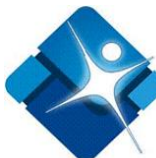


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

DESPACHO – SUBDIRECCION – DIRECCIÓN U OFICINA: Dirección de Análisis de Políticas de las Entidades Públicas Distritales del Sector Salud	CONTRATO No. 8622910	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 27/11/2025
		Fecha de Terminación: 31/07/2026
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital de Salud		PLAZO DE EJECUCIÓN: 8 meses, 4 días
		PRÓRROGA: No aplica
CONTRATISTA: Diana Carolina Larrañaga Calvache		Fecha de Inicio (Prórroga): No aplica
		Fecha de Terminación (Prórroga): No aplica
		SUSPENSIÓN: No aplica
SUPERVISOR (Nombre y cargo): MANUEL ALEJANDRO GODOY CUBILLOS DIRECTOR DE ANALISIS DE ENTIDADES PUBLICAS DISTRITALES DEL SECTOR SALUD-DIRECTOR OPERATIVO – Profesional especializado Grado 007 código 009		Fecha de Inicio (Suspensión): No aplica
		Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): No aplica
		PERIODO DEL INFORME: 01/06/2026 – 30/06/2026
OBJETO DEL CONTRATO: prestar servicios profesionales especializados en la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud para el acompañamiento, gestión y seguimiento de políticas, planes, programas, Rutas de atención integral en salud, priorizadas en las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, en armonización al Modelo de Salud		
BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:		\$ 63.067.193,00
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):		\$ 0,00
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):		\$ 2.768.234,00
VALOR CEDIDO (SI APLICA)		\$ 0,00
VALOR A LIBERAR (SI APLICA)		\$0,00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):		\$49.536.177,00
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:		\$8.149.625,00
SALDO POR EJECUTAR:		\$8.149.625,00

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. Apoyar los procesos relacionados al cumplimiento de acciones y metas del Plan Distrital de Desarrollo y Plan Territorial de Salud en el contexto de las RIAS cardio cerebrovascular y metabólica y los eventos priorizados que le sean asignados.	1.1 Se participa en mesa técnica de socialización de indicadores circular 008 para la ruta CCVM y Respiratorias crónicas 1.2 Se desarrolla mesa de trabajo con las 4 SISS para análisis plan de choque indicadores CCVM – Capital Salud - Comité de red 1.3 Se participa en mesa de trabajo Revisión calidad del dato y sistemas de información - Capital Salud y Subredes	Nota: Las evidencias reposan en el aplicativo SECOP II – AGILSALUD. 1.1.1 Soporte participación mesa técnica de socialización de indicadores circular 008 para la ruta CCVM 17 junio 1.1.2 Soporte mesa de trabajo con las 4 SISS para análisis plan de choque indicadores CCVM – Capital Salud - Comité de red 22 junio

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	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:	7	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano					

	1.4 Se participa en mesa de trabajo *Revisión de indicadores fénix, beta y cápita (ficha técnica) y revisión de estrategias para la mejora de la calidad del dato de las bases de afiliados.	1.1.3 Soporte participación mesa de trabajo Revisión calidad del dato y sistemas de información - Capital Salud y Subredes 25 junio 1.1.4 Soporte participación mesa de trabajo *Revisión de indicadores fénix, beta y cápita (ficha técnica) y revisión de estrategias para la mejora de la calidad del dato de las bases de afiliados 26 junio
2. Participar en la implementación y mantenimiento del Modelo de Atención en Salud y articular sectorial e intersectorialmente las acciones necesarias para su cumplimiento, coordinando con las diferentes áreas de la Secretaría Distrital de Salud, entidades del sector salud, y demás sectores e instituciones que contribuyan a la consolidación de un enfoque integral y territorial en la atención en salud.	2.1 Se desarrolla mesa de trabajo en el marco de la estrategia CARDIO 4CITIES con las 4 SISS socialización estrategia 2.2 Se desarrolla mesa de trabajo en el marco de la estrategia CARDIO 4CITIES con las 4 SISS elección SER para la estrategia 2.3 Se desarrolla mesa de trabajo en el marco de la estrategia CARDIO 4CITIES con las 4 SISS orientaciones para visita en SER	2.1.1 Soporte desarrollo mesa de trabajo en el marco de la estrategia CARDIO 4CITIES con las 4 SISS 2.1.2 Soporte desarrollo mesa de trabajo en el marco de la estrategia CARDIO 4CITIES con las 4 SISS 2.1.3 Soporte desarrollo mesa de trabajo en el marco de la estrategia CARDIO 4CITIES con las 4 SISS
3. Apoyar en el acompañamiento técnico a la Red Pública Hospitalaria en la implementación y monitoreo de acciones relacionadas con los eventos priorizados en salud, la producción de servicios de salud, los indicadores trazadores y demás directrices y normativas relacionadas.	3.1 Gestión de avance documentos compra conjunto laboratorio clínico 4 SISS 3.2 Se realiza informe de análisis de hospitales de la SISS centro oriente	3.1.1 Soporte avance documentos compra conjunto laboratorio clínico 4 SISS 3.2.1 Soporte informe análisis hospitales de la SISS Centro Oriente
4. Participar activamente en las reuniones, comités o espacios de trabajo a los que sea designado(a), aportando insumos técnicos y conceptuales según su área de competencia. Realizar la respectiva retroalimentación a su equipo de trabajo o superior jerárquico, cuando sea requerido, con el fin de garantizar la articulación y cumplimiento de los compromisos institucionales.	4.1 Se participa en comité de red - plan de choque Capital Salud DAEPDSS	4.1.1 Soporte participación comité de red plan de choque Capital Salud DAEPDSS
6. Elaborar informes, proyectar y emitir respuestas a derechos de petición, solicitudes de información y requerimientos formulados por organismos de control, el Concejo Distrital y demás autoridades competentes, en relación con los temas asignados a su dependencia. Así mismo, realizar el seguimiento correspondiente a los radicados generados, garantizando una respuesta oportuna, clara, completa y conforme con la normativa vigente y los lineamientos institucionales.	6.1 Se realiza proyección de correos para el seguimiento en el cumplimiento de compras conjuntas 4 SISS	6.1.1 Soporte proyección de correos para el seguimiento en el cumplimiento de compras conjuntas 4 SISS
7. Realizar acciones necesarias relacionadas con el objeto contractual para contribuir desde la Dirección, al mantenimiento y sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación, Gestión y Medición del Desarrollo Institucional.	7.1 Se apoya el reporte asistencial de SEGPLAN – eventos priorizados	7.1.1 Soporte reporte asistencial de SEGPLAN – eventos priorizados
8. Proyectar para revisión y aprobación de supervisor, Plan de actividades que permita materializar el objeto contractual, así como realizar el cargue de información en el Repositorio de la Dirección, de los productos	8.1 Se elabora informe de actividades para el periodo de tiempo con los soportes pertinentes	8.1.1. Soporte informe de actividades para el periodo de tiempo con los soportes pertinentes

	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

y avances que se materializan en el marco del mismo.					
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:	Sanitas E.P. S	Empresa:	Porvenir	Empresa:	Positiva
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	\$486,700.00	Suma cancelada:	\$622,900.00	Suma cancelada:	\$20,400.00
No Planilla:	9505158902	No Planilla:	9505158902	No Planilla:	9505158902
Mes(es) cancelado(s):	Mayo_2026	Mes(es) cancelado(s):	Mayo_2026	Mes(es) cancelado(s):	Mayo_2026
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, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	NO APLICA	Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	NO APLICA
FIRMA DEL CONTRATISTA					
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: Diana Carolina Larrañaga Calvache				
	FIRMA: 				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 59314246				

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 87,62% de ejecución del contrato.	OTRAS OBSERVACIONES: NO APLICA

	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

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	
8	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		X	
9	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		X	
10	Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista		X	
11	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen		X	

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: MANUEL ALEJANDRO GODOY CUBILLOS
	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.

REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: OLGA LUCIA GUALDRON PACHECO
	
	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 GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 59314246		LARRAÑA GA CALVACHE DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av clt 3 31c-77	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4573661	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	328988163	9505158902	I	2026/06/11	2026/05/22	BANCOLOMBIA	0	\$1,130,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
1	CC 59314246	LARRAÑAGA CALVACHE DIANA CAROLINA	230301	30	\$3,893,000	\$622,900	EPS005	30	\$3,893,000	\$486,700		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,893,000	\$20,400	0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$3,893,000	\$622,900			\$3,893,000	\$486,700			\$0	\$0			\$3,893,000	\$20,400		\$0	\$0		

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$622,900	\$0	\$0	\$622,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$622,900	\$0	\$0	\$622,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,400	\$0	\$0	\$20,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$20,400	\$0	\$0	\$20,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$486,700	\$0	\$0	\$486,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$486,700	\$0	\$0	\$486,700
TOTAL				1	\$1,130,000	\$0	\$0	\$1,130,000



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

DIANA CAROLINA LARRAÑAGA CALVACHE identificado con CC. 59314246 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
Tipo y Numero de Documento	NI - 800246953

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/11/26	Fecha inicio contrato	2025/11/26
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/07/31
Riesgo	1	Código actividad económica	1841201 - Actividades ejecutivas de la administracion publica, incluye el desempeño de las funciones
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	Estado del contrato	Activa

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de junio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC23062026N59314246A19227099**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de



BOGOTÁ SECRETARÍA DE SALUD Vig Ppto: 2026 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD ORDEN DE PAGO No: 610516 Usuario Dilig: ACBOTELLO Fecha de Impresión: 23/06/2026 Estado: GIRADA													
Entidad:		FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD											
Código:		201		Unidad Eje:		01		Fecha Diligenciamiento:		05-JUN-26			
1. DATOS DEL BENEFICIARIO													
Nombre:		DIANA CAROLINA LARRAÑAGA CALVACHE			Regimen:		No Responsable						
Dirección:		ac 3 31 c 77			Teléfono y Fax:								
C.C o NIT:		59314246			Banco/Sucursal:		BANCOLOMBIA		Cuenta No/Clase:		62492085265/A		
2. DATOS DEL COMPROMISO													
Compromiso a Pagar:		CONTRATACION DIRECTA			No:		8622910		Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:		TOTAL		
Acta de Recibo No:					Nombre del Interventor:								
Detalle													
PLANILLA OGI_VIGENCIA-MAYO 2026 CTO-NO8622910-PERIDO DE:01-may 30-may-2026													
Tipo de Orden de Pago:		VIGENCIA											
3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL													
Fuente de financiación:				IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL									
				CDP		Código Rubro		Registro		Nombre		Valor Aplicación (Gasto)	
				621		02-3-01-17-019-06-20240135-226062000		1483		Prestación de servicios al FFDS - SDS-SPYGS		\$7.754.163,00	
				VR BRUTO		SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS						\$7.754.163,00	
ID Rubro		Fuente		Detalle		Valor							
02-3-01-17-019-06-20240135-226062000		01		12013		\$7.754.163,00							
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		\$7.754.163,00			
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%				2		\$7.754.163,00		2-4-36-90-0007		\$155.083,00			
ESTAMPILLA - EST PROCULTURA 0,5%				.5		\$7.754.163,00		2-4-36-90-0003		\$38.771,00			
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)				0		\$5.049.449,00		2-4-36-15-0001		\$59.918,00			
RETEICA- SERVICIOS 0,766%				.766		\$6.853.863,00		2-4-36-27-0001		\$52.501,00			
Valor amortización:				TOTAL DESCUENTOS				\$306.273,00					
Id fuente		Detalle		VALOR NETO A GIRAR		SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS				\$7.447.890,00			
01		Recursos Del Distrito								Código contable			
12013		APORTE ORDINARIO								2-4-01-02-0003			
MOVIMIENTO TESORERÍA													
Endosado a:													
Observaciones						Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)							
						Nombre _____							
						Cédula _____ Firma _____							
ANGELICA CELINA BOTELLO QUINTANA GESTION DE PAGOS						SANDRA MILENA MONROY RAMIREZ Responsable del Presupuesto							
													

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD										
BOGOTÁ SECRETARÍA DE SALUD		Vig Ppto: 2026		ORDEN DE PAGO		No: 612422		Usuario Dilig: ACBOTELLO Fecha de Impresión: 23/06/2026 Estado: GIRADA		
Entidad:		FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD								
Código:		201		Unidad Eje:		01		Fecha Diligenciamiento: 05-JUN-26		
1. DATOS DEL BENEFICIARIO										
Nombre:		DIANA CAROLINA LARRAÑAGA CALVACHE		Regimen:		No Responsable				
Dirección:		ac 3 31 c 77		Teléfono y Fax:						
C.C o NIT:		59314246		Banco/Sucursal:		BANCOLOMBIA		Cuenta No/Clase: 62492085265/A		
2. DATOS DEL COMPROMISO										
Compromiso a Pagar:		CONTRATACION DIRECTA		No:		8622910		Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio: TOTAL		
Acta de Recibo No:				Nombre del Interventor:						
Detalle										
PLANILLA OGI_VIGENCIA-MAYO 2026 INDEXACION CTO-INV8622910-PERIDO DE:01-ene 30-may-2026										
Tipo de Orden de Pago:		VIGENCIA								
3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL										
Fuente de financiación:				IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL						
				CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)		
				621	02-3-01-17-019-06-20240135-226062000	1482	Prestación de servicios al FFDS - SDS-SPYGS	\$1.163.124,00		
				VR BRUTO	UN MILLON CIENTO SESENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS				\$1.163.124,00	
ID Rubro		Fuente	Detalle	Valor						
02-3-01-17-019-06-20240135-226062000		01	12013	\$1.163.124,00						
Tipo		Com	Objeto	Ingreso	Banco					
023		20202009	91122	01-5-01-01-004-12						
4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE										
Descripción		% Descuento	Base de Retención		Código Contable		VALORES			
Valor Bruto					5-1-11-79-0001		\$1.163.124,00			
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%		2	\$1.163.124,00		2-4-36-90-0007		\$23.262,00			
RETEICA- SERVICIOS 0,766%		.766	\$1.028.024,00		2-4-36-27-0001		\$7.875,00			
ESTAMPILLA - EST_PROCLTURA 0,5%		.5	\$1.163.124,00		2-4-36-90-0003		\$5.816,00			
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)		0	\$757.417,00		2-4-36-15-0001		\$8.988,00			
Valor amortización:				TOTAL DESCUENTOS			\$45.941,00			
Id fuente		Detalle		VALOR NETO A GIRAR		\$1.117.183,00				
01		Recursos Del Distrito		UN MILLON CIENTO DIECISIETE MIL CIENTO OCHENTA Y TRES PESOS		Código contable				
12013		APORTE ORDINARIO				2-4-01-02-0003				
MOVIMIENTO TESORERÍA										
Endosado a:										
Observaciones					Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)					
					Nombre					
					Cédula					
					Firma					
ANGELICA CELINA BOTELLO QUINTANA GESTION DE PAGOS					SANDRA MILENA MONROY RAMIREZ Responsable del Presupuesto					
										

BOGOTÁ SECRETARÍA DE SALUD Vig Ppto: 2026 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD ORDEN DE PAGO No: 612520 Usuario Dilig: ACBOTELLO Fecha de Impresión: 23/06/2026 Estado: GIRADA															
Entidad:		FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD													
Código:		201		Unidad Eje:		01		Fecha Diligenciamiento:		05-JUN-26					
1. DATOS DEL BENEFICIARIO															
Nombre:		DIANA CAROLINA LARRAÑAGA CALVACHE			Regimen:		No Responsable								
Dirección:		ac 3 31 c 77			Teléfono y Fax:										
C.C o NIT:		59314246			Banco/Sucursal:		BANCOLOMBIA		Cuenta No/Clase:		62492085265/A				
2. DATOS DEL COMPROMISO															
Compromiso a Pagar:		CONTRATACION DIRECTA			No:		8622910		Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:		TOTAL				
Acta de Recibo No:					Nombre del Interventor:										
Detalle															
PLANILLA OGI_VIGENCIA-MAYO 2026 INDEXACION CTO-IN8622910-PERODO DE:01-ene 30-may-2026															
Tipo de Orden de Pago:		VIGENCIA													
3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL															
Fuente de financiación:				IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL											
				CDP		Código Rubro		Registro		Nombre		Valor Aplicación (Gasto)			
				2711		02-3-01-17-019-06-20240135-226062051		3929		Contratación de Recurso Humano		\$814.186,00			
				VR BRUTO		OCHOCIENTOS CATORCE MIL CIENTO OCHENTA Y SEIS PESOS								\$814.186,00	
ID Rubro		Fuente		Detalle		Valor									
02-3-01-17-019-06-20240135-226062051		01		12013		\$814.186,00									
Tipo		Com		Objeto		Ingreso		Banco							
023		20202009		91122		01-5-01-01-001									
4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE															
Descripción		% Descuento		Base de Retención		Código Contable		VALORES							
Valor Bruto						5-1-11-79-0001		\$814.186,00							
ESTAMPILLA - EST_PROCLTURA 0,5%		.5		\$814.186,00		2-4-36-90-0003		\$4.071,00							
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%		2		\$814.186,00		2-4-36-90-0007		\$16.284,00							
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)		0		\$530.191,00		2-4-36-15-0001		\$6.291,00							
RETEICA- SERVICIOS 0,766%		.766		\$719.586,00		2-4-36-27-0001		\$5.512,00							
TOTAL DESCUENTOS						\$32.158,00									
Valor amortización:															
Id fuente				Detalle		VALOR NETO A GIRAR		SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL VEINTIOCHO PESOS		\$782.028,00					
01				Recursos Del Distrito				Código contable							
12013				APORTE ORDINARIO				2-4-01-02-0003							
MOVIMIENTO TESORERÍA															
Endosado a:															
Observaciones						Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)									
						Nombre _____									
						Cédula _____ Firma _____									
ANGELICA CELINA BOTELLO QUINTANA GESTION DE PAGOS						SANDRA MILENA MONROY RAMIREZ Responsable del Presupuesto									
															