

		INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD GESTIÓN FINANCIERA			CÓDIGO: IDCBIS-GOF-FT-045 Versión: 01			
CERTIFICACIÓN DE PAGO Y ACTIVIDADES DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES / APOYO A LA GESTIÓN								
Nombre del Contratista:		GINA ROCÍO URAZÁN TORRES				No de Identificación:		53167376
Contrato No.:		CPS-2025-041		Correo electrónico contratista:		GUARANW@IDCBIS.GOV.CO		
Objeto del Contrato: Prestar servicios profesionales para adelantar evaluaciones neuropsicológicas con el fin de identificar riesgo relativo de enfermedades neurodegenerativas, en cumplimiento de los procedimientos del IDCBIS y de la Resolución No. 284 del 2025.								
Supervisor contrato:		CARLOS ALBERTO AYALA GROSSO			Cargo/Perfil del Supervisor:		LIDER DE UNIDAD DE TERAPIAS AVANZADAS-SECCION DE NEUROCIENCIAS	
Honorarios mensuales:		Grupo/área:		Unidad de Terapias Avanzadas				
Valor inicial del contrato:		\$ 11.200.000		Fuente de recursos:		Resolución No. 284 del 2025		Plazo inicial del contrato:
Valor Total del contrato: (Incluido adiciones)		\$ 11.200.000		Plazo final del contrato		22 de diciembre de 2025		Plazo inicial del contrato:
Modificación N° 1 tipo:		Valor:		Inicio:		Terminación:		Dias
Valor Total Modificaciones		\$		Total días prorrogados				
Ejecución del contrato								
Periodo del informe (MM/AA)		SEPTIEMBRE 2025				Valor autorizado:		\$ 1.400.000
N° de Pago	Fecha inicial (dd-mm-año)	Fecha final (dd-mm-año)	Dias	Valor a pagar	Saldo contrato	Porcentaje de ejecución contrato	Observaciones	
1	23/05/2025	31/05/2025	8	\$ 1.600.000	\$ 9.600.000	4,21%	El monto a pagar corresponde a la evaluación y reporte de 8 pacientes según el CPS.	
2	1/06/2025	30/06/2025	30	\$ 2.200.000	\$ 7.400.000	18,22%	El monto a pagar corresponde a la evaluación y reporte de 11 pacientes según el CPS.	
3	1/07/2025	31/07/2025	30	\$ 800.000	\$ 6.600.000	32,71%	El monto a pagar corresponde a la evaluación y reporte de 4 pacientes según el CPS.	
4	1/08/2025	31/08/2025	30	\$ 800.000	\$ 5.800.000	47,20%	El monto a pagar corresponde a la evaluación y reporte de 4 pacientes según el CPS.	
5	1/09/2025	30/09/2025	30	\$ 1.400.000	\$ 4.400.000	61,21%	El monto a pagar corresponde a la evaluación y reporte de 7 pacientes según el CPS.	
TOTAL				\$ 6.800.000				
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO								
ACTIVIDADES CONTRATADAS				ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO			MEDIO DE VERIFICACIÓN	
1	Realizar las actividades necesarias con el fin de aplicar pruebas neuropsicológicas, previa programación en cumplimiento del objeto contractual.			Administración de pruebas neuropsicológicas de 7 pacientes para la determinación de la fluidez verbal, memoria corta y atención dentro del cronograma del proyecto: "DETERMINACIÓN DEL RIESGO RELATIVO DE ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS EN VOLUNTARIOS DE MEDIANA EDAD DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ A PARTIR DEL ESTABLECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE VIDA, BIOMARCADORES BIOQUÍMICOS Y GENÉTICOS EN SANGRE PERIFÉRICA" en la jornada del 16 de agosto del 2025			Informes de evaluación y escala de trastorno cognitivo aplicada a cada uno de los 7 pacientes	
2	Aplicar las siguientes pruebas neuropsicológicas: a) TMT A, b) Dígito Símbolo, c) Curva de memoria HVLT-R, d) Figura compleja de Rey, e) Denominación del Boston, f) Pruebas fluidez verbal, g) Serrojezas, h) Metros.			Administración de pruebas neuropsicológicas de 7 pacientes para la determinación de la fluidez verbal, memoria corta y atención dentro del cronograma del proyecto: "DETERMINACIÓN DEL RIESGO RELATIVO DE ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS EN VOLUNTARIOS DE MEDIANA EDAD DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ A PARTIR DEL ESTABLECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE VIDA, BIOMARCADORES BIOQUÍMICOS Y GENÉTICOS EN SANGRE PERIFÉRICA" en la jornada del 16 de agosto del 2025			Informes de evaluación y escala de trastorno cognitivo aplicada a cada uno de los 7 pacientes	
3	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de las pruebas neuropsicológicas mencionadas, diligenciando en forma adecuada los formatos o instrumentos con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad.			Administración de pruebas neuropsicológicas de 7 pacientes para la determinación de la fluidez verbal, memoria corta y atención dentro del cronograma del proyecto: "DETERMINACIÓN DEL RIESGO RELATIVO DE ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS EN VOLUNTARIOS DE MEDIANA EDAD DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ A PARTIR DEL ESTABLECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE VIDA, BIOMARCADORES BIOQUÍMICOS Y GENÉTICOS EN SANGRE PERIFÉRICA" en la jornada del 16 de agosto del 2025			Informes de evaluación y escala de trastorno cognitivo aplicada a cada uno de los 7 pacientes	
4	Participar en la programación de las actividades en cumplimiento del objeto contractual.			Administración de pruebas neuropsicológicas de 7 pacientes para la determinación de la fluidez verbal, memoria corta y atención dentro del cronograma del proyecto: "DETERMINACIÓN DEL RIESGO RELATIVO DE ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS EN VOLUNTARIOS DE MEDIANA EDAD DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ A PARTIR DEL ESTABLECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE VIDA, BIOMARCADORES BIOQUÍMICOS Y GENÉTICOS EN SANGRE PERIFÉRICA" en la jornada del 16 de agosto del 2025			Informes de evaluación y escala de trastorno cognitivo aplicada a cada uno de los 7 pacientes	
5	Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que le sean asignadas por el supervisor.			Asistencia y participación en las reuniones que se oten a continuación: 1. Reunión con el Dr. Daniel Hadimont, Jefe del Servicio de Neurología del Hospital Kennedy para realizar el desarrollo operativo del proyecto y planeación del symposium "Envejecimiento Saludable". 2. Presentación conferencia DEMENCIA, ENFOQUE INTEGRAL Y SIGNOS DE ALARMA. Symposium Envejecimiento Saludable y Memoria, desarrollado en el mes de Julio en el Auditorio de la SDS.			Informes de evaluación y escala de trastorno cognitivo aplicada a cada uno de los 7 pacientes	
6	Apoyar con la ejecución del presente contrato la actividad de: "Iniciativas de investigación clínica en conjunto con los centros y grupos clínicos de la RISS y la SDS", en el marco de la Resolución No. 284 de 2025.			Se generaron los textos para un tríptico y un video de promoción de la propuesta un Envejecimiento Saludable por parte del Departamento de Comunicaciones que apoyaran al desarrollo del proyecto: "DETERMINACIÓN DEL RIESGO RELATIVO DE ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS EN VOLUNTARIOS DE MEDIANA EDAD DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ A PARTIR DEL ESTABLECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE VIDA, BIOMARCADORES BIOQUÍMICOS Y GENÉTICOS EN SANGRE PERIFÉRICA" Se esta promoviendo un simposio para el 22 de julio del 2025, denominado SIMPOSIO DE ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y MEMORIA con la participación de los miembros del grupo de investigación del IDCBIS, del Hospital Kennedy y el asesor de salud de la Secretaría de Salud.			Informes de evaluación y escala de trastorno cognitivo aplicada a cada uno de los 7 pacientes	
*Este cuadro es diligenciado por el Supervisor								
SEGUIMIENTO AL CONTRATO								
DOCUMENTOS ADJUNTOS								
Planilla pago seguridad social	OPERADOR	N° DE PLANILLA	MES	AÑO	IBC	RIESGO ARL	Paz y Salvo	Acta de entrega
SURA	1074912709	AGOSTO	2025	\$ 2.486.22	3	N/A		

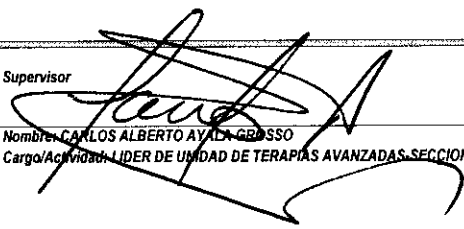
En calidad de Supervisor del contrato citado, manifiesto que el contratista SI cumplió dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato o sus anexos (incluyendo los pagos y aportes al Sistema de Seguridad Social) y por lo tanto certifico el trámite para el pago conforme 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**

Valor mensual no aplica, dado que el valor es determinado por el número de evaluaciones y reporte de pacientes. El porcentaje de ejecución es calculado con los días ejecutados.

Contratista:

Nombre: GINA ROCÍO URAZÁN TORRES
C.C. 53167376

Apoyo a la supervisión**Nombre:****Cargo/Actividad:****Supervisor**
Nombre: CARLOS ALBERTO AYALA GROSSO

Cargo/Actividad: LIDER DE UNIDAD DE TERAPIAS AVANZADAS SECCION DE NEUROCIENCIAS

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-10, 11:47:09 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1074912709

Periodo Cotización:

agosto de 2025

Periodo Servicio:

agosto de 2025

PAGADO 10/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GINA ROCIO URAZAN TORRES			Dirección	CLL. 65 SUR NO - 82 G 06
Documento	CC53167376			Teléfono	7837391
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	PRO	RET	NET F	TDE	TAE	TDP	TAP	IBP	COG	OST	SEN	IAS	LMA	VAC	AVP	VCT	IBP	IBP APP	IBP APP	IBP APP	IBP APP	IBP APP	IBP APP	IBP APP	IBP APP	IBP APP	IBP APP	IBP APP	IBP APP	Total
CC 53167376	GINA ROCIO URAZAN TORRES	58	00																														\$ 769.200
				(25-14) COLPENSIONES												\$ 2.486.225			\$ 2.486.225			2.436			\$ 0				\$ 0				

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldo a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.486.225	\$ 2.486.225	\$ 2.486.225	\$ 0	\$ 397.800	\$ 310.800	\$ 60.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 769.200	\$ 0	\$ 769.200

No.: 2025004767

Fecha: 30/sep/2025

Fecha vencimiento: 30/sep/2025

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre: GINA ROCIO URAZAN TORRES CC o Nit: 53167376 Dirección: CL 15 16 15	Teléfonos: 3046652550
Concepto: CPS 2025 0418 DEL 01/09/2025 AL 30/09/2025 Detalle: OB 2025004767 RESOLUCION 284-2025 FFDS Tipo Contrato: CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. Factura DSE 4767	
No Contrato: 20250418 Valor: 1,400,000.00	

2. IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR	Saldo Registro
2025000677	2025001582	2.1.1.04.02	Contratistas CPS/Recursos Propios	1,400,000.00	4,400,000.00
TOTAL				1,400,000.00	4,400,000.00

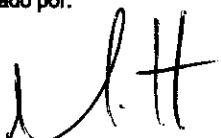
3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Fuente Recursos	Débito	Crédito
24010101	CUENTAS POR PAGAR SERVICIOS/GINA ROCIO URAZAN TORRES/ARIOS	99999999999999999999	30008	00.00	1,390,730.00
24362711	ICA 9.66 X MIL /GINA ROCIO URAZAN TORRES/ARIOS	99999999999999999999	30008	00.00	9,270.00
7906020101	HONORARIOS PERSONAS NATURALES/GINA ROCIO URAZAN TORRES/ARIOS	005002	30008	1,400,000.00	00.00
Sumas Iguales				1,400,000.00	1,400,000.00

Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retención
ICA 9.66 X MIL	0.966	959,626.00	9,270.00

Total : \$ 1,390,730.00

Valor en letras: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS MC.

Elaborado por: 	Aprobado por: 
--	---



Instituto Distrital de Ciencia,
Biotecnología e Innovación en Salud

Comprobante de Egreso

Número: 2025007895

Fecha: 30/09/2025

Nit: 53167376

Tipo Ident.: Cedula de ciudadanía

A Favor de: GINA ROCIO URAZAN TORRES

Dirección: CL 15 16 15

Código Postal: 111011

No.: Fecha de Pago: 30/09/2025 Por valor de: 1,390,730.00

Por valor de: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS MC.

Cuenta Ban: BANCO BOGOTA CTA
AHORROS No. 015263320

No. Cuenta:

No. Factura: 202509

Tipo Contrato: CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS Contrato: 20250418

Concepto: CPS 2025 0418 DEL 01/09/2025 AL 30/09/2025

Detalle: CPS 2025 0418 DEL 01/09/2025 AL 30/09/2025

MOVIMIENTO CONTABLE						
Cuenta	Nombre de la Cuenta	Fuente Recursos	Débito	Crédito		
24010101	CUENTAS POR PAGAR SERVICIOS/GINA ROCIO URAZAN TORRES/RESOLUCIÓN 284-2025 FFDS	30008	1,390,730.00	00.00		
11321039	BANCO BOGOTA CTA AHORROS No. 015263320/GINA ROCIO URAZAN TORRES/RESOLUCIÓN 284-2025 FFDS	30008	00.00	1,390,730.00		
		Débitos	Créditos	Valor Cheque		
		1,390,730.00	1,390,730.00	1,390,730.00		
Cód Ret	Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retenido	Tipo	Número
ICA	RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (I.C.A)	0.97	959,626.00	9,270.00	DSE	2025004767

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
		Representante Legal