

g

IDCBIS		INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD GESTION FINANCIERA				Código: IDCBIS-GF-FT-045 Versión: 01		ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		
CERTIFICACIÓN DE PAGO Y ACTIVIDADES DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES / APOYO A LA GESTIÓN										
Nombre del Contratista:		Mayda Yalenne Cruz Ramirez				No de Identificación:		1,018,438,974		
Contrato No.:		CPS-2025-0257		Correo electrónico contratista:		moruz@idobis.org.com				
Objeto del Contrato: Prostar servicios profesionales especializados para desarrollar actividades de compras y contratación en el marco del Proyecto BPIN 2021000050015 del sistema general de regalías										
Supervisor contrato:		Mary Alejandra Guamizo Devia			Cargo/Perfil del Supervisor:		Responsable compras y contratación			
Honorarios mensuales:		\$ 6.090.000		Grupo/Área:		Compras y Contratación				
Valor Inicial del contrato:		\$ 18.270.000		Fuente de recursos:		Regalías		Plazo inicial del contrato:		
Valor Total del contrato (Incluido adiciones):		\$ 66.990.000		Plazo final del contrato:		28 de febrero de 2026		Terminación:		
								30 de junio de 2025		
Modificaciones al contrato										
Modificación N° 1 tipo:		Adición/prorroga		Valor:		\$ 18.270.000		Inicio:		
								1 de julio de 2025		
								Terminación:		
								30 de septiembre de 2025		
								Días:		
								92		
Modificación N° 2 tipo:		Adición/prorroga		Valor:		\$ 24.360.000		Inicio:		
								1 de octubre de 2025		
								Terminación:		
								31 de enero de 2026		
								Días:		
								123		
Modificación N° 3 tipo:		Adición/prorroga		Valor:		\$ 6.090.000		Inicio:		
								1 de febrero de 2026		
								Terminación:		
								28 de febrero de 2026		
								Días:		
								28		
Valor Total Modificaciones				\$ 48.720.000		Total días prorrogados:				
						243				
Ejecución del contrato										
Periodo del informe (MM/AA)		ENERO				2026		Valor autorizado:		\$ 6.090.000
Periodo de pago										
N° de Pago	Fecha Inicial (dd-mm-año)	Fecha final (dd-mm-año)	Días	Valor a pagar		Saldo contrato	Porcentaje de ejecución contrato	Observaciones		
1	1/04/2025	30/04/2025	30	\$ 6.090.000		\$ 12.180.000	32,97%			
2	1/05/2025	31/05/2025	30	\$ 6.090.000		\$ 24.360.000	33,33%			
3	1/06/2025	30/06/2025	30	\$ 6.090.000		\$ 18.270.000	49,73%			
4	1/07/2025	31/07/2025	30	\$ 6.090.000		\$ 12.180.000	66,67%			
5	1/08/2025	31/08/2025	30	\$ 6.090.000		\$ 6.090.000	83,61%			
6	1/09/2025	30/09/2025	30	\$ 6.090.000		\$ 24.360.000	59,80%			
7	1/10/2025	31/10/2025	30	\$ 6.090.000		\$ 18.270.000	89,93%			
8	1/11/2025	30/11/2025	30	\$ 6.090.000		\$ 12.180.000	79,74%			
9	1/12/2025	31/12/2025	30	\$ 6.090.000		\$ 6.090.000	89,87%			
10	1/01/2026	31/01/2026	30	\$ 6.090.000		\$ 6.090.000	91,62%			
TOTAL				\$ 60.900.000						
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO										
ACTIVIDADES CONTRATADAS				ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO				MEDIO DE VERIFICACION		
1	Realizar actividades precontractuales tendientes a la gestión de procesos de compras de bienes, obras y servicios requeridos por el IDCBIS en cumplimiento del Manual de Contratación y procesos y procedimientos del instituto.			Para el presente periodo se revisaron los siguientes documentos: 1.Revisión documentos pre-contractuales No. R-24825-2025 con objeto "ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ACCESORIOS PARA EL SISTEMA DE FILTRACIÓN DE FLUJO TANGENCIAL". 2. Revisión documentos pre-contractuales No2025101628-2025 con objeto "SUMINISTRO DE REACTIVOS PARA ANALISIS DE MUESTRAS". 3. Revisión documentos pre-contractuales No. 20251001681-2025 con objeto "SUMINISTRO DE CONTROLES DE CALIDAD EXTERNOS PARA EL ÁREA DE INMUNOSEROLOGIA". 4.Revisión documentos pre-contractuales No. R-24925-2025 con objeto "ADQUISICION DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO ESPECIALIZADO". 5. Revisión documentos pre-contractuales No. R-25325-2025 con objeto "PRESTAR SERVICIO ESPECIALIZADO PARA PROTECCION DEL CONOCIMIENTO MEDIANTE PROPIEDAD INTELCTUAL". 6. Revisión documentos pre-contractuales No. R-24925-2025 con objeto "ADQUISICIÓN DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO". 7. Revisión documentos pre-contractuales No. 202510007-2026 con objeto "PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA BIOLÓGICA, LOGÍSTICA Y DE PERSONAL"				Correo electronico Base Control compras https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ovjRXOyEzGSeztjWasT4E0JHdlwmnrhwEij7Th5vLc/edit?pli=1&gid=160157956#gid=160157956 6 Expediente Contractual		
2	Realizar revisión jurídica a la documentación elaborada en la etapa precontractual, que sea necesaria para adelantar la contratación de bienes y servicios requeridos por el IDCBIS.			Para el presente periodo se realizo evaluacion juridica, revision subsanaciones y/o respuesta a observaciones de los siguientes proceso: 1.Revisión documentos pre-contractuales No. R-24825-2025 con objeto "ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ACCESORIOS PARA EL SISTEMA DE FILTRACIÓN DE FLUJO TANGENCIAL". 2. Revisión documentos pre-contractuales No2025101628-2025 con objeto "SUMINISTRO DE REACTIVOS PARA ANALISIS DE MUESTRAS". 3. Revisión documentos pre-contractuales No. 20251001681-2025 con objeto "SUMINISTRO DE CONTROLES DE CALIDAD EXTERNOS PARA EL ÁREA DE INMUNOSEROLOGIA". 4. Revisión documentos pre-contractuales No. R-24925-2025 con objeto "ADQUISICION DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO ESPECIALIZADO". 5. Revisión documentos pre-contractuales No. R-25325-2025 con objeto "PRESTAR SERVICIO ESPECIALIZADO PARA PROTECCION DEL CONOCIMIENTO MEDIANTE PROPIEDAD INTELCTUAL". 6. Revisión documentos pre-contractuales No. R-24925-2025 con objeto "ADQUISICIÓN DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO". 7. Revisión documentos pre-contractuales No. 202610007-2026 con objeto "PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA BIOLÓGICA, LOGÍSTICA Y DE PERSONAL"				Correo electronico Base Control compras https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ovjRXOyEzGSeztjWasT4E0JHdlwmnrhwEij7Th5vLc/edit?pli=1&gid=160157956#gid=160157956 6 Expediente Contractual		
3	Apoya la elaboración de documentos contractuales y post contractuales que sean requeridos para dar respuesta a las necesidades del instituto.			Para el presente periodo no aplica				No aplica		

4	Realizar la correspondiente verificación y ubicación de la documentación contractual de los procesos que se lleven a cabo por el IDCBS en la plataforma SECOP II	Para el presente periodo se verifico y adjudio los siguientes procesos por la plataforma SECOP II: Revisión documentos pre-contratales No. R-24825-2025 con objeto "ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ACCESORIOS PARA EL SISTEMA DE FILTRACIÓN DE FLUJO TANGENCIAL". 2. Revisión documentos pre-contratales No.2025101628-2025 con objeto "SUMINISTRO DE REACTIVOS PARA ANALISIS DE MUESTRAS". 3. Revisión documentos pre-contratales No. 20251001681-2025 con objeto "SUMINISTRO DE CONTROLES DE CALIDAD EXTERNOS PARA EL ÁREA DE INMUNOSEROLOGÍA". 4. Revisión documentos pre-contratales No. R-24925-2025 con objeto "ADQUISICION DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO ESPECIALIZADO". 5. Revisión documentos pre-contratales No. R-25325-2025 con objeto "PRESTAR SERVICIO ESPECIALIZADO PARA PROTECCIÓN DEL CONOCIMIENTO MEDIANTE PROPIEDAD INTELECTUAL". 6. Revisión documentos pre-contratales No. R-24925-2025. con objeto "ADQUISICION DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO ESPECIALIZADO".	Plataforma Secop II
5	Apoyar la elaboración y revisión de circulares, procedimientos y documentos del grupo de compras y contratación	Para el presente periodo no aplica	No aplica
6	Apoyar la revisión de documentos contractuales solicitados por las diferentes áreas del IDCBS.	Para el presente periodo se revisaron y/o proyectaron los siguientes documentos precontractuales y/o contractuales de los procesos de selección donde el IDCBS participa como proveedor: 1. REVISION CTO No. 004-2026 SUSCRITO CON HEMOCENTRO DEL CENTRO ORIENTE 2. REVISION CTO No. 0512-2026 SUSCRITO CON ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO EN INTERVENCIÓN 3. REVISION CTO No. 214-2026 SUSCRITO CON E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ. 4. REVISION OTROSI No. 009 AL CTO No. 02 BS 0010 2025 SUSCRITO CON SUBRED CENTRO ORUENTE E.S.E. 5. REVISION OTROSI No. 009 AL CTO No. 3067-2025 SUSCRITO CON SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E. 6. REVISION OTROSI No. 001 AL CTO No. 070-2025 SUSCRITO CON HOSPITAL MILITAR CENTRAL 7. REVISION CTO No. 005-2026 SUSCRITO CON HOSPITAL MARIA AUXILIADORA E.S.E. DE MOSQUERA 8. REVISION OTROSI No. 001 AL CTO No. 062-2025 SUSCRITO CON HOSPITAL MILITAR CENTRAL 9. REVISION OTROSI No. 007 AL CTO No. 2713-2025 SUSCRITO CON SUBRED SUR E.S.E. 10. REVISION OTROSI No. 001 AL CTO No. 113-2025 SUSCRITO CON HOSPITAL MILITAR CENTRAL 11. REVISION OTROSI No. 007 AL CTO No. BYS-017-2025 SUSCRITO CON SUBRED NORTE E.S.E. 12. REVISION OFERTA MERCALTI CLINICA COUNTRY	Correo electronico Plataforma Secop II
7	Participar activamente en las jornadas de actualización y sensibilización y/o reuniones programadas por el Instituto	Para el presente periodo se asistió a las siguientes reuniones: 1. Reunión general del área de compras y contratación	1. Asistencia presencial.
8	Realizar estudios de mercado o solicitudes de cotizaciones previa solicitud del área requirente.	Para el presente periodo se reviso el siguiente estudio de mercado: Adquisición de tensiometro digital OMRON.	Correo electronico Base Control compras https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ovRXOyEzGSzEtjWasT4EOJHdlwmmlrWElj7Th6vLc/edit?pli=1&gid=160157956#gid=160157956
9	Orientar a los colaboradores del IDCBS en temas relacionados al trámite precontractual antes y durante los procedimientos de compras y contratación	Para el presente periodo se oriento a los diferentes colaboradores del instituto sobre los temas a consultar.	orientacion se realiza de manera verbal.
10	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean asignadas por el supervisor.	Para el presente periodo no aplica	N/A

SEGUIMIENTO AL CONTRATO

*Este cuadro es diligenciado por el Supervisor:

DOCUMENTOS ADJUNTOS

Planilla pago seguridad social	OPERADOR	Nº DE PLANILLA	MES	AÑO	IBC	RIESGO ARL	Paz y Salvo	N/A	Acta de entrega
Mipianilla		2591809	DICIEMBRE	2025	2.436.000	1			

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

sin observaciones

Contratista:

Nombre: *Mary Yaeline Cruz Ramirez*
C.C. 1.018.436.974

Apoyo a la supervisión

Nombre:
Carga/Actividad:

Supervisor

Nombre: *Mary Alejandra Guarnizo Devia*
Carga/Actividad: Responsable compras y contratacion

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1018438974	MAYDA YALLENNE CRUZ RAMIREZ		carrera 58 c No. 152 b-22	7592547	mayda_cr@hotmail.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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	16/01/2026	2591809	\$721.800	

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	304.500	0		0		0	0	0	0	304.500	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 (INOC - Protección)	800227739-0	389.800	0	0		0	0	0		389.800	

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						2.800						128	12.800	

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aportes	Días Mora	Valor Mora Aportes	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	14.700	0	0	14.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aportes	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	304.500	304.500
Pensión	1	389.800	389.800
Riesgos Laborales	1	12.800	12.800
CCF	1	14.700	14.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	721.800	721.800

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remitase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1018438974	CRUZ	RAMIREZ	MAYDA	YALLENNE	2015-07	Compensar	BENEFICIARIO
CC	1018438974	CRUZ	RAMIREZ	MAYDA	YALLENNE	2025-12	Compensar	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	RESERVAción *
Compensar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

145 Registros en 15 Páginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.
 Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud



Sede principal:

Centro Empresarial Elemento

Av. El Dorado # No. 69-76, torre 1, piso 16

Código Postal 111071, Bogotá, D.C.

Línea fija en Bogotá 601 7450924, horario de Atención: De lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Línea de atención telefónica Bogotá PBX +57 601 432 27 60

Horarios de Atención:

Radicación de correspondencia y atención presencial: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Correo electrónico correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co

Línea Gratuita Nacional: 01 8000 423 737 Horario de Atención: De Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Si necesita radicar una petición, puede realizarla vía correo electrónico a correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co a través del siguiente enlace: <https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/pqrsd>

DSE - DOCUMENTO SOPORTE

No.: 2026005560

Fecha: 28/ene/2026

Fecha vencimiento: 30/ene/2026

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre: MAYDA YALLEN CRUZ RAMIREZ ✓ CC o Nit: 1018438974 Dirección: CR 58 C 152 B 22 AP 304 IN 10	Teléfonos: 3157028766
Concepto: CPS20250257 DEL 01/01/2026 AL 31/01/2026 Detalle: OB 1326 SGR ✓ PROYECTO BPIN0015 SGR ✓ Tipo Contrato: CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. Factura DSE 5560 ✓	No Contrato: 20250257 ✓ Valor: 6,090,000.00

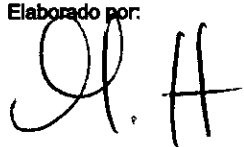

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Fuente Recursos	Débito	Crédito
24010101	CUENTAS POR PAGAR SERVICIOS/MAYDA YALLEN CRUZ RAMIREZ/VARIOS	99999999999999999999	40001	00.00	6,048,766.00
24362707	ICA 7.66 X MIL/MAYDA YALLEN CRUZ RAMIREZ/VARIOS	99999999999999999999	40001	00.00	41,234.00
7906020101	HONORARIOS PERSONAS NATURALES/MAYDA YALLEN CRUZ RAMIREZ/VARIOS	008008	40001	6,090,000.00	00.00
Sumas Iguales				6,090,000.00	6,090,000.00

Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retención
ICA 7.66 X MIL	0.766	5,383,024.00	41,234.00

Total : \$ 6,048,766.00

Valor en letras: SEIS MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MC.

Elaborado por: 	Aprobado por: 
--	--



Obligación Presupuestal "Comprobante"

Usuario Solicitante: MH|rojas JORGE LIND ROJAS DIAZ
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 03-110031 INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD
 Fecha y Hora Sistema: 2026-01-28-2:56 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.										
Numero:	1326	Fecha Registro:	2026-01-28	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:	6.090.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	6.090.000,00	Saldo x Ordenar:	6.090.000,00	
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:	41.234,00	Valor Neto:	6.048.766,00			Nro. Compromiso:	15425	Nro. Cdp:	16125	
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00			Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	15	
TERCERO										
Identificacion:	1018438974	Razon Social:	MAYDA YALLENNE CRUZ RAMIREZ					Medio de Pago:	Abono en cuenta	
CUENTA BANCARIA										
Numero:	102659349	Banco:	BANCO DE BOGOTA S. A.				Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
CUENTA X PAGAR					CAJA MENOR					
Numero:	1326	Tipo:	Sistema General de Regalías	Identificacion:				Fecha de Registro:		
DOCUMENTO SOPORTE										
Numero:	CPS-2025-0257	Tipo:	OTROS			Fecha:	2026-01-28			
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-1905-0300-2021-00005-0015 DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE PRODUCCIÓN BIOFARMACÉUTICA Y MEDICINA PERSONALIZADA PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y DEGENERATIVAS DE ALTO IMPACTO EN SALUD PÚBLICA EN BOGOTÁ REGIÓN BOGOTÁ	Nación	RG11001	CSF	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR	
					2026-01-28					
					Total:	6.090.000,00	0,00	6.090.000,00	6.090.000,00	
Objeto:		HONORARIOS 2026 ENERO SEGÚN CPS-2025-0257 BPIN 50015								



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: 2026-01-28-2:56 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	2026-01-30	Generada	6.090.000,00

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 %	41.234,00	41.234,00


 FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Orden de pago "Comprobante"

Usuario Solicitante: MHmssarmie MARIA STELLA SARMIENTO RAMIREZ
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 03-110031 INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD
 Fecha y Hora Sistema: 2026-01-30-10:35 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL									
Número:	216668426	Fecha Registro:	2026-01-28	Unidad / Subunidad ejecutora:	03-110031 INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD				
Estado:	Pagada		Nro Obligación:	1326	Comprobante Contable de la Generación:				
Fecha Máxima Pago:	2026-01-30		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:		0,00		
Valor Bruto:	6.090.000,00	Valor Deducciones:	41.234,00	Valor Neto:	6.048.766,00	Saldo x Pagar:	0,00		

VALORES PAGADOS									
TRM Pago	Valor Bruto	6.090.000,00	Valor Deducciones	41.234,00	Valor Neto	6.048.766,00	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:	1018438974	Razón Social:	MAYDA YALLENNE CRUZ RAMIREZ				Medio de Pago:	Abono en cuenta		

CUENTA BANCARIA										
Número:	102659349	Banco:	BANCO DE BOGOTA 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-1905-0300-2021-00005-0015 DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE PRODUCCION BIOFARMACEUTICA Y MEDICINA PERSONALIZADA PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRONICAS Y DEGENERATIVAS DE ALTO IMPACTO EN SALUD PUBLICA EN BOGOTA REGION BOGOTA									
	Nación	RG1100 1	CSF	6.090.000,00	0,00	6.090.000,00			

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 %	41.234,00	41.234,00	

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	SCR-AIRR - ASIGNACION PARA LA INVERSION REGIONAL - REGIONES	2026-01-30	6.090.000,00	05 NINGUNO	Pagada	

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)





Instituto Distrital de Ciencia,
Biotecnología e Innovación en Salud

Pago Sistema General de Regalías

Número: 2026000702
 Fecha: 30/01/2026
 Nit: 1018438974
 Tipo Ident.: Cedula de ciudadanía

A Favor de: MAYDA YALENNE CRUZ RAMIREZ
 Dirección: CR 58 C 152 B 22 AP 304 IN 10
 Código Postal: 111611

No.: - Fecha de Pago: 30/01/2026 Por valor de: 6,048,766.00
 Por valor de: SEIS MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MC.

Cuenta Ban: BANCO BOGOTA No. 054450549 No. Cuenta: 054450549 No. Factura: 202601
 Tipo Contrato: CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS Contrato: 20250257
 Concepto: CPS20250257 DEL 01/01/2026 AL 31/01/2026
 Detalle: CPS20250257 DEL 01/01/2026 AL 31/01/2026

MOVIMIENTO CONTABLE						
Cuenta	Nombre de la Cuenta	Fuente Recursos	Débito	Crédito		
24010101	CUENTAS POR PAGAR SERVICIOS/MAYDA YALENNE CRUZ RAMIREZ/PROYECTO BPIN0015	40001	6,048,766.00	00.00		
13241601	PROYECTO BPIN 50015 SGR/SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA/PROYECTO BPIN0015	40001	00.00	6,048,766.00		
		Débitos	Créditos	Valor Cheque		
		6,048,766.00	6,048,766.00	6,048,766.00		
Cód Ret	Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retenido	Tipo	Número
ICA	RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (I.C.A)	0.77	5,383,024.00	41,234.00	DSE	2026005560

Elaboró: 	Revisó: 	Aprobó:  Gustavo Andrés Salguero López Representante Legal
---	--	--