


	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

555DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud.	CONTRATO No. 8209905	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 26/08/2025 Fecha de Terminación: 07/07/2026
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital de Salud		PLAZO DE EJECUCIÓN:
		PRÓRROGA: NA
CONTRATISTA: Martha Stella Sandoval Barrera		Fecha de Inicio (Prórroga): NA Fecha de Terminación (Prórroga): <i>NA</i>
		SUSPENSIÓN: NA
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Dra. Doris Marcela Díaz Ramírez Subdirector Técnico código 068-grado 06		Fecha de Inicio (Suspensión): Nueva Fecha de Terminación (Suspensión):
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados en la Subdirección Calidad y Seguridad en Servicios de Salud para el apoyo en la implementación y fortalecimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de servicios de Salud.		PERIODO DEL INFORME: 2026-01-05 a 2026-31-05



BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 76,596.000
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	\$0.
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	\$0
VALOR CEDIDO (SI APLICA)	\$0
VALOR A LIBERAR (SI APLICA)	\$0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	\$60.147.500
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 7.365.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$9.083.500

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. Brindar orientación con enfoque en estándares de calidad a los prestadores de servicios de salud y demás partes interesadas en lo relacionado a los componentes del Sistema	1.1 En el mes de mayo de 2026, se realizó la proyección y el cargue en la plataforma Agilsalud de las peticiones asignadas, correspondientes a los siguientes radicados:	1.1 PDF Peticiones aprobadas en agilsalud mayo 2026

	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

<p>Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) para apoyar el cumplimiento de la normatividad vigente y/o la mejora de los procesos, utilizando los canales y herramientas dispuestas por el área, en coherencia con las metas establecidas por la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud, y la normatividad aplicable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2026-EE-55751 • 2026-EE-55752 • 2026-EE-55753 • 2026-EE-52910 • 2026-EE-52798 • 2026-EE-52336 • 2026-EE-52337 • 2026-EE-50359 • 2026-EE-49270 • 2026-EE-48230 • 2026-EE-48171 <p>1.2 Se realiza orientación técnica individual por medio de canales ventanilla, teléfono y celular a los prestadores de servicios de salud: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS, Profesionales Independientes-PI, Entidades con Objeto Social Diferente-EOSD y Transporte Especial de Pacientes-TEP.</p>	<p>1.2 registro orientación técnica canales 2026 – respuesta peticiones escritas</p> <p>Enlace: OBLIGACIÓN 1</p>
<p>2. Realizar visitas de asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud u otras partes interesadas, de acuerdo a la asignación correspondiente y al anexo técnico, atendiendo las necesidades identificadas por la administración, cumpliendo con la programación establecida por la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud, para fomentar en los prestadores el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) conforme a la normatividad vigente, dejando evidencia de su participación mediante el uso de las diferentes herramientas e instrumentos establecidos</p>	<p>2.1 Se realiza asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud IPS ASMEDAN S.A.S ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS AV 1 MAYO # 34-41 VACUNACIÓN 05-05-2026</p> <p>2.2 Se realiza asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud IPS CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL DEL NORTE AK 45 # 176 31 PI 2 VACUNACIÓN. 06-05-2026</p> <p>2.3 Se realiza asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud IPS CENTROS MEDICOS COLSANITAS S.A.S CENTRAL DE URGENCIAS NORTE Calle 163 A 22 22 VACUNACIÓN día 06-05-2026</p> <p>2.4 Se realiza asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud CENTRO COMUNITARIO REDSOMOS IPS SAS VISITA PREVIA AK 19 # 37 36 PI 1 DIA 12-05-2026</p>	<p>2.1 Acta reunión asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud IPS ASMEDAN S.A.S ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS AV 1 MAYO # 34-41</p> <p>2.2 Acta reunión asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud IPS CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL DEL NORTE AK 45 # 176 31 PI 2</p> <p>2.3 Acta reunión asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud IPS CENTROS MEDICOS COLSANITAS S.A.S CENTRAL DE URGENCIAS NORTE Calle 163 A 22 22</p> <p>2.4 Acta reunión asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud CENTRO COMUNITARIO REDSOMOS IPS SAS VISITA PREVIA AK 19 # 37 36 PI 1</p>

 <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

	<p>2.5 Se realiza asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud IPS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMON BOLIVAR 14-05-2026</p> <p>2.6 Se realiza asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud IPS ASISTENCIA TÉCNICA EN CAMPO IPS UNIDAD MÉDICA RAFHA SAS. CRA 110 #70 A 46 NIT: 900167710-3 día 27-05-2026</p>	<p>2.5 Acta reunión asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud IPS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMON BOLIVAR</p> <p>2.6 Lista asistencia técnica en campo tipo orientación al prestador de servicios de salud IPS ASISTENCIA TÉCNICA EN CAMPO IPS UNIDAD MÉDICA RAFHA SAS. CRA 110 #70 A 46 NIT: 900167710-3 día 27-06-2026</p> <ul style="list-style-type: none"> REGISTRO ORIENTACIÓN TÉCNICA EN CAMPO MAYO 2026 <p>Enlace: OBLIGACIÓN 2</p>
3. Participar en la construcción y/o divulgación de mecanismos que aporten a la gestión del conocimiento, tales como proyectos de investigación, documentos técnicos, reportes, informes o material audiovisual relacionados con el objeto del contrato, atendiendo los parámetros señalados por el supervisor.	Durante el período evaluado no se ejecutaron actividades asociadas a la construcción o divulgación de productos de gestión del conocimiento, según lo establecido contractualmente.	Durante el período evaluado no se ejecutaron actividades asociadas a la construcción o divulgación de productos de gestión del conocimiento, según lo establecido contractualmente.
4. Realizar seguimiento y actualización a los diferentes sistemas de información manejados en la dependencia, bases de datos y expedientes digitales, que se generen en el marco de la ejecución del contrato, en los plazos establecidos y cuando haya lugar a ello.	4.1 Realice el registro en el sistema AGISALUD del informe de mes abril 2026, se anexan las evidencias correspondientes los soportes en SECOP II y la captura de pantalla que evidencia el almacenamiento de la información en ONEDRIVE.	4.1 Soporte de cargue del informe y evidencias en, Secop II. 4.1.2 Radicado Agilsalud: 2026-IE-22594 4.1.3 Soporte cargue evidencias abril ONEDRIVE Enlace: OBLIGACIÓN 4
5. Asistir a las reuniones y/o eventos programados por la Dirección y Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud.	5.1 Asistencia Reunión Ruta de Mejoramiento 21-05-2026 5.2 Revisión de novedades normativas que afectan el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud SOGCS y la realización de asistencia técnica por	5.1 lista de asistencia Reunión Reunión Ruta de Mejoramiento 21-05-2026 5.2 Acta Revisión de novedades normativas que afectan el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud SOGCS y la realización de

	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			

	<p>parte de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud.19-05-2026</p> <p>5.3 asistencia reunión subdirección de calidad y seguridad en servicios de salud – equipo de asistencia técnica.28-05-2026</p> <p>5.4 asistencia reunión Coordinación interinstitucional para la programación y ejecución de visitas a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), con participación de los equipos de PAI, Provisión y Calidad.04-05-2026</p>	<p>asistencia técnica por parte de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud.19-05-2026</p> <p>5.3 Acta asistencia reunión subdirección de calidad y seguridad en servicios de salud – equipo de asistencia técnica.28-05-2026</p> <p>5.4 acta asistencia reunión Coordinación interinstitucional para la programación y ejecución de visitas a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), con participación de los equipos de PAI, Provisión y Calidad.04-05-2026</p> <p>Enlace: OBLIGACIÓN 5</p>
<p>6. Aplicar el Manual de Servicio a la Ciudadanía de la SDS en la prestación de trámites y servicios al público a través de los canales institucionales dispuestos para su atención.</p>	<p>6.1 Durante el mes de abril 2026 se aplicó el Manual de Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de Salud, asegurando una atención organizada, respetuosa y con información clara sobre los tiempos de los trámites, a través de los canales presencial, telefónico y virtual. Asimismo, se fortaleció el uso de los canales institucionales y se promovió la retroalimentación y la mejora continua mediante la socialización de actividades académicas e institucionales.</p>	<p>6.1 Base registro formulario denominado ORIENTACIÓN TÉCNICA INDIVIDUAL 2026 CANALES MAYO 2026</p> <p>Enlace: OBLIGACIÓN 6</p>



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 APLICA

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.

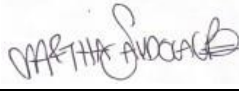
INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	Compensar	Empresa:	Colpensiones	Empresa:	Sura
				Nivel Riesgo:	3
Suma cancelada:	\$ 368.300	Suma cancelada:	\$ 471.400	Suma cancelada:	\$ 71.800
No Planilla:		No Planilla:		No Planilla:	

	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

Mes(es) cancelado(s):	Mayo	Mes(es) cancelado(s):	Mayo	Mes(es) cancelado(s):	Mayo
-----------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	------


EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo	NO APLICA	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, AGILSALUD, SICAPITAL, SIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	NO APLICA	Relación y entrega de archivos físicos y back up de 2024 información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	NO APLICA
FIRMA DEL CONTRATISTA					
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: Martha Stella Sandoval Barrera				
					
	FIRMA:				
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC 1030528898 Bogotá					


INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
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 88.15 % e ejecución del contrato.	OTRAS OBSERVACIONES: NO APLICA

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO				
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 (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)
		SI	NO	
1	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		x	No se materializo
2	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		x	No se materializo
3	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional,		x	No se materializo

	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				

	<i>para aquellas profesiones que así lo establecen</i>			
--	--------------------------------------------------------	--	--	--

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: Dra. Marcela Díaz Ramírez, Subdirectora de Calidad y seguridad en servicios de salud-	 Firmado digitalmente por Marcela Díaz
	FIRMA: El presente informe es suscrito por 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	

REVISO	NOMBRE Y APELLIDO: Leilann Dennisse Vergara Vaca Subdirección de Calidad y seguridad en servicios de salud	 Firmado digitalmente por Leilann Dennisse Vergara Vaca Fecha: 2026.06.02 13:31:51 -05'00'
	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	1030528898	MARTHA STELLA SANDOVAL BARRERA		kr 72 c 22 a 24 t 2 apto 310	0000000	enfermerafus@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83693685	19/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$911.500	

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	368.300	0		0		0	0	0	0	368.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	471.400	0	0	0	0	0	0		471.400	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	71.800				71.800	0	0	71.800			718	71.800	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	368.300	368.300
Pensión	1	471.400	471.400
Riesgos Laborales	1	71.800	71.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	911.500	911.500

Medellin, 5 de junio de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **MARTHA STELLA SANDOVAL BARRERA** con documento de identidad **C1030528898**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** como trabajador(a) de **MARTHA STELLA SANDOVAL BARRERA** con NIT **C1030528898**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-08-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	INDEPENDIENTES VOLUNTARIOS	0000000 001	3	2.436	EN COBERTURA

- **Medellín** 604 4444578
- **Bogotá** 601 4055911
- **Cali** 602 3808938
- **Pereira** 606 3138400

- **Manizales** 606 8811280
- **Bucaramanga** 607 6917938
- **Cartagena** 605 6424938
- **Barranquilla** 605 3197938

- **Líneas de atención** 01 8000 511 414 6 01 8000 941 414
- **Línea de conciliación ARL** 3103157562
- **sura.co/arl**

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	07-MAY-26

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	MARTHA STELLA SANDOVAL BARRERA	Regimen:	No Responsable	
Dirección:	CR 72 C 22 A 24	Teléfono y Fax:		
C.C o NIT:	1030528898	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	
			Cuenta No/Clase:	473870223624/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CONTRATACION DIRECTA	No:	8209905	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

PLANILLA OGI_VIGENCIA-ABRIL 2026 CTO-NO8543203-PERIDO DE:01-abr 30-abr-2026

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

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
223	02-3-01-17-019-03-20240137-233175000	368	IVC-Prestación de servicios al FFDS - SDS	\$7.365.000,00
VR BRUTO	SIETE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS			\$7.365.000,00

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
02-3-01-17-019-03-20240137-233175000	01	12013	\$7.365.000,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
023	20202009	91122	01-5-01-01-004-11	

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	\$7.365.000,00
ESTAMPILLA - EST_PROCLTURA 0,5%	.5	\$7.365.000,00	2-4-36-90-0003	\$36.825,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	\$6.453.500,00	2-4-36-27-0001	\$49.434,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	\$7.365.000,00	2-4-36-90-0007	\$147.300,00

Valor amortización:	TOTAL DESCUENTOS		\$233.559,00
Id fuente	Detalle	VALOR NETO A GIRAR	\$7.131.441,00
01	Recursos Del Distrito	SIETE MILLONES CIENTO TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS	Código contable
12013	APORTE ORDINARIO		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

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

ANGELICA CELINA BOTELLO QUINTANA GESTION DE PAGOS	YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES Responsable del Presupuesto
------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------

