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: SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA **Dirección Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de salud Colectiva**	**CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 4036818-2022**	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: **27 de septiembre de 2022.** Fecha de Terminación: **26 de Marzo 2023**
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		**PLAZO DE EJECUCIÓN: Seis (6) Meses.** **PRÓRROGA:**
CONTRATISTA: **OSCAR DANILO CRUZ REDONDO**		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A **SUSPENSIÓN:**
SUPERVISOR (Nombre y cargo) **DIANE MOYANO ROMERO** **Directora de Epidemiologia Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva**		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A **PERIODO DEL INFORME: Del 1 de febrero al 28 febrero de 2023.**
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales para el apoyo a la gestión y administración de la información de los eventos en salud pública con énfasis en eventos trasmisibles de la Subsecretaria de salud Publica		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$28.566.360
VALOR ADICIÓN:	$
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 19.679.048
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 4.761.060
SALDO POR EJECUTAR:	$ 4.126252

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 el proceso de recepción, validación, registro, consolidación y notificación de los datos producto de los eventos en salud pública, vacunación, farmacovigilancia, Tecno vigilancia y covid 19, reportados por las subredes, UPGD y UI, del subsistema de información de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA	Asistí a asistencia técnica 10 de febrero 2023 presentación IEC formatos subredes Viruela símica realizada el 09 de febrero 2023 Verifique estructura acorde a necesidades según modelo enviado al correo institucional Ajuste base sismuestras para cargue bigquery para consulta de casos nuevos mpox según solicitud y acorde a los cambios requeridos dra Eliana Pinzón	Cd_obligacion 1
2 Efectuar la revisión y verificación de variables	Realice el cargue de las bases laboratorio bajo el nombre vs_labs. 13 de febrero 2023	CD/Obligación 2

críticas de los datos reportados de las diferentes fuentes de información para casos de COVID 19 y eventos prevenibles por vacuna.	Realice cargue de base sismuestras bigquery cargue 13 febrero 2023 Realice el cargue de las IEC subredes en la plataforma bigquery cargue 13 febrero 2023 Ajustes variables críticas en las IEC para garantizar su cargue sismuestras Genere consulta SQL salida de información consolidado subredes IEC 14 febrero 2023	
3. Mantener actualizados los sistemas de información de vigilancia en salud pública para covid 19.y eventos prevenibles por vacuna junto documentos operativos que se requieren en el marco de la pandemia COVID 19	Realice la respectiva actualización bigquerry casos positivos covid Actualicé y depuré IEC efectivas para dar respuesta favorable de tics compartida drive rdrodriguez@saludcapital.gov.co /cpbeltran@saludcapital.gov.co	CD/obligación 3
4. Verificar la concordancia, coherencia y calidad de la información entregada por las diferentes áreas para la generación diaria de datos de la Subsecretaria en salud publica	Verifique y realice el alistamiento bases IEC Viruela SO,base IEC viruela CO,bases IEC Viruela NO,IEC Viruela SUR. LBDS reporte 880, sismuestras pilotajes cargue y descargue archivo plano generado casos nuevos. Realice revisión calidad y cantidad de registros ingresados en encuesta iec bajo el nombre y base de formularios limesurvey los cuales desde el área de TICS solicitan su revisión y respuesta favorable para cerrar caso de solicitud de información generada desde salud publica.	Cd /Obligación 4
5. Apoyar el proceso de georreferenciación, ajustes y la calidad de la información de los casos covid-19 y eventos prevenibles por vacuna	Realice los ajustes y depuración a bases covid iec de las diferentes subredes evidenciado los hallazgos y dejándolo la evidencia en hoja de calculo Realice los cambios requeridos según modelo consulta script para formato de IEC el cual se modificó y es enviado por la dra Eliana Realice ajuste bigquery salida de información con el nombre de iec subredes final Programe consolidación casos IEC subredes automatizada bigquery generación automatizada la cual se realizaron los ajustes pertinentes solicitados pendiente ajustes de forma Programe cargue zip bases insumos (sismuestras , sivigila 880, labs iec) pero es	CD/Obligación 5

	modificado para cargar con herramienta RAR Ajuste estructura 880 sivigila para implantación y cargue en el bigquery para así poder realizar la respectiva validación y cruce con casos positivos en sismuestras y los diferentes laboratorios salud publica LABS	
6. Efectuar el levantamiento de requerimientos funcionales priorizados para la interoperabilidad del sivigila (sistemas de información en salud pública) y SISVEA	Realice instalación servidor local página web laravel php 7,3 de igual manera se empieza la construcción de web salud publica según requerimientos Modifique botones de navegación solicitados head web (pqr,trasparencia, sistemas de información a petición requerimiento) Adicione código construcción de banner página web cambios solicitados según línea técnica Realice inclusión de imágenes y logos, videos para modificar y realizar la creación de sitio web subsecretaria.	Cd Obligación 6
7.Brindar acompañamiento técnico a los equipos operativos de las subredes para el fortalecimiento y seguimiento del análisis de la información y procesos asignados.	Ajuste programación web página solicitada con variables y desarrollo php 8,3. Realice conexión remota para validar SQL en las bases dispuestas por sivigila de igual manera se solicita autorización para la validación Atendí requerimiento ingeniero Nestor Contreras nuevamente coreo enviado 02 de febrero 2023, solicitud bakups información alojada en los servidores ETB para comenzar el ejercicio de verificar las variables criticas revisar cantidades y consolidar información backups salud publica Asistí a asistencia técnica 10 de febrero 2023 presentación IEC formatos subredes Viruela símica presentación de formatos y formulario para su operación	Cd Obligación 7

8.Participar en la respuesta a urgencias y emergencias en Salud Publica, así como asistir a las reuniones espacios de participación (institucional, intersectorial o comunitaria o actividades misionales de carácter especial se la subsecretaria relacionada con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales	Asistí actividad de orientación y sensibilización asuntos disciplinarios 16 de febrero 2023 Asistí reunión 20 de enero 2023 bigquery ajustes salida viruela símica Ingeniera Ana María García Salud Data	Cd Obligación 8
9.Realizar los aportes y gestiones necesarias para la respuesta oportuna y de calidad de las solicitudes internas o externa, peticiones ciudadanas de entes de control o informes periódicos dado el cumplimiento del marco normativo o técnico. Así como aportar modelo Integrado de Planeación y gestión (MIPG)que incluye el reporte a proyectos de inversión del Plan de Desarrollo de Bogotá (SEGPLAN) y de plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD),así como la gestión documental.	Asistí a asistencia técnica 10 de febrero 2023 presentación IEC formatos subredes Viruela símica presentación de formatos y formulario para su operación. Asistí reunión Ana María García salud data ajuste querry sismuestras Asistí a reunión el 15 de febrero 2023 con el instituto nacional de salud	Cd Obligación 9

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.

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	COMPENSAR	Empresa:	PROTECCION	Empresa:	ARL SURA
Suma cancelada:	238.100	Suma cancelada:	304.800	Suma cancelada:	10.000
No Planilla:	65415641	No Planilla:	65415641	No Planilla:	65415641
Mes(es) cancelado(s):	ENERO 2023	Mes(es) cancelado(s):	ENERO 2023	Mes(es) cancelado(s):	ENERO 2023

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, CORDIS, 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

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN	
CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** **OSCAR DANILO CRUZ REDONDO**
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC 80.012.282**

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 85,55 % 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:

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	Que se presenten nuevos lineamientos gubernamentales que generen nuevos requerimientos y necesidades de vinculación y/o cambio de contratistas por presentación de servicios y apoyo a la gestión.		X	No aplica
3	Retraso en el Proyecto al cual el contratista se encuentra vinculado.		X	No aplica
4	Retraso en la entrega de documentos exigidos por parte del Contratista.		X	No aplica
5	Presentación de información falsa por parte del futuro contratista para cumplir con el perfil exigido y poder celebrar el contrato pese a encontrarse incurso en causal de inhabilidad		X	No aplica
6	Retraso en la elaboración del contrato y posterior firma por parte del Despacho.		X	No aplica
7	Que se presente una causal de inhabilidad, incompatibilidad y/o alguna referida a salud ocupacional.		X	No aplica
8	No firma del contrato por parte del Contratista.		X	No aplica

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO: DIANE MOYANO ROMERO**
	FIRMA:

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO: RUBEN DARIO RODRIGUEZ**
	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*

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80012282	OSCAR DANILO CRUZ REDONDO	cll 16d 100-15	5400090	odcruzpail007@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	08/02/2023	65415641	591.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	238.100	0		0		0	0	0	0	238.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	304.800	0	0	0	0	0	0		304.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800903790-5	10.000				10.000	0	0	10.000			100	10.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	38.100	0	0	38.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	238.100	238.100
Pensión	1	304.800	304.800
Riesgos Laborales	1	10.000	10.000
CCF	1	38.100	38.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	591.000	591.000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80012282	OSCAR DANILO CRUZ REDONDO	dl 16d 100-15	5400090	odcruzpal007@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	08/02/2023	65415641	$591.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80012282	CRUZ REDONDO OSCAR DANILO	59	0			N																	23020l	1.904.424	304.800	0	0	0	0	EPS008	1.904.424	238.100	14-11	1.904.424	1	10.000	CCF24	1.904.424	38.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2022

ORDEN DE PAGO

No: 230715

Usuario Dilig: FMCORREA
Fecha de Impresión: 10/03/2023
Estado: GIRADA

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

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	OSCAR DANILO CRUZ REDONDO	Regimen:	SIMPLIFICADO		
Dirección:	CL 16D 100 15	Teléfono y Fax:	7292303		
C.C o NIT:	80012282	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	Cuenta No/Clase:	007380616990/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN	No:	4036818	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO4036818-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	
O2-3-01-16-01-09-78281901086-1020051	01	12	$4.761.060,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-50-01-01-01	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
4767	O2-3-01-16-01-09-78281901086-1020051	5385	Contratacion del Recurso Humano	$4.761.060,00

VR BRUTO	CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SESENTA PESOS	$4.761.060,00

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$4.761.060,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$4.761.060,00	2-4-36-90-0003	$23.805,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$4.208.160,00	2-4-36-27-0001	$32.235,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$4.761.060,00	2-4-36-90-0007	$95.221,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12	OTROS DISTRITO

TOTAL DESCUENTOS		$151.261,00
VALOR NETO A GIRAR	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS	$4.609.799,00
		Código contable
		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

Observaciones

Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)

Nombre _____

Cédula _____ Firma _____

FREDY MANUEL CORREA ZEA
GESTION DE PAGOS

EDSON ERNESTO ROJAS BAYONA
Responsable del Presupuesto

Consulta Pagos