2026-ER-53854

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Fecha y Hora: 27/07/2026 3:17:00 p. m. Clave: 0FZ5XLxD3S

Folios: 1 Anexos: 1 Recorrido: 3

ORIGEN: 052200 SBBYS: 052200-SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

DESTINO: MARCELA MARTINEZ CONTRERAS

INGRESO: Ventanilla

TRAMITE: Solicitud correspondencia

ASUNTO: CGZ// Radicado cuenta sexto desembolso convenio GSP- PSPIC Convenio 8387508-2025

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

Bogotá D. C., 27 de julio de 2026

27 de julio de 2026
Al contestar Cite Este No. **2026-027162-1**
Folios: Anexos:

ORIGEN: - Despacho Del Gerente
DESTINO: MARCELA MARTINEZ CONTRERAS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD - -
TIPO DE DOCUMENTO: Oficios
ASUNTO: RADICADO CUENTA SEXTO DESEMBOLSO CONVENIO GSP-PSPIC 8387508-2025

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

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

Respetada Doctora Marcela,

Cordial saludo,

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en atención a los compromisos adquiridos en el marco del convenio, se permite realizar la radicación de la Cuenta correspondiente al Sexto Desembolso, haciendo entrega de los siguientes documentos:

1. **Informe de Gestión, Plan Programático y Presupuestal**, correspondiente al período comprendido entre el 1 de junio de 2026 y el 25 de julio de 2026.
2. **Certificación correspondiente a los períodos del 1 al 31 de mayo de 2026 y del 1 al 30 de junio de 2026**, emitida por el Revisor Fiscal de la Subred, mediante la cual se acredita que la entidad se encuentra al día en el pago de los aportes parafiscales y de las obligaciones relativas al Sistema de Seguridad Social Integral.
3. **Base de Talento Humano**, correspondiente al período comprendido entre el 1 de junio de 2026 y el 25 de julio de 2026.
4. **Avance del Plan de Acción de Contrapartida**, correspondiente al período comprendido entre el 1 de junio de 2026 y el 25 de julio de 2026.

Agradecemos su atención y quedamos atentos a cualquier información o requerimiento adicional que se considere pertinente.

Atentamente,

VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO
Gerente

1 CD Archivos Magnéticos

Powered by CamScanner

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:	YULIETH LOPEZ RETAMOSO SPSS	27 de julio de 2026
Revisado por:	. INGRID PAOLA LOZANO TORRES / DGR	27 de julio de 2026
Elaborado por:	SANDRA MIREYA SÁNCHEZ / DGR	27 de julio de 2026

Powered by CamScanner

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 : 27/07/2026 8:59:17

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°: SN866619

FECHA FACTURA: 27/07/2026 8:59 a. m.

CUFE: 80d2fd99c754cfc3f84628115ba4315a6577df07b3916864be09fbfaad4aaf9a6c8d9650e92c03d9eaf4ea9e58204185

Señores	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	**Contrato**	FFDS0005
Nit	800246953	**Fecha**	27 jul. 2026 08:59 a. m.
Dirección	avenida 13 32 01	**Código**	FFD001
Teléfono	0000000000	**Fecha Generación**	27 jul. 2026 08:59 a. m.
Plan Benef	FONDO FINANCIERO DISTRITAL PIC CONVENIO	**Fecha Vencimiento**	26 ago. 2026 08:59 a. m.

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	% Dto	%Iva
1	Facturación PFGP	1	$ 11.160.625.801,00	$ 11.160.625.801,00	0.00	0.00

SUBTOTAL	$ 11.160.625.801,00
COPAGOS	$ 0,00
IMPUESTO	$ 0.00
RETENCION IVA	$ 0.00
RETENCION FUENTE	$ 0.00
AJUSTE TOTAL	$ 0.00
TOTAL FACTURA	$ 11.160.625.801,00
TOTAL A PAGAR	$ 11.160.625.801,00

FILAS 1

SON : ONCE MIL CIENTO SESENTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones:

Un Sexto Desembolso por valor de $ 11.160.625.801 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 18764106830083 del 05 de marzo de 2026 con vigencia de un año y seis meses, con prefijo y numeración del SN 714.800 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 a mayo de 2026.

La presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los diez (10) días de junio del año 2026.

HERNÁN MORA MARTÍNEZ
Revisor Fiscal
TP- 24697 -T
CER-3879-26
Por delegación de
KRESTON RM S.A.
Consultores, Auditores, Asesores
Kreston Colombia
Miembro de Kreston International Ltd.

Elaborado por: Héctor Hernán Páez Pineda – 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

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 a junio de 2026.

La presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los ocho (8) días de julio del año 2026.

HERNÁN MORA MARTÍNEZ
Revisor Fiscal
TP- 24697 -T
CER-4272-26
Por delegación de
KRESTON RM S.A.
Consultores, Auditores, Asesores
Kreston Colombia
Miembro de Kreston International Ltd.

Elaborado por: Héctor Hernán Páez Pineda – 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

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 SEXTO (6to) 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: 27 de Julio de 2026			
Validación de la cuenta de cobro de las actividades del Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas PSPIC correspondientes al sexto desembolso según convenio 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: 11:00 a.m. Hora Fin: 3:00 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 sexto 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 y publicarla en el Plan de Pagos de la Plataforma Secop II.

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			**900971006-4**	
Nº Convenio			**CO1.PCCNTR.8387508-2025**	
FECHA DE CONCILIACION			**27/07/2026**	
Fecha de Radicación	**Nº 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	$ 15.748.991.829
25/11/2025	SN617422	2	$ 1.339.256.504	$ 1.339.256.504
26/01/2026	SN669928	3	$ 16.740.938.702	$ 15.569.072.993
25/03/2026	SN733083	4	$ 11.160.625.801	$ 10.379.381.995
25/05/2026	SN796276	5	$ 11.160.625.801	$ 10.379.381.995
27/07/2026	SN866619	6	$ 11.160.625.801	$ 0
TOTALES			**$ 67.311.064.438**	**$ 53.416.085.316**

Fuente: Solicitud de pago publicada en SECOP II y Facturas 6to desembolso.

Se da por terminada la reunión

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Radicar conforme a la validación	Profesional Financiero / Subred Norte	27/07/2026
Publicar en Plan de Pagos Plataforma Secop II	Profesional Financiero / Subred Norte	27/07/2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Fredy Soler Albañil	financierapicnorte@subrednorte.gov.co	3118274562	Profesional Financiero GSP-PSPIC Subred Norte	SOLER ALBAÑIL FREDY Firmado digitalmente por SOLER ALBAÑIL FREDY Fecha: 2026.07.27 13:00:17 -05'00'
2	Martha Avila Leyton	MCavila@saludcapital.gov.co	3174557804	Dirección de Salud Colectiva-SDS	Martha Avila Leyton Firmado digitalmente por Martha Avila Leyton Fecha: 2026.07.27 15:28:06 -05'00'
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		27-jul-26
VALIDACIÓN No.		1
HORA DE INICIO DE VALIDACIÓN		11:00 a.m.
HORA DE TERMINACIÓN DE VALIDACIÓN		3:00 p.m
CONVENIO No.		CO1.PCCNTR.8387508-2025
TIPO DOCUMENTO (Cuenta de Cobro/factura)		Un sexto desembolso por valor de $11.160.625.801,00, valor exento de IVA, correspondientes a los aportes del Fondo Financiero Distrital de Salud
No.		SN866619
VALOR		$ 11.160.625.801
FOLIOS VERIFICADOS		1
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 junio al 25 de julio de 2026.	X
11	Certificación del periodo del 1 al 31 de mayo de 2026 y 1 al 30 de junio 2026, 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 junio al 25 de julio de 2026.	X
13	Informe de avance de la ejecución del plan de acción de la contrapartida, de vigencia del 1 de junio al 25 de julio 2026	X

Observaciones:
1_La Subred realiza la entrega total de los productos establecidos en el clausulado para el 6to desembolso
2_ La Subred realiza entrega de certificación de parafiscales del 1 al 31 de mayo de 2026 emitida el día 10/06/2026 y 1 al 30 de junio 2026 emitida el día 08/07/2026
3_ La revisión y aval de los productos:
-Plan de acción de la contrapartida: lo realizará desde la SSSP la referente técnica correspondiente..

SOLER ALBAÑIL FREDY
Firmado digitalmente por SOLER ALBAÑIL FREDY
Fecha: 2026.07.27 14:54:21 -05'00'

Fredy Soler Albañil
Profesional Financiero GSP- PSPIC Subred Norte E.S.E.

Martha Avila Leyton
Firmado digitalmente por Martha Avila Leyton
Fecha: 2026.07.27 15:29:05 -05'00'

Martha Avila Leyton
Profesional Financiero Equipo de Apoyo a la Supervisión