ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO 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 V.5	Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado por: Ingrid Natalia Escobar Aprobado por: Francisco José Guerrero Loaiza	

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES	**CONTRATO No.** 3028668	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: Noviembre 19 de 2021 Fecha de Terminación: Mayo 3 de 2022
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		**PLAZO DE EJECUCIÓN: 5 meses y 15 días**
CONTRATISTA: CARLOS ARTURO BETANCOURT GONZÁLEZ		**PRÓRROGA:** Fecha de Inicio: Fecha de Terminación:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): MARÍA JULIANA SILVA AMADO Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones		**SUSPENSIÓN:** Fecha de Inicio: Fecha de Terminación:
		PERIODO DEL INFORME: 19/11/2021 AL 30/11/2021

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como profesional en la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud dirigidos a realizar el diseño y la diagramación de las piezas de comunicación requeridas conforme a las necesidades identificadas en la entidad y lineamientos institucionales.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 26.787.387
VALOR ADICIÓN:	$ NA
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 0.0
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 1.948.174
SALDO POR EJECUTAR:	$ 24.839.213

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 la realización del diseño y diagramación de piezas gráficas de comunicación para las campañas o acciones de comunicación definidas en la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, en respuesta a necesidades de la Entidad, de conformidad con el Manual de Imagen Distrital vigente y las instrucciones suministradas por la supervisión del contrato.	• **Diseño Frases de la Semana para correo y pantallas** • **Diseño para redes: Ref. Toma de muestras en Transmilenio** • **Diseño sinergia para redes: Ref. Antibióticos** • **Diseño de Avisos para correo SDS: Ref. A la SDS en Bici**	Ubicación/ Equipo Bryan Tavera/ Carpeta SDS/Noviembre 2021CB/ Oficina Asesora de Comunicaciones/ 10 piezas 4 piezas 10 piezas 2 piezas

	• **Diseño de Banner para página SDS: Vacunar es Cuidar**	1 pieza
	• **Diseño de Botón para página SDS: Ref. Coovida**	1 pieza
	• **Diseño de Botón para página SDS: Ref. Menstruación**	1 pieza
	• **Diseño de Aviso para correo SDS: Ref. Caminata ecológica**	1 pieza
	• **Diseño de Avisos para correo SDS: Ref. Corazones Saludables**	5 piezas
	• **Diseño de Sinergia para redes: Ref. Donación de Órganos**	4 piezas
	• **Diseño de Sinergia para redes: Ref. Donación de Órganos**	9 piezas
	• **Diseño de Sinergia para redes: Ref. Jornada de Donación de Sangre**	7 piezas
	• **Diseño Avisos para correo: Ref. Lunes Saludable**	1 pieza
	• **Diseño Sinergia para pauta digital de redes: Donación de Órganos**	6 piezas
	• **Diseño sinergia para redes: Ref. Nuevos Puntos de Vacunación**	5 piezas
	• **Diseño Avisos para correo SDS: Ref. Simposio APS**	5 piezas
	• **Diseño de Sinergia para redes para redes Ref. Vacunación**	41 piezas
	• **Diseño de sinergia para redes: Ref. Refuerzo de vacunación**	10 piezas
	• **Diseño de Sinergia para redes: Ref. Vacunación Migrantes**	6 piezas
	• **Diseño de Sinergia para redes Ref. Vacunación AfroColombiana**	4 piezas

	• **Diseño Sinergia para redes Ref. Vacunación Sectores Comerciales** • **Diseño Sinergia para pauta de redes Ref. Vacunar es Cuidar** • **Diseño de Sinergia para redes: Ref. Vacunar es Cuidar** • **Diseño Sinergia para redes: Ref. Vacunatón permanente** • **Diseño Avisos para redes Ref. Puntos de Vacunatón por Subredes**	3 piezas 7 piezas 5 piezas 3 piezas 8 piezas
2. Apoyar la verificación de la correcta aplicación de la imagen institucional en piezas gráficas de comunicación, y hacer las observaciones y ajustes a que haya lugar, conforme a solicitudes recibidas en la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud.	• **No se realizo esta actividad**	Ubicación/ Equipo Bryan Tavera/ Carpeta SDS/Noviembre 2021CB/ Oficina Asesora de Comunicaciones/
3. Apoyar la producción de las piezas gráficas y productos editoriales que requieran impresión, según instrucciones de la supervisión del contrato.	• **Diseño Aviso de Prensa: Ref. Donación de Órganos** • **Diseño Afiche para establecimientos: Ref. Sello Autorizado** • **Diseño Placas Ref. Hogar Dorado** • **Diseño Placas Ref. PISA**	1 Pieza 1 pieza 20 piezas 41 piezas
4. Mantener actualizado y ordenado el archivo de las piezas gráficas de comunicación con los trabajos realizados, para que puedan ser de fácil y permanente consulta por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la SDS.	• Se actualizó el archivo de piezas graficas	Ubicación/ Equipo Bryan Tavera/ Carpeta SDS/Noviembre 2021CB/ Oficina Asesora de Comunicaciones/

5. Realizar el reporte mensual del plan operativo de la Oficina Asesora de Comunicaciones en cuanto a los temas asignados y según las instrucciones entregadas por la supervisión del contrato, y desarrollar las acciones designadas al proceso relacionadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).	• Reporte de piezas gráficas realizadas en el mes de Noviembre/2021 a Bryan Tavera para su reporte mensual.	Reporte enviado a Bryan Tavera

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:

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.

INFORMACIÒN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	FAMISANAR	Empresa:	COLPENSIONES	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	$ 250.000	Suma cancelada:	$ 320.000	Suma cancelada:	$ 10.500
No Planilla:	9426812567	No Planilla:	9426812567	No Planilla:	9426812567
Mes(es) cancelado(s):	NOVIEMBRE	Mes(es) cancelado(s):	NOVIEMBRE	Mes(es) cancelado(s):	NOVIEMBRE

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:		Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, CORDIS, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:		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):	

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** **CARLOS ARTURO BETANCOURT GONZÁLEZ**
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **79.489.738**

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 7 % de ejecución del contrato. ✓	**OTRAS OBSERVACIONES:**

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	Evento Natural adverso (terremoto, inundación, entre otros)		X	

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **MARÍA JULIANA SILVA AMADO**
	FIRMA:

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** Andrea F. Perea H.
	FIRMA:

❖ *El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.*

Anexo: Comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión.

** Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones.*

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79489738		BETANCOURT GONZALEZ CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 114 c 148 65 Int. 10 Apto 603	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4764369	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1192934134	9426812567	1	2021/12/10	2021/11/05	BANCO AV VILLAS	0	5752,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[illegible]						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$409,500			$2,000,000	$12,000			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$409,500			$2,000,000	$12,000			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$409,500			$2,000,000	$12,000			$2,000,000	$10,500		$0	$0
1	CC	79489738	BETANCOURT CARLOS	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS017	30	$2,000,000	$250,000	CCF24	30	$2,000,000	$12,000	14-11	30	$2,000,000	$10,500	30	$0	$0
2	TI	1031645811	BETANCOURT JOAN		0	$0	$0	EPS017	30	$0	$32,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
3	CC	52032568	BETANCOURT SANDRA		0	$0	$0	EPS017	30	$0	$127,200		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total			**Afiliados(3)**			**$2,000,000**	**$320,000**			**$2,000,000**	**$409,500**			**$2,000,000**	**$12,000**			**$2,000,000**	**$10,500**		**$0**	**$0**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79489738		BETANCOURT GONZALEZ CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 114 #148-65 Int. 10 Apto 603	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4764369	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	119293434	9426812567	I	2021/12/10	2021/11/05	BANCO AV VILLAS	0	$752,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,500	$0	$0	$10,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,000	$0	$0	$12,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$12,000	$0	$0	$12,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$409,500	$0	$0	$409,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$409,500	$0	$0	$409,500
TOTAL				1	$752,000	$0	$0	$752,000