FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ SALUD | Vig Ppto: 2022 | **ORDEN DE PAGO** | No: 230392 | Usuario Dilig: FMCORREA | Fecha de Impresión: 06/03/2023 | Estado: GIRADA

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	03-FEB-23

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ	Regimen:	SIMPLIFICADO		
Dirección:	KR 68D 40 53 SUR BRR TO 5 AP 1004 ED	Teléfono y Fax:			
C.C o NIT:	1026577181	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	Cuenta No/Clase:	488421659753/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACION	No:	4155894	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO4155894-PL SP_RES - ENERO DE 2023-PERIODO DE:01-ene 30-ene-2023

Tipo de Orden de Pago: RESERVA

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-16-01-09-78281901011-0950051	01	12	$2.664.000,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-50-01-01-01	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
6542	O2-3-01-16-01-09-78281901011-0950051	5948	Contratacion del Recurso Humano	$2.664.000,00

VR BRUTO	DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS	$2.664.000,00

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$2.664.000,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$2.664.000,00	2-4-36-90-0007	$53.280,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$2.664.000,00	2-4-36-90-0003	$13.320,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$2.305.100,00	2-4-36-27-0001	$17.657,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12	OTROS DISTRITO

TOTAL DESCUENTOS		$84.257,00
VALOR NETO A GIRAR	DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS	$2.579.743,00
		Código contable
		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

Observaciones

Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)

Nombre _____

Cedula _____ Firma _____

FREDY MANUEL CORREA ZEA
GESTION DE PAGOS

EDSON ERNESTO ROJAS BAYONA
Responsable del Presupuesto

Consulta Pagos

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: Subdirección de Laboratorio de Salud Pública	**CONTRATO No.** CO1.PCCNTR.4155894 -2022	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 2022/11/04 Fecha de Terminación: 2023/04/03
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital De Salud		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** CINCO (5) MESES
CONTRATISTA: CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ		**PRÓRROGA:** Fecha de Inicio: Fecha de Terminación:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): SANDRA LILIANA GOMEZ BAUTISTA PROFESIONAL ESPECIALIZADO CÓDIGO 222 GRADO 27		**SUSPENSIÓN:** Fecha de Inicio: 10/11/2022 Fecha de Terminación:24/01/2023 PERIODO DEL INFORME: 1 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO 2023
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como bachiller en la Subdirección de Laboratorio de Salud Pública para desarrollar la gestión de información de las fichas epidemiológicas de COVID-19 y demás eventos de interés en salud pública.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$13.320.000
VALOR ADICIÓN:	$0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 7.725.600
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 2.664.000
SALDO POR EJECUTAR:	$ 2.930.400

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 proceso de registro de datos de fichas epidemiológicas en el correspondiente sistema de información de la Subdirección del Laboratorio de Salud Pública.	Para este periodo se realizó la digitación de 3000 fichas epidemiológicas correspondientes a COVID 19	Evidencias disponibles en la carpeta de actividades (Actividades 1, 2, 4)
2. Realizar la revisión, ajuste y depuración de los datos ingresados en el sistema de información de la Subdirección del Laboratorio de Salud Pública.	Se realizó el diligenciamiento del sistema de información correspondiente a la digitación de fichas epidemiológicas de COVID-19	Evidencias disponibles en la carpeta de actividades (Actividades 1, 2, 4)
3. Apoyar la gestión documental derivada de las fichas epidemiológicas, de acuerdo con la normatividad que le aplique.	Se desarrolló la digitalización y arreglo de las fichas epidemiológicas de COVID-19 para enviar al archivo central	Evidencias disponibles en la carpeta de actividades (Actividades 3)
4. 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.	Con la digitación de las fichas epidemiológicas de COVID-19, se facilita la respuesta a los ciudadanos respecto a la consulta de sus resultados	Evidencias disponibles en la carpeta de actividades (Actividades 1, 2, 4)

5. Participar en la respuesta a urgencias y emergencias en salud pública (monitoreo rápido de coberturas), así como asistir a las reuniones, espacios de participación (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarias) o actividades misionales de carácter especial de la Subsecretaría relacionadas con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.	Se realizó el envió de 655 cajas correspondientes al archivo para el hospital de san juan de dios.	inventario

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:	PORVENIR	Empresa:	ARL SURA
Suma cancelada:	145.000	Suma cancelada:	185.600	Suma cancelada:	6.100
No Planilla:	1052465016	No Planilla:	1052465016	No Planilla:	1052465016
Mes(es) cancelado(s):	FEBRERO	Mes(es) cancelado(s):	FEBRERO	Mes(es) cancelado(s):	FEBRERO

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:** CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.026.577.181

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 especificas, 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 78,00% de ejecución del contrato. ~~Este ítem solo aplica para informe final, para parciales se debe eliminar~~ Certifico que el contratista realizó la entrega de actividades y bienes a cargo incluyendo la devolución del carné que lo identifica como contratista de la entidad.	**OTRAS OBSERVACIONES:** Teniendo en cuenta la suspensión del plazo de ejecución del contrato No. CO1.PCCNTR. 4037123 de 2022, a partir del diez (10) de noviembre de 2022, hasta el veinticuatro (24) de enero de 2023, reiniciando actividades el veinticinco (25) de enero de 2023 y el Plazo de ejecución paso de Ciento sesenta y cinco (165) días a Noventa (90) días.

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	

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:

N°	*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	No estar incluido y aprobada la contratación solicitada dentro del Plan Anual de Adquisiciones		X	No Aplica
2	Elaborar Imprecisos estudios previos		X	No Aplica
3	Contratar sin los recursos suficientes para el proceso		X	No Aplica
4	Retraso en la entrega de los documentos exigidos por parte del Contratista		X	No Aplica
5	Presentar Inhabilidades e incompatibilidades		X	No Aplica
6	Incumplir con requisitos de idoneidad para la ejecución del contrato		X	No Aplica
7	No firmar el contrato por parte del Contratista		X	No Aplica
8	Presentar extemporáneamente las garantías		X	No Aplica
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
12	No liquidar los contratos en los plazos acordados en el contrato o los establecidos por la Ley		X	No Aplica

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** SANDRA LILIANA GOMEZ BAUTISTA PROFESIONAL ESPECIALIZADO CÓDIGO 222 GRADO 27
	FIRMA: Sandvalbau

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:**
	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.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-02-13, 10:08:43 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1052465016

Periodo Cotización: febrero de 2023 **Periodo Servicio:** febrero de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8846100830

PAGADO 13/02/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ		
Documento	CC1026577181	**Dirección**	CR 68D SUR #40 - 53
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132940975
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Días Cotizados	Ibc(Sin Cotizante)	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Dias IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
1026577181	CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ	30	0																	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 145.000	$ 6.100	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 359.900	$ 0	$ 359.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

ARL | sura

Medellín, 17 de febrero de 2023

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1026577181 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 03/11/2022 **Fecha fin cobertura:** 20/04/2023

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD N800246953

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841301 - REGULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL, INCLUYE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE PROGRAMAS DESTINADOS A AUMENTAR EL BIENESTAR SOCIAL DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE: SALUD, EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE, SERVICIOS RECREATIVOS, MEDIO AMBIENTE, VIVIENDA Y SERVICIOS SOCIALES, ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS DE VIVIENDA, TALES COMO MINISTERIOS, SUPERINTENDENCIAS Y COMISIÓN DE REGULACIÓN ENTRE OTROS

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000002 - ARCHIVO R1

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0,522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1910101 - ACTIVIDADES DE BIBLIOTECAS Y ARCHIVOS, LAS ACTIVIDADES DE DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN REALIZADAS POR BIBLIOTECAS DE TODO TIPO, SALAS DE LECTURA, AUDIO Y PROYECCIÓN Y ARCHIVOS PÚBLICOS ABIERTOS AL PÚBLICO EN GENERAL O A USUARIOS ESPECIALES COMO: ESTUDIANTES, CIENTÍFICOS, EMPLEADOS O FUNCIONARIOS DE LA ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE LA BIBLIOTECA, Y GESTIÓN DE ARCHIVOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ALGUNAS ACTIVIDADES CARACTERÍSTICAS SON: LA ORGANIZACIÓN DE COLECCIONES BIBLIOGRÁFICAS, SEA O NO ESPECIALIZADA, CATÁLOGO DE COLECCIONES, MANTENIMIENTO Y PRÉSTAMO DE LIBROS, MAPAS, REVISTAS, PERIÓDICOS, DISCOS GRAMOFÓNICOS, CINTAS GRABADAS, PELÍCULAS, OBRAS DE ARTE, ENTRE OTROS; LAS ACTIVIDADES DE BÚSQUEDA DE DATOS CON EL FIN DE ATENDER Y CUMPLIR CON LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN REQUERIDAS, LOS SERVICIOS DE ARCHIVOS FOTOGRÁFICOS Y BANCOS DE IMÁGENES; EL SUMINISTRO COMPUTARIZADO DE DOCUMENTACIÓN EN BIBLIOTECAS, ARCHIVOS

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1841201

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Su pago lo debe realizar con riesgo 1 (0,522 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C10265771812304833513

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 17/02/2023 9.18 AM

Dirección IP: 190.24.161.2, 192.230.104.11, 172.16.42.57