BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

2025-035372-1

25 de noviembre de 2025
Al contestar Cite Este No. **2025-035372-1**
Folios: Anexos:

2025-ER-60725

ORIGEN: INGRID PAOLA LOZANO TORRES - Dirección De Gestión De Riesgo En Salud
DESTINO: MARCELA MARTINEZ CONTRERAS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD - -
2025-ER-60725
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
Fecha y Hora de Radicado: 26/11/2025 4:06:00 p. m. Clave: q7g2TUXFKF
Folios: 1 ASUNTO: RADICADO CUENTA SEGUNDO DESEMBOLSO
ORIGEN: 052200 SBBYS-SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
DESTINO: MARCELA MARTINEZ-011200
INGRESO: Ventanilla
TRAMITE: Solicitud correspondencia
ASUNTO: cgz// Radicado factura segundo desembolso convenio PSPIC 8387508-2025

Bogotá D. C.,
25 de noviembre de 2025

Doctora
MARCELA MARTINEZ CONTRERAS
Directora de Acciones Colectivas
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
KRA 32 # 12- 81
correspondenciadigital@saludcapital.gov.co
(601) 3649666
Bogotá - Bogotá D.C.

ASUNTO: RADICADO CUENTA SEGUNDO DESEMBOLSO CONVENIO GSP-PSPIC 8387508-2025

Respetada doctora Marcela

En atención a lo relacionado en el asunto de manera atenta y para fines pertinentes, hacemos entrega de los siguientes documentos:

1. Informe de Gestión, Plan Programático y Presupuestal octubre 1 a noviembre 25 2025– Territorializado y mensualizado
2. Certificación del periodo del 1 al 31 de octubre de 2025, emitida por parte del Revisor fiscal de la Subred, por medio de la cual acredite que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral.
3. Base Talento Humano
4. Avance Plan de Acción Contrapartida

Atentamente,

Ingrid Paola Lozano T.

INGRID PAOLA LOZANO TORRES
Directora gestion del riesgo en Salud

Anexos: 1 CD

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para la firma.		
Cargo funcionario / Contratista	**Nombre**	**Fecha**
Aprobado por:	SANDRA MIREYA SÁNCHEZ DGR	25 de noviembre de 2025
Revisado por:	SANDRA MIREYA SÁNCHEZ / DGR	25 de noviembre de 2025
Elaborado por:	SANDRA MIREYA SÁNCHEZ / DGR	25 de noviembre de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
900971006-4

Impresion : 25/11/2025 9:20:17

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°: SN617422

FECHA FACTURA: 25/11/2025 9:20 a. m.

CUFE: d1d048b7a0757cf4675014d4f2b52a8fee11e4c109c3e16782c1805bbb64165df11515a273b691a7962f7cbef46c9d13

Señores	FONDO FINANCIERO DISTRITAL	**Contrato**	FFDS0005
Nit	800246953	**Fecha**	25 nov. 2025 09:20 a. m.
Dirección	Cr 32 12 81	**Código**	FFD001
Teléfono	091-3649537	**Fecha Generación**	25 nov. 2025 09:20 a. m.
Plan Benef	FONDO FINANCIERO DISTRITAL PIC CONVENIO	**Fecha Vencimiento**	25 dic. 2025 09:20 a. m.

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	% Dto	%Iva
1	Facturación PFGP	1	$ 1.339.256.504,00	$ 1.339.256.504,00	0.00	0.00

SUBTOTAL	$ 1.339.256.504,00
COPAGOS	$ 0,00
IMPUESTO	$ 0.00
RETENCION IVA	$ 0.00
RETENCION FUENTE	$ 0.00
AJUSTE TOTAL	$ 0.00
TOTAL FACTURA	$ 1.339.256.504,00
TOTAL A PAGAR	$ 1.339.256.504,00

FILAS 1

SON : MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones:

Un Segundo Desembolso por valor de $ 1.339.256.504 correspondiente a los aportes del Fondo Financiero Distrital de Salud del Convenio 8387508-2025 GSP-PSPIC.

FIRMA AUTORIZADA/VENDEDOR

FIRMA COMPRADOR ACEPTANTE

Facturación electrónica de venta, Autorización 18764079083551 del 07 de septiembre de 2024 con vigencia de un año y seis meses, con prefijo y numeración del SN 222.813 al Sn 4.000.000. Responsable de IVA en servicios gravados. No practicar Retención en la fuente, No practicar Retención de IVA, No practicar retención de ICA. Esta Factura es impresa por la aplicación DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA y cumple con todos los requisitos exigidos por Art. 617 del Estatuto Tributario Ley 223, Resolución 042 y decretos complementarios.

Dra. VICTORIA EUGENIA MARTINEZ PUELLO
Gerente

ELABORADO POR
1104416883 | LEONARDO FABIO LAMBERTINO CARDENAS

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
NIT: 900.971.006-4

CERTIFICA QUE:

1. De acuerdo con el resultado de las pruebas selectivas realizadas sobre los documentos, de conformidad con las Normas de Aseguramiento de la Información – NAI, certifico que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**, ha cumplido en forma oportuna con el pago de los aportes de sus trabajadores a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

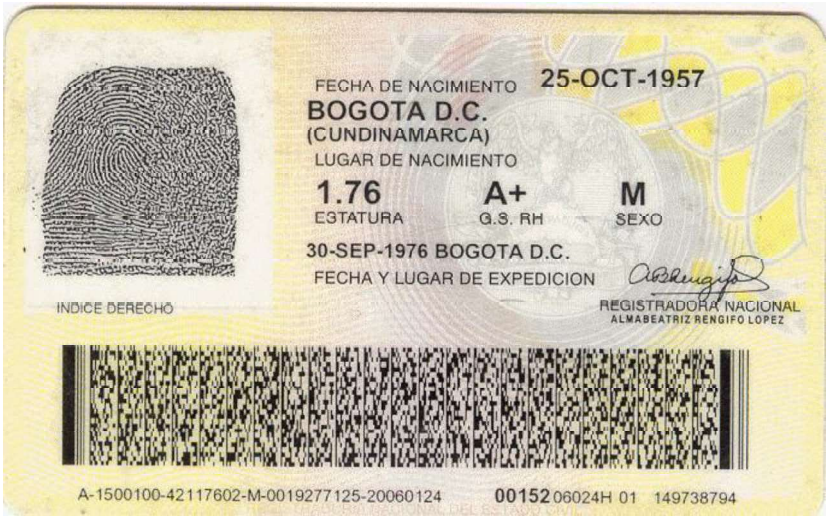
2. De acuerdo con los documentos, registros de contabilidad y la planilla de pago que he tenido a la vista, la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,** ha realizado el pago de las obligaciones referentes a los sistemas de Salud, Pensiones, ARL y obligaciones parafiscales, señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificada por la Ley 828 de 2003, correspondiente al mes de octubre de 2025.

La presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los Doce (12) días de noviembre del año 2025.

HERNÁN MORA MARTÍNEZ
Revisor Fiscal
TP- 24697 -T
CER-5861-25
Por delegación de
KRESTON RM S.A.
Consultores, Auditores, Asesores
Kreston Colombia
Miembro de Kreston International Ltd.

Elaborado por: Alejandro Toloza Bautista – Gestor de Auditoria Financiera y de Impuestos
Revisado por: Kelly Johanna Tobaría Sánchez – Gestor Líder de Auditoría Financiera y de Impuestos
Aprobado por: Hernán Mora Martínez – Revisor Fiscal Principal


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 19.277.125
MORA MARTINEZ
APELLIDOS
HERNAN
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1957
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
30-SEP-1976 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-1500100-42117602-M-0019277125-20060124 00152 06024H 01 149738794

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



24697-T

HERNAN
MORA MARTINEZ
C.C. 19277125
RES. INSCRIPCION 2001 DEL 10/08/1989
CORPORACION UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

286687 **32238**

Identificación Plástica S.A. 180942/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4CB92B24D1E91CA1

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HERNAN MORA MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19277125 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 24697-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 25 días del mes de Septiembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: VALIDACION DE LA CUENTA COBRO DEL SEGUNDO (2do) DESEMBOLSO DEL CONVENIO FFDS- CO1.PCCNTR. 8387508-2025

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subsecretaria de Salud Publica	Gestión Social y Territorial en Salud Publica -GTS Inspección Vigilancia y Control - IVC

Objetivo	Fecha: 25 de noviembre de 2025			
Validación de la cuenta de cobro de las actividades del Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas PSPIC correspondientes al segundo desembolso según convenio No. CO1.PCCNTR.8387508-2025 con la Subred Integrada de Servicios de Salud NORTE E S E.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) Reunión		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: 4 piso Edificio Administrativo			
	Hora Inicio: 3:00 p.m. Hora Fin: 3:45 p.m.			
	Notas por: Martha Avila Leyton			
	Próxima Reunión: N/A			
	Quien cita: N/A			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se realizó a la validación de los anexos de la cuenta de cobro correspondiente al segundo desembolso según convenio No. CO1.PCCNTR.8387508-2025 celebrado con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., la cual la cual realiza entrega total de los requisitos exigidos en la lista de chequeo.

Se adjunta a la presente acta, lista de chequeo debidamente firmada por las partes.

La SUBRED se compromete a radicar la cuenta de cobro validada junto con la lista de chequeo, una vez le haya sido asignado el sello de radicado por parte de la SDS, será facilitada al equipo de seguimiento para digitalizarla.

En cumplimiento a la Cláusula Sexta, Parágrafo primero del presente convenio, se informa al referente financiero de la Subred que deben realizar la radicación al correo electrónico: facturas_SDS@saludcapital.gov.co, adjuntando los siguientes documentos: i) Oficio de presentación de la cuenta de cobro y/o factura con los siguientes datos: número de convenio, nombre de la dependencia o área responsable, nombre y apellido del supervisor del convenio, razón social del proveedor, número de cuenta de cobro electrónica, número de Resolución DIAN vigente. ii) Representación gráfica de la cuenta de cobro y/o factura (archivo PDF). iii) Factura electrónica en formato de generación (archivo en XML estándar en la DIAN.)

A continuación, se presenta cuadro con la conciliación financiera:

CONCILIACION FINANCIERA	
SUBRED	Norte
NIT	900.971.006-4
N° Convenio	CO1.PCCNTR.8387508-2025
FECHA DE CONCILIACION	25/11/2025

Fecha de Radicación	N° factura electrónica	No. Desembolso	Valor (Cifras Iguales para la Subred y la SDS)	Valor Girado (Cifras Iguales para la Subred y la SDS)
6/10/2025	SN565454	1	$ 15.748.991.829,00	$ 15.748.991.829,00
25/11/2025	SN617422	2	$1.339.256.504	$0
TOTALES			**$17.088.248.333**	**$15.748.991.829,00**

Fuente: Solicitud de pago publicada en SECOP II y Facturas 2do desembolso.

Se da por terminada la reunión

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Radicar conforme a la validación	Profesional Financiero / Subred Norte	25/11/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Fredy Soler	financierapicnorte@subrednorte.gov.co		Profesional Financiero GSP-PSPIC Subred Norte	
2	Martha Avila Leyton	MCavila@saludcapital.gov.co	3174557804	Dirección de Salud Colectiva-SDS	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) **No ( )**	

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

LISTA DE CHEQUEO		
PROCESO DE VALIDACIÓN PREVIO A RADICACIÓN		
SUBRED		**NORTE**
FECHA DE VALIDACIÓN		25-nov-25
VALIDACIÓN No.		1
HORA DE INICIO DE VALIDACIÓN		3:00 p.m.
HORA DE TERMINACIÓN DE VALIDACIÓN		3:45 p.m
CONVENIO No.		CO1.PCCNTR.8387508-2025
TIPO DOCUMENTO (Cuenta de Cobro/factura)		Un segundo desembolso por valor de $1.339.256.504,00 valor exento de IVA, correspondientes a los aportes del Fondo Financiero Distrital de Salud
No.		SN617422
VALOR		$1.339.256.504.00
FOLIOS VERIFICADOS		0
CD VERIFICADOS		1
ITEM	**REQUISITOS**	**CUMPLE**
1	Cuenta de cobro y / factura coherente en letras y números; clara, legible, sin tachones ni enmendaduras	X
2	Apellidos y nombre o razón social y NIT de la SUBRED que presta el servicio, y del FFDS-SDS adquirente de los bienes o servicios	X
3	Lleva número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva	X
4	Fecha de su expedición	X
5	Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados	X
6	Valor total del desembolso	X
7	Indica la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas	X
8	Especifica el convenio con cargo al cual se presenta la cuenta de cobro/factura	X
9	Especifica el número del desembolso que corresponde la cuenta de cobro/factura	X
10	Informe de gestión general, informe de gestión de Vigilancia en Salud Publica e informe de gestión de Vigilancia Sanitaria y Ambiental que incluya conceptos sanitarios - Plan Programático Presupuestal –PPP, del periodo del 1 de octubre al 25 de noviembre de 2025.	X
11	Certificación del periodo del 1 al 31 de octubre de 2025, emitida por parte del Revisor fiscal de la Subred, por medio de la cual acredite que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.	X
12	Base de talento humano con las respectivas hojas de vida en el instrumento definido por la Subsecretaría de Salud Pública, del 1 de octubre al 25 de noviembre de 2025.	X
13	Informe de avance de la ejecución del plan de acción de la contrapartida, de vigencia del 1 de octubre al 25 de noviembre de 2025.	X

Observaciones:
1_La Subred realiza la entrega total de los productos establecidos en el clausulado para el 2do desembolso
2_ La Subred realiza entrega de certificación de parafiscales del mes de octubre 2025 emitida el día 12/11/2025.
3_ La revisión y aval de los productos:
-Plan de acción de la contrapartida: lo realizará desde la SSSP la referente técnica correpondiente..

Fredy Soler
Profesional Financiero GSP- PSPIC Subred Norte

Martha Avila Leyton
Profesional Financiero Equipo de Apoyo a la Supervisión