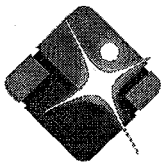
DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública.	**CONTRATO No.** 4116845 -2022.	**PERIODO DEL CONTRATO:** **Fecha de Inicio:** 21 de octubre de 2022 **Fecha de Terminación:** 20 de marzo de 2023.
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** Cinco (5) meses
CONTRATISTA: FREDDY VICENTE NIETO MORENO		**PRÓRROGA:** Fecha de Inicio: Fecha de Terminación:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): ANDREA YISET LÓPEZ HERNÁNDEZ SUBDIRECTORA DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA		**SUSPENSIÓN:** Fecha de Inicio: Fecha de Terminación: **PERIODO DEL INFORME:** 21 al 31 de octubre de 2022.
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados para el apoyo a la supervisión de los convenios interadministrativos celebrados para la implementación de las explosiones, procedimientos, actividades colectivas e individuales de alta externalidad y gestión de insumos, del plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC y las de apoyo a la Gestión de la Salud Pública - GSP, en los componentes técnico, administrativo, operativo y financiero.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$31.157.350
VALOR ADICIÓN:	$0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$0
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$2.104.900
SALDO POR EJECUTAR:	$29.468.600

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. Realizar el seguimiento integral, retrospectivo y concurrente, de los convenios suscritos por la Secretaría Distrital de Salud para la ejecución del plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC y la Gestión de la Salud Pública – GSP, según lo concertado en el plan de actividades, lo cual incluye la elaboración de los instrumentos para el seguimiento, la formulación, resolución y reporte	1_1 Se realizó verificación a las actas con concepto sanitario desfavorable de la localidad de Antonio Nariño, para el periodo del 21 de junio al 31 de agosto, en el marco del seguimiento retrospectivo del convenio interadministrativo N° 3746189 – 2022 de la vigencia del 21 de junio al 8 de septiembre del 2022 para la línea de Seguridad Química.	1_1_1_ LC_CO_SQ_AN_21Jun_ 8Sep_2022

de las glosas derivadas del seguimiento, así como la solicitud y el seguimiento de los planes de mejora a que haya lugar y la elaboración y entrega de los informes que den cuenta de los resultados del seguimiento integral a los productos ejecutados por las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E.		
2. Participar en la respuesta a urgencias y emergencias en salud pública, así como asistir a las reuniones, espacios de participaciones (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarias) o actividades misionales de carácter especial de la Subsecretaría relacionados con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.	2_1 Durante el periodo del presente informe no se han realizado reuniones y no se ha solicitado participar en la respuesta a urgencias o emergencias	2_1 Durante el periodo del presente informe no se han realizado reuniones y no se ha solicitado participar en la respuesta a urgencias o emergencias
3. Realizar los aportes y gestiones necesarias para la respuesta oportuna y de calidad a solicitudes internas o externas, peticiones ciudadanas, de entes de control o informes periódicos, dando cumplimiento al marco normativo o técnico. Así como aportar al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que incluye el reporte a proyectos de inversión del Plan de Desarrollo de Bogotá D.C. (SEGPLAN), y del Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD) así como la gestión documental.	Durante el periodo del presente informe no se han elaborado informes o matrices de glosas y no se han presentado solicitudes por parte de las Subredes, los referentes técnicos de SDS o entes de control.	Durante el periodo del presente informe no se han elaborado informes o matrices de glosas y no se han presentado solicitudes por parte de las Subredes, los referentes técnicos de SDS o entes de control.
4. Comunicar a la supervisión las circunstancias que se presenten durante la ejecución del contrato que tengan incidencia en la imparcialidad con la que debe desarrollar sus obligaciones contractuales.	4_1 Durante la ejecución del presente contrato no se han presentado circunstancias que tengan incidencia en la imparcialidad con la que desarrollé mis obligaciones contractuales.	4_1 Durante la ejecución del presente contrato no se han presentado circunstancias que tengan incidencia en la imparcialidad con la que desarrollé mis obligaciones contractuales.
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:		

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	

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:	Positiva
Suma cancelada:	$ 276.300	Suma cancelada:	$ 353.600	Suma cancelada:	$ 53.900
No Planilla:	9439980784	No Planilla:	9439980784	No Planilla:	9439980784
Mes(es) cancelado(s):	Septiembre 2022	Mes(es) cancelado(s):	Septiembre 2022	Mes(es) cancelado(s):	Septiembre 2022

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	No se cuenta con equipo de cómputo asignado	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:	No se tienen asignados usuarios a loa sistemas de información	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):	Los archivos físicos y digitales se han entregado a las líderes del equipo de apoyo a la supervisión y no se tienen pendientes.

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** Freddy Vicente Nieto Moreno
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 80.072.853

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 6,64 % 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*	
9	Afectar las condiciones pactadas en el contrato por cambio normativo		X	No Aplica
10	No iniciar los procesos administrativos de imposición de multas, sanciones o incumplimientos de manera oportuna.		X	No Aplica
11	Cualquier adversidad del contratista que impida la ejecución del contrato		X	No Aplica

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** Andrea Yiset López Hernández SUBDIRECTORA DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA
	FIRMA: Andrea y. López H.
REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** **Luz Gelys Palacio Jiménez** **Marelby Suárez Monterroza**
	FIRMA: Marelby Suarez

❖ *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, Pensión y riesgos laborales; en un (1) folios y un (1) CD.

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80072853		NIETO MORENO FREDDY VICENTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 7A 74 04 Int 12 Apto 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8145834	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1647743121	9439980784	I	2022/10/13	2022/09/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	$683,800

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	80072853	NIETO MORENO FREDDY VICENTE	25-14	30	$2,210,000	$353,600	EPS017	30	$2,210,000	$276,300		0	$0	$0	14-23	30	$2,210,000	$53,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,210,000	$353,600			$2,210,000	$276,300			$0	$0			$2,210,000	$53,900		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$353,600	$0	$0	$353,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$353,600	$0	$0	$353,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$53,900	$0	$0	$53,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$53,900	$0	$0	$53,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$276,300	$0	$0	$276,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$276,300	$0	$0	$276,300
TOTAL				1	$683,800	$0	$0	$683,800

2022/11/17 07:27 AM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN FINANCIERA DIRECCIÓN FINANCIERA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR			
	Código:	SDS-FIN-FT-038	Versión:	6
	Elaborado por: Luisa Dudley Roldan ,Nairo Sandoval, Angelica Medina /Revisado por: Julio Martin González/ Aprobado por: Raúl Alberto Bru Vizcaino			

EL (LOS) SUSCRITO(S) SUPERVISOR(ES) CERTIFICA(N)

El cumplimiento del objeto del contrato o convenio para el trámite de pago, bajo las siguientes condiciones:

Número y vigencia del contrato o convenio:	*CO1.PCCNTR.4108363 - 2022*		**Número (s) del Proyecto:**	*7828*		
Plazo de ejecución:	*5 meses*		**Oficina, Dirección, Subdirección o Subsecretaria:**	*Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública*		
Nombre / razón social del Contratista:	*FREDDY VICENTE NIETO MORENO*		**Número de Nit o cédula:**	*80072853*		
Periodo Certificado (Fechas):	*21 al 31 de octubre 2022*		**Porcentaje de pago:**	*6,67%*		
Condiciones que se cumplen para este pago:	*Según informe de actividades aprobado por el Supervisor para el periodo antes certificado y cuyos soportes reposan en el archivo físico del contrato de la Subdirección de Contratación*					
Objeto contractual:	*Prestar servicios como profesional especializado para el apoyo a la supervisión de los convenios interadministrativos celebrados para la implementación de las intervenciones, procedimientos, actividades colectivas e individuales de alta externalidad y gestión de insumos, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -- PSPIC y las de apoyo a la gestión de la Salud Pública -- GSP, en los componentes técnico, administrativo, operativo y financiero.*					
Valor inicial	*$ 31.573.500*	**Cofinanciación:**	*No aplica*	**FFDS:**	*$31.573.500*	
Valor total (Inicial + Adicionales o - Reducciones)	*$ 31.573.500*	**Cofinanciación:**	*No aplica*	**FFDS:**	*$31.573.500*	
Valor a cancelar:	*dos millones ciento cuatro mil novecientos pesos M/CTE*			*$2.104.900*		
Fecha inicio del contrato o Convenio (Según acta de inicio):	*21/10/2022*		**Fecha terminación Contrato o Convenio (incluidas las prorrogas):**	*20/03/2023*		
Número y valor de las adiciones o reducciones del contrato / convenio:	*No aplica*		*No aplica*		*No aplica*	
Número y tiempo de las prórrogas o disminución de plazo del contrato / convenio:	*No aplica*		*No aplica*		*No aplica*	
Otro tipo de modificaciones contractuales	*Fecha (DD/MM/AA)*	*Concepto:*	*No aplica*			
Valor ejecutado:	*$2.104.900*		**Saldo por ejecutar:**	*$29.468.600*		
Porcentaje de ejecución:	*6,67%*	**Número de Factura o cuenta de cobro:**	*N/A*	**Número de pago:**	*Primero*	
Número (s) de CDP y registro (s) presupuestal (es) que amparan este pago:	*CDP 6139/2022 Y RP 5738/2022 por un valor de $2.104.900*			**Fuente de financiación:**	*12 Recursos ordinarios*	
Cuenta Bancaria	*CAJA SOCIAL*	*Ahorros*	*24083812691*	*Nota: Los datos corresponden a la certificación bancaria que hacen parte de la etapa pre-contractual (según lista de chequeo SDS CON-FT-012) validada por la Dirección Financiera. En el caso de cambiar cuenta bancaria, anexar la nueva certificación no superior a 30 días, e informar al área de Contabilidad - Dirección Financiera, para su actualización en el módulo de terceros.*		
Anexos:	*1. Formato SDS-CON-FT-014 V.5- Informe pacial y/o final de actividades 2. CD, soportanto las evidencias de las actividades desarrolladas 3. Planilla de autoliquidacion de aportes*			**¿Se tienen las garantías actualizadas?:**	*Marcar con una equis (X)*	X / NO
Observaciones:	*N/A*					

La presente certificación se expide a los: *15/11/2022* , autorizando el presente pago detallado y dejando constancia del cumplimiento en el pago de los Aportes a Seguridad Social Integral, aprobación de los requisitos legales correspondientes a la factura, ejecución de actividades y/o entrega de elementos dentro de la vigencia pactada y demás obligaciones señaladas en el Manual de Contratación de la SDS - FFDS y según lo establecido en la minuta contractual.

Andrea Y. López H.

Andrea Yiset Lopez Hernandez

Cargo Subdirectora de Gestión y evaluacion de políticas en Salud Publica

	Nombres completos	Firma	Teléfono o Ext.	Fecha
Referente(s) Técnico(s):	Juan Carlos Palacio		9797	15/11/2022
Referente(s) Financiero(s):	Lizeth Rodriguez		9937	15/11/2022

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN FINANCIERA DIRECCIÓN FINANCIERA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR			
	Código:	SDS-FIN-FT-038	Versión:	6
	Elaborado por: Luisa Dudley Roldan ,Nairo Sandoval, Angelica Medina /Revisado por: Julio Martin González/ Aprobado por: Raúl Alberto Bru Vizcaino			

EL (LOS) SUSCRITO(S) SUPERVISOR(ES) CERTIFICA(N)

El cumplimiento del objeto del contrato o convenio para el trámite de pago, bajo las siguientes condiciones:

Número y vigencia del contrato o convenio:	CO1.PCCNTR. 4116955 de 2022		Número (s) del Proyecto:	656-012200_7828 --- BPIN-2020110010163	
Plazo de ejecución:	cinco (5) meses		Oficina, Dirección, Subdirección o Subsecretaria:	SUBDIRECCION DE GESTION Y EVALUACIÓN DE POLITICAS EN SALUD PUBLICA	
Nombre / razón social del Contratista:	CLARY SMITH LAGUADO CHAPETA		Número de Nit o cedula:	63500203	
Periodo Certificado (Fechas):	del 01 al 30 de noviembre de 2022		Porcentaje de pago:	7,38%	
Condiciones que se cumplen para este pago:	Según informe de actividades aprobado por el Supervisor para el periodo antes certificado y cuyos soportes responsa en el archivo fisico del contrato de la Subdirecciòn de Contratación				
Objeto contractual:	656-012200_7828 Prestar servicios profesionales especializados para el apoyo a la supervisión de los convenios interadministrativos celebrados para la implementación de las intervenciones, procedimientos, actividades colectivas e individuales de alta externalidad y gestión de insumos, del plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, PSPIC y las de apoyo a la Gestión de la Salud Pública, GSP, en los componentes técnico, administrativo, operativo y financiero.				
Valor inicial	$ 31.573.500,00	Cofinanciación:	N/A	FFDS:	$31.573.500
Valor total (Inicial + Adicionales o - Reducciones)	$ 31.573.500,00	Cofinanciación:	N/A	FFDS:	$31.573.500
Valor a cancelar:					
Fecha inicio del contrato o Convenio (Según acta de inicio):	21 de octubre de 2022		Fecha terminación Contrato o Convenio (incluidas las prorrogas):	20 de marzo de 2023	
Número y valor de las adiciones o reducciones del contrato / convenio:	0		$ 0,00		N/A
Número y tiempo de las prórrogas o disminucion de plazo del contrato / convenio :	0		0		N/A
Otro tipo de modificaciones contractuales	Fecha (DD/MM/AA) N/A	Concepto: N/A	N/A		
Valor ejecutado:	$2.315.390		Saldo por ejecutar:	$ 29.258.110	
Porcentaje de ejecución:	7,38%	Número de Factura o cuenta de cobro:	N/A	Número de pago:	1
Número (s) de CDP y registro (s) presupuestal (es) que amparan este pago:	CDP No. 6130 del 6 de septiembre de 2022 y RP No. 5728 del 2 de septiembnre de 2022		Fuente de financiación:	Recursos propios	
Cuenta Bancaria	DAVIVIENDA	Ahorros	570004870434125	Nota: Los datos corresponden a la certificación bancaria que hacen parte de la etapa pre-contractual (segùn lista de chequeo SDS-CON-FT-012) validada por la Dirección Financiera. En el caso de cambiar cuenta bancaria, anexar la nueva certificación no superior a 30 dias, e informar al area de Contabilidad - Dirección Financiera, para su actualización en el modulo de terceros.	
Anexos:	1. Formato SDS-CON-FT-014 V.5-informe parcial de actividades 2. CD. Soportando las evidencias de las actividades desarrolladas. 3. Planilla de autoliquidacin de aportes.		¿Se tienen las garantías actualizadas?:	Marcar con una equis (X)	SI: X / NO:
Observaciones :					

La presente certificación se expide a los: 17/11/2022 , autorizando el presente pago detallado y dejando constancia del cumplimiento en el pago de los Aportes a Seguridad Social Integral, aprobación de los requisitos legales correspondientes a la factura, ejecución de actividades y/o entrega de elementos dentro de la vigencia pactada y demás obligaciones señaladas en el Manual de Contratación de la SDS - FFDS y según lo establecido en la minuta contractual.

ANDREA LOPEZ HERNANDEZ._____

Nombre del Supervisor (es) y Firma

Cargo Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública

	Nombres completos	Firma	Teléfono o Ext.	Fecha
Referente(s) Técnico(s)				
Referente(s) Financiero(s)	Lizeth Rodriguez			