ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
SECRETARIA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista JULIETH PAOLA BUITRAGO MEDINA sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al: periodo comprendido entre el 01 DE MARZO de 2023 y el 31 DE MARZO de 2023

Contrato:	No. 017 -26 de enero 2023
Tipo de Contrato:	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS
Contratista:	JULIETH PAOLA BUITRAGO MEDINA
Cédula o NIT	No. 1032476724.
Objeto:	"PRESTAR SU SERVICIOS TÉCNICOS PARA EL APOYO A LOS PROCESOS DE SALUD DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL EN MATERIA ADMINISTRATIVA, ASÍ COMO LABORES DE CAMPO"
Plazo del contrato:	8 MESES
Fecha iniciación:	01 DE FEBRERO DE 2023
Fecha de terminación:	30 DE SEPTIEMBRE DE 2023
Prórroga(s)	NA
Valor inicial pactado:	$ 31.200.000
Valor adicional:	$0
Valor a pagar:	$3.900.000 (No. pago: 2.)
Número de PIN:	66559451
Periodo cotizado.	Mes MARZO 2023

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los 01 días del mes de ABRIL de dos mil veintitrés (2023).

Supervisor,

SANDRA MILENA RODRIGUEZ AMARILLO
C.C. 52.859.225 No. de BOGOTA
Referente Proyecto Salud
CPS 066-2023

JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO
C.C. No. 79.703.083 de Bogotá
Alcalde local de San Cristóbal

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

INFORME **(MENSUAL)** DE ACTIVIDADES No 2- 017-2023 PERÍODO: «01 DE MARZO» AL «31 DE MARZO» DE «2023»	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	«CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIO »
No. CONTRATO Y FECHA	«CPS -017-2023-26 ENERO 2023»
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JULIETH PAOLA BUITAGO MEDINA
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	1032476724
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO (08) MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	«TREINTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($ 31.200.000)MC»
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	«TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($3.900.000)»
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011601060000001843
FECHA ACTA DE INICIO	01 DE FEBRERO DE 2023
PRÓRROGA	NA
ADICIÓN	NA
SUSPENSIÓN	NA
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	«30 DE SEPTIEMBRE DE 2023»
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SU SERVICIOS TÉCNICOS PARA EL APOYO A LOS PROCESOS DE SALUD DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL EN MATERIA ADMINISTRATIVA, ASÍ COMO LABORES DE CAMPO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Responder a los requerimientos de salud de acuerdo con lo que se presente en el aplicativo ORFEO en los tiempos determinados, al igual que a los PQRS.	1.1 Se respondió a los requerimientos que el Apoyo de Supervisión refirió en la plataforma.	Dicha obligación se puede verificar mediante los archivos que reposan en la carpeta 1 denominado: 1.1Pantallazo realización de Orfeo
2. Agendar las actividades en materia de jornadas y capacitaciones lideradas por SALUD.	2.1 Agendamiento de cronograma según indicaciones estipuladas por la referente.	Dicha obligación se puede verificar mediante los archivos que reposan en la carpeta 2 denominado: 2.1 Pantallazo de cronograma
3. Apoyar actividades de prevención de eventos en salud, a nivel local y al interior de la Alcaldía	3.1 Se realiza participación en la Mesa Local de Estupefacientes, también, se brinda apoyo en atención al usuario en las instalaciones de la Alcaldía,	Dicha obligación se puede verificar mediante los archivos que reposan en la carpeta 3 denominado: 3.1. Participación Mesa Local de Estupefacientes 3.2. Lista atención a usuarios
4. Desarrollar procesos de seguimiento a las denuncias ciudadanas en localidad de San Cristóbal relacionadas con temas de salud.	4.1 Se realiza la respuesta a derecho de petición, la cual se envía a referente para su debida aprobación	Dicha actividad se puede verificar mediante los archivos que reposan en la carpeta 4 denominado: 4.1. Pantallazo realización de Orfeo
5. Atender a la ciudadanía por los diferentes canales propuestos por la Alcaldía local de San Cristóbal, cuando así se requiera.	5.1 Atención al ciudadano informando sobre las ayudas técnicas que reciben por parte de la ALSC y sobre Ofertas Institucionales	5.1 Dicha obligación se puede verificar mediante los archivos que reposan en la carpeta 5 denominado: 5.1. Lista atención a usuarios
6. Asistir a las diferentes capacitaciones en materia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	6.1 Actividad para desarrollar el próximo mes	6.1 No aplica

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
7. Apoyar los procesos logísticos para el correcto funcionamiento de las jornadas locales relacionadas con temas de salud.	7.1 Actividad para desarrollar el próximo mes	7.1 No aplica
8. Presentar los informes requeridos para las diferentes entidades, de acuerdo con las instrucciones del profesional de apoyo a la supervisión.	8.1 Elaboración de Actas de acuerdo con los lineamientos establecidos por la referente, e informe de gestión	Dicha obligación se puede verificar mediante los archivos que reposan en la carpeta 8 denominado: 8.1. Actas
9. Las demás que sean requeridas por el supervisor.	9.1 Elaboración de cronograma, agendamiento de espacios requeridos, realización de actas, atención a la comunidad sobre las ayudas técnicas, gestión y apoyo en los diferentes eventos, también, se realizó un video dando a conocer la campaña del día mundial de Síndrome Down	Dicha obligación se puede verificar mediante los archivos que reposan en la carpeta 9 denominado: 9.1. Cronograma 9.2 Actas 9.3 Atención de usuarios 9.4 Apoyo y gestión en eventos 9.5 Campaña Día Mundial Síndrome Down
10. Acompañar cada una de las actividades en campo para las cuales sea requerido de acuerdo con las necesidades del fondo en el marco de los proyectos de salud.	10.1 Acompañamientos en eventos programados desde la ALSC brindando atención oportuna a las personas que participan en dichas actividades.	Dicha obligación se puede verificar mediante los archivos que reposan en la carpeta 10 denominado:10.1 Acompañamiento en eventos
11. Realizar la organización documental, foliación y trámite respectivo de todos los documentos producidos por los proyectos de salud.	11.1 Actividad para desarrollar el próximo mes	11.1 No aplica

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN -

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD		MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
	PAGO DE SALUD	SE APORTA PAGO DE ARL	
	COMPENSAR	POSITIVA	PORVENIR

FIRMAS

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	**CONTRATISTA** **Firma:** **Nombre: JULIETH PAOLA BUITRAGO MEDINA** **Cédula: 1032476724**
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.	**SUPERVISOR** **Nombre: JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO** **Cargo: ALCALDE LOCAL DE SAN CRISTOBAL** **Firma:** **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUÁNDO APLIQUE)** **Nombre: SANDRA MILENA RODRIGUEZ AMARILLO** **Cargo: APOYO A LA SUPERVISION** **CPS 066-2023** **Firma:**