: | 2025-10-28 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 03-110031 INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD | | | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generada | Requiere DIP: | No | Tipo de Moneda: | COP-Pesos | Tasa de Cambio: | 0,00 | |
| Valor Inicial: | 1.610.000,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | | | Valor Actual: | 1.610.000,00 | Saldo x Ordenar: | 1.610.000,00 | |
| Valor Inicial Moneda Original: | 0,00 | Valor Total Operaciones Moneda Original: | 0,00 | | | Valor Actual Moneda Original: | 0,00 | Saldo x Ordenar Moneda Original: | 0,00 | |
| Valor Deducciones: | 13.628,00 | Valor Neto: | 1.596.372,00 | | | Nro. Compromiso: | 24125 | Nro. Cdp: | 17425 | |
| Valor Deducciones Moneda: | 0,00 | Valor Neto Moneda: | 0,00 | | | Atributo Contable: | 05-NINGUNO | Comprobante Contable: | 1107 | |
| TERCERO | | | | | | | | | | |
| Identificacion: | 1030656674 | Razon Social: | HANNA MILENA QUIROGA RODRIGUEZ | | | | Medio de Pago: | Abono en cuenta | | |
| CUENTA BANCARIA | | | | | | | | | | |
| Numero: | 30000011157 | Banco: | BANCOLOMBIA S.A. | | | Tipo: | Ahorro | Estado: | Activa | |
| CUENTA X PAGAR | | | | | CAJA MENOR | | | | | |
| Numero: | 53925 | Tipo: | Sistema General de Regalios | Identificacion: | | | | Fecha de Registro: | | |
| DOCUMENTO SOPORTE | | | | | | | | | | |
| Numero: | CPS-2025-0545 | Tipo: | CONTRATO | | | Fecha: | 2025-10-28 | | | |
| ITEM PARA AFECTACION DE GASTO | | | | | | | | | | |
| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO RECURSO | SITUAC. | DETALLE MOVIMIENTOS | | | | | |
| 03-110031 INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD | 00RG-1905-0300-2021-00005-0016 DESARROLLO DE PRODUCTOS DE TERAPIA TISULAR BASADOS EN ALOINJERTOS FRESCOS PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PATOLOGIAS OSTEOCONDRALES EN BOGOTÁ REGIÓN BOGOTÁ | Nación | RG11001 | CSF | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X ORDENAR | |
| | | | | | 2025-10-28 | | | | | |
| Total: | | | | | | 1.610.000,00 | 0,00 | 1.610.000,00 | 1.610.000,00 | |
| Objeto: | HONORARIOS 2025 OCTUBRE 21/10/2025 AL 31/10/2025 SEGÚN CPS-2025-0545 BPIN 16 | | | | | | | | | |



Obligación Presupuestal "Comprobante"

Usuario Solicitante: MHjrojas JORGE LINO ROJAS DIAZ
Unidad ó Subunidad: 03-110031 INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema: 2025-10-28-4:38 p. m.

PLAN DE PAGOS

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA DE PAGO | ESTADO | VALOR A PAGAR |
|---|---|---------------|----------|---------------|
| 03-110031 INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD | SGR-AIRR ASIGNACION PARA LA INVERSION REGIONAL - REGIONES | 2025-10-30 | Generada | 1.610.000,00 |

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

| POSICION DEL CATALOGO DE PAGO | IDENTIFICACION | NOMBRE BENEFICIARIO | BASE GRAVABLE | TARIFA | VALOR DEDUCCION | SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR |
|--|----------------|----------------------------|---------------|---------|-----------------|-------------------------------|
| 2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS | NIT 899999061 | BOGOTA DC DISTRITO CAPITAL | 0,00 | 0,000 % | 13.628,00 | 13.628,00 |


FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Orden de pago "Comprobante"

Usuario Solicitante: MHmssarmie MARIA STELLA SARMIENTO RAMIREZ
 Unidad ó Subunidad Ejecutora: 03-110031 INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD
 Ejecutora Solicitante:
 Fecha y Hora Sistema: 2025-11-04-9:22 a. m.

| ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL | | | | | | | | | |
|----------------------------|--------------|--------------------|------------|-------------------------------|---|--|----------------|------|--|
| Número: | 210486925 | Fecha Registro: | 2025-10-28 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 03-110031 INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD | | | | |
| Estado: | Pagada | | | Nro Obligación: | 54925 | Comprobante Contable de la Generación: | | | |
| Fecha Máxima Pago: | 2025-10-30 | | | Tipo de Moneda: | COP-Pesos | Tasa de Cambio: | | 0,00 | |
| Valor Bruto: | 1.610.000,00 | Valor Deducciones: | 13.628,00 | | Valor Neto: | 1.596.372,00 | Saldo x Pagar: | | |
| 0,00 | | | | | | | | | |

| VALORES PAGADOS | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|-------------|--------------|-------------------|-----------|------------|--------------|--------------------|--|-----------|
| TRM Pago | | Valor Bruto | 1.610.000,00 | Valor Deducciones | 13.628,00 | Valor Neto | 1.596.372,00 | Moneda Base Compra | | Valor MBC |

| REINTEGROS | | | | | | | |
|---------------------------|------|--|--|---------------------------------|-------------|--------------------------|------|
| Numeros | | | | | No Recaudo: | | |
| Bruto Reintegrado Pesos: | 0,00 | | | Reintegrado Deducciones Pesos: | 0,00 | Reintegrado Neto Pesos: | 0,00 |
| Bruto Reintegrado Moneda: | 0,00 | | | Reintegrado Deducciones Moneda: | 0,00 | Reintegrado Neto Moneda: | 0,00 |

| TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO | | | | | | | |
|-----------------------------|------------|---------------|--------------------------------|--|--|----------------|-----------------|
| Identificación: | 1030658674 | Razón Social: | HANNA MILENA QUIROGA RODRIGUEZ | | | Medio de Pago: | Abono en cuenta |

| CUENTA BANCARIA | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------|------------------|-------------------|--|-------|--------|---------|--------|
| Número: | 30000011157 | Banco: | BANCOLOMBIA S.A. | | | Tipo: | Ahorro | Estado: | Activa |
| TESORERIA | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
| 01-130100-DT - Direccion Nacional del Tesoro | | | | Número: | | Tipo: | | Fecha: | |
| Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final | | | | | | | | | |

| ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS | | | | | | | | | |
|---|--------|-------------|-----|--------------|--------|--------------|--------|-------------------|-------------------|
| DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | REC | SIT | VALOR | | VALOR PAGADO | | VALOR REINTEGRADO | |
| | | | | PESOS | MONEDA | PESOS | MONEDA | PESOS | MONEDA EXTRANJERA |
| 03-110031 INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD / 00RG-1905-0300-2021-00005-0016 DESARROLLO DE PRODUCTOS DE TERAPIA TISULAR BASADOS EN ALOINJERTOS FRESCOS PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PATOLOGÍAS OSTEOCONDRALES EN BOGOTÁ REGIÓN BOGOTÁ | | | | | | | | | |
| | Nación | RG1100 1 | CSF | 1.610.000,00 | 0,00 | 1.610.000,00 | | | |

| DEDUCCIONES | | | | | | | |
|---|--|-----------|----------------------------|---------|-----------|---------------------|-------------------|
| POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES | | TERCERO | | TARIFA | VALOR | VALOR AJUSTADO PAGO | VALOR REINTEGRADO |
| 2-01-05-01-01-03-05 | RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS | 899999061 | BOGOTA DC DISTRITO CAPITAL | 0,000 % | 13.628,00 | 13.628,00 | |

| LINEAS DE PAGO VINCULADA | | | | | |
|--|--|------------|--------------|------------------------|--------|
| DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC | PODICON DEL CATALOGO DE PAC | FECHA | VALOR | ATRIBUTO LINEA DE PAGO | ESTADO |
| 03-110031 - INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD | SGR-AIRR - ASIGNACION PARA LA INVERSION REGIONAL - REGIONES | 2025-10-30 | 1.610.000,00 | 05 NINGUNO | Pagada |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)





Instituto Distrital de Ciencia,
Biotecnología e Innovación en Salud

Pago Sistema General de Regalías

Número: 2025000534
Fecha: 31/10/2025
Nit: 1030656674
Tipo Ident.: Cedula de ciudadanía

A Favor de: HANNA MILENA QUIROGA RODRIGUEZ

Dirección: CL 174 8 30 AP 702 TO 2

Código Postal: 110141

No.: Fecha de Pago: 31/10/2025 Por valor de: 1,596,372.00

Por valor de: UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS MC.

Cuenta Ban: BANCO BOGOTA No. 054450549 No. Cuenta: 054450549

No. Factura: 202510

Tipo Contrato: CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS Contrato: 20250545

Concepto: CPS20250545 DEL 21/10/2025 AL 31/10/2025

Detalle: CPS20250545 DEL 21/10/2025 AL 31/10/2025

| MOVIMIENTO CONTABLE | | | | | | |
|---------------------|--|-----------------|---------------|----------------|------|--------------|
| Cuenta | Nombre de la Cuenta | Fuente Recursos | Débito | Crédito | | |
| 24010101 | CUENTAS POR PAGAR SERVICIOS/HANNA MILENA QUIROGA RODRIGUEZ/PROYECTO BPIN0016 | 40002 | 1,596,372.00 | | | 00.00 |
| 13241602 | PROYECTO BPIN 50016 SGR/SECRETARIA DISTRIITAL DE HACIENDA/PROYECTO BPIN0016 | 40002 | | 00.00 | | 1,596,372.00 |
| | | Débitos | Créditos | Valor Cheque | | |
| | | 1,596,372.00 | 1,596,372.00 | 1,596,372.00 | | |
| Cód Ret | Tipo retención | % Aplicar | Base gravable | Valor retenido | Tipo | Número |
| ICA | RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (I.C.A) | 0.97 | 1,410,772.00 | 13,628.00 | DSE | 2025004921 |

Elaboró:

Revisó:

Aprobó:

Gustavo Andrés Salguero López
Representante Legal