	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GA-F-005
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Versión: 2
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha de aprobación (d/m/a): 22/04/2016

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.4732089	
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO TECNÓLOGO DE GESTIÓN LOGÍSTICA Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS - SALUD 24 HORAS - EPS, IPS Y FARMACIAS. O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO
VALOR DEL CONTRATO	$ 14400000
PLAZO DE EJECUCION	8 MESES
FECHA FIRMA CONTRATO	07 de Marzo del 2023
FECHA INICIO CONTRATO	07 de Marzo del 2023
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1047391867
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JUAN DAVID ANDRADE ALVAREZ
VALOR PAGO PARCIAL:	1800000
PERIODO DE ACTIVIDADES:	Del 07 de Mayo al 06 de Junio del 2023

ACTIVIDADES REALIZADAS

No.	Radicado	Fecha	Nombre de la Actividad	Asunto	Descripcion
1	230511104739186713396	2023-05-11	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	FAMILIAR DE LA PACIENTE MANIFIESTA QUE TIENE VALORACION POR FISIATRIA IDX COMPRENSION RADIOCULAR L2L3, LE DAN CITA PARA DOS MESES Y LA REQUIERE URGENTE. SE ARTICULA CASO CON COORDINACION DE SALUD TOTAL.
2	230511104739186713397	2023-05-11	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	FAMILIAR DE PACIENTE MANIFIESTA QUE SU HIJA HIBA A ENTRAR A CIRUGIA Y LA DEVUELVEN SE ENCUENTRA EN HABITACION 301A Y AUN NO LA INTERVIENEN. NOS COMUICAMOS CON SIAU CLINICA BLAS DE LEZO Y NOS INFORMAN QUE NO LA PUEDEN INTERVENIR POR QUE TIENE LAS PLAQUETAS BAJITAS
3	230511104739186713399	2023-05-11	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	FAMILIAR DE LA PACIENTE MANIFIESTA QUE SU MAMA LE VAN A IMPUTAR PIE IZQUIERDO, PERO SE HACE FALTA QUE LA VALORE POR VASCULAR PARA PODER INTERVENIRLA. NOS TRASLADAMOS A CLINICA BLAS DE LEZO, ARTICULAMOS CASO CON TRABAJO SOCIAL, AUDITOR DE PISO Y SE LLAMA A VASCULAR INTERNISTA SE LOGRA HACER EL PROCEDIMIENTO PARA SATISFACCION DE FAMILIARES.
4	230511104739186713402	2023-05-11	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	PACIENTE MANIFIESTA QUE INGRESO A URGENCIAS POR UN FUERTE DOLOR EN LA CADERA, LE HACEN UNA SERIE DE EXAMENES Y LE ENVIAN UNA ECOGRAFIA Y NO SE LA REALIZAN. NOS CUMINCAMOS CON SIAU URGENCIAS BLAS DE LEZO LE INFROMAMOS LO OCURRIDO Y LE REALIZAN ECOGRAFIA PARA SATISFACCION DE PACIENTE.
5	230511104739186713403	2023-05-11	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	PACIENTE MANIFIESTA QUE LO INTERVINIERON QUIRURGICAMENTE Y LE ASIGANARON UNA CITA PERO EN OPS Y EL LA SOLICITA EN SERENA DEL MAR. NOS COMUICAMOS CON COORDINACION SALUD TOTAL Y SE LE ESTA HACIENDO LA GESTION PARA CITA EN SERENA DEL MAR
6	230516104739186714445	2023-05-16	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	PACIENTE MANIFIESTA QUE LO INTERVINIERON QUIRURGICAMENTE Y LE ASIGNARON UN ACITA PERO EN OTRA IPS Y EL LA SOLICITO EN SERENA DEL MAR. NOS COMUICAMOS CON COORDINADORA DE SALUD TOTAL Y SE LE ESTA HACIENDO LA GESTION PARA CITA EN SERENA DEL MAR.

7	230516104739186714447	2023-05-16	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	FAMILIAR DE PACIENTE MANIFIESTA QUE PACIENTE REQUIERE UNAS AUTORIZACIONES DE PROCEDIMIENTO. NOS COMUNICAMOS CON SIAU CLINICA BLAS DE LEZO Y ARTICULAMOS CASO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO (LAVADO+DESCUBRIDAMIENTO+BIOPSIA Y COLOCACION DE SISTEMA VAC).
8	230516104739186714449	2023-05-16	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	MANIFIESTA FAMILIAR DE PACINETE QUE LE AUTORIZARON UN HOSTER Y DESDE EL JUEVES Y HASTA LA HORA NO SE LO HAN REALIZADO. NOS COMUNICAMOS CON COORDINADORA DE CLINICA LA NUESTRA Y PARA SATISFACCION DE FAMILIARES LE REALIZAN HOSTER A LAS 7:00PM.
9	230516104739186714453	2023-05-16	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	FAMILIAR DE PACIENTE MANIFIESTA QUE PACIENTE REQUIERE UNAS AUTORIZACIONES DE PROCEDIMIENTO. NOS COMUICAMOS CON SIAU CLINICA BLAS DE LEZO Y ARTICULAMOS CASO PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO (LAVADO+DESCUBRIDAMIENTO+BIOPSIA Y COLOCACION DE SISTEMA VAC)
10	230516104739186714455	2023-05-16	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	MANIFIESTA FAMILIAR DE PACIENTE QUE LE AUTORIZARON UN HOSTER Y DESDE EL JUEVES HASTA LA FECHANO SE LA HAN REALIZADO. NOS COMUNICAMOS CON COORDINADORA CLINICA LA NUESTRA Y PARA SATISFACCION DE FAMILIARES LE REALIZAN HOSTER A LAS 7:00PM.
11	230531104739186716952	2023-05-31	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	PACIENTE MANIFIESTA QUE REQUIERE CIRUGIA CON EXPLORACION Y DESCOMPENSION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA. NOS DIRIGIMOS A CLINICA BLAS DE LEZO ARTICULAMOS CASO PARA SATISFACCION DE PACIENTE Y FAMILIARES
12	230531104739186716957	2023-05-31	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	FAMILIAR DE PACIENTE SOLICITA AYUDA PARA OBTENER TRANSPORTE PARA ASISTENCIA A TERAPIAS DE REHABILITACION, YA QUE SON DOS NIÑOS DE 2 AÑOS Y SE DIFICUALTA EL TRANSPORTE CON ELLOS YA QUE VIVEN EN PASACABALLOS. ARTICULE CASO CON HAROLDO RAMIREZ SE CITA A FAMILIAR A PERSONERIA PARA REALIZAR DEMANDA YA QUE HIZO DERECHO DE PETICION PERO ESTE FUE CONTESTADO NEGATIVAMENTE.
13	230531104739186716962	2023-05-31	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	FAMILIAR DE PACIENTE SOLICITA AYUDA PARA OBTENER TRANSPORTE PARA ASISTENCIA A TERAPIAS DE REHABILITACION, YA QUE SON DOS NIÑOS DE 2 AÑOS Y SE DIFICUALTA EL TRANSPORTE CON ELLOS YA QUE VIVEN EN PASACABALLOS. ARTICULE CASO CON HAROLDO RAMIREZ SE CITA A FAMILIAR A PERSONERIA PARA REALIZAR DEMANDA YA QUE HIZO DERECHO DE PETICION PERO ESTE FUE CONTESTADO NEGATIVAMENTE.
14	230531104739186716964	2023-05-31	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	PACIENTE MANIFIESTA QUE SU MEDICAMENTO ESTA AGOTADO Y ES UN PACIENTE CON PROBLEMAS DE SALUD Y ESTA BASTANTE COMPLICADO CON CIRLOSIS HEPATICA CON TRATAMIENTO ESCRICTO. NOS DIRIGIMOS A DROGUERIA MUTUAL SER Y LE MANIFESTAMOS QUE DEACURDO A LA RESOLUCION 1604 DE 2013 TENIAN 48 HORAS PARA HACERLE LLEGAR LOS MEDICAMNETOS A SU DOCMICILIO DEL PACIENTE SI NO INCURRIRAN EN UNA CONDUCTA DISCIPLINARIA, ADMINISTRATIVA Y PENAL.
15	230531104739186716967	2023-05-31	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	PACIENTE MANIFIESTA QUE REQUIERE TRANSPLANTE DE RODILLA. ARTICULAMOS CASO EN CLINICA BLAS DE LEZO Y SE LOGRA OBTENER LO SOLICITADO PARA INTERVENCION EL DIA VIERNES 26/05/2023 PARA SATISFACCION DE LA PACIENTE.
16	230531104739186716969	2023-05-31	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	PACIENTE MANIFIESTA QUE REQUIERE DRENAJE EL CUAL HASTA LA FECHA NO SE LA HAN REALIZADO. NOS TRASLADAMOS HASTA CLINICA BLAS DE LEZO ARTICULAMOS CASO Y LOGRAMOS QUE LE REALICEN PROCEDIMINETO PARA SATISFACCION DE LA PACIENTE.
17	230531104739186716970	2023-05-31	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	PACIENTE MANIFIESTA QUE REQUIERE CITA CON GASTROENTEROLOGO. ARTICULAMOS CASO CON ANA VIANA Y SE LOGRA CITA PARA SATISFACCION DE LA PACIENTE.
18	230531104739186716972	2023-05-31	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	FAMILIAR DE PACIENTE MANIFIESTA QUE REQUIERE ECOGRAFIA DE CUELLO YA QUE TIENE DIAGNOSTICADO MASA REGION LATERAL DERECHA DEL CUELLO. ARTICULAMOS CASO CON COORDINADORA SALUD TOTAL SE LOGRA CITA PARA SATISFACCION DEL PACIENTE Y FAMILIARES.
19	230601104739186717288	2023-06-01	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	FAMILIAR DE LA PACIENTE MANIFIESTA QUE LE TOMARON LA TEMPERATURA Y ESTABA EN 39° Y NO LE DAN LA ATENCION NECESARIA. NOS COMUNICAMOS CON CLINICA BLAS DE LEZO ARTICULAMOS CASO CON TRABAJO SOCIAL Y LE DAN LA ATENCION NECESARIA PARA SATISFACCION DE FAMILIARES.
20	230601104739186717289	2023-06-01	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	FAMILIAR DE PACIENTE MANIFIESTA QUE RERQUIERE CITA POR PEDIATRIA DE CONTROL. ARTICULAMOS CASO CON SIAU DE IPS CAMINOS SOLICITAMOS CITA REQUERIDA Y SE LE ASIGNAN PARA SATISFACCION DE FAMILIAR.

21	230601104739186717290	2023-06-01	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	FAMILIAR DE PACIENTE MANIFIESTA QUE RERQUIERE CITA POR PEDIATRIA DE CONTROL. ARTICULAMOS CASO CON SIAU DE IPS CAMINOS SOLICITAMOS CITA REQUERIDA Y SE LE ASIGNAN PARA SATISFACCION DE FAMILIAR.
22	230601104739186717292	2023-06-01	CAPACITACION EN DERECHOS HUMANOS	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	CAPACITACION PERSONERIA EQUIPO DE DERECHOS HUMANOS IPS, EPS Y FARMACIA
23	230606104739186718166	2023-06-06	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	PACIENTE MANIFIESTA QUE ES ASMATICA Y ALTO RIESGO Y NO TIENE MEDICAMENTO, FUE A SALUD TOTAL Y LE DICEN QUE LOS MEDICAMENTOS NO LO HAY Y LOS REQUIERE URGENTE. NOS TRASLADAMOS A FARMACIA SALUD TOTAL Y LE ANIFESTAMOS QUE DEACUERDO A LA RESOLUCION 1604 DE 2013 TENIAN 48HRS PARA HACER LLEGAR AL DOMICILIO DEL PACIENTE LOS MEDICAMENTOS SI NO INCURRIRAN EN UNA CONDUCTA DISCIPLIBNARIA ADMINISTRATIVA Y PENAL.
24	230606104739186718168	2023-06-06	RECEPCION DE QUEJA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	PACIENTE MANIFIESTA QUE SE ENCUENTRA EN URGENCIAS DE BLAS DE LEZO Y NO LE HAN DADO UNA BUENA ATENCION. NOS COMUICAMOS CON TRABAJO SOCIAL DE CLINICA Y NOS MANIFIESTAN QUE ESTAN COLPSADOS PERO QUE YA LA REMITEN PARA PRESTARLE UNA MEJOR ATENCION A PACIENTE



JUAN DAVID ANDRADE ALVAREZ
1047391867

Cartagena de Indias, 23 de Junio del 2023

CERTIFICADO DE REVISION DE CUENTAS DE COBRO

Luego de la revisión en la cuenta de cobro para el(a) contratista JUAN DAVID ANDRADE ALVAREZ, identificado(a) con cedula de ciudadania No. 1047391867, con el contrato de servicios No. CO1.PCCNTR.4732089 en su cuota No. 3 encontramos:

1. La documentación anexada se encuentra dentro de los lineamientos jurídicos y legales que se exigen para su pago.

2. El pago de su seguridad social fue verificado en la plataforma de liquidación.

3. El pago de la seguridad social está bajo las condiciones de ley; el IBC es igual o superior al 40% de la cuota del contrato.

4. Se evidencia y verifica el pago a los aportes parafiscales de salud, pension y ARL.

5. Se verifica que el periodo de pago de la seguridad social es el correcto y coincide con el periodo de las actividades.

6. Se verifica que la cuenta ya cumplió con su periodo de actividades.

CONCLUSION: LA CUENTA DE COBRO SE ENCUENTRA EN ESTADO VIABILIZADO PARA LA SUPERVISION DE ACTIVIDADES.

Revisó,



LUIS EDUARDO PALOMARES AMADOR
73138667

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO. (Art. 83 Ley 1474/2011 – Art. 4.5 Res. 1224001 de 2018)	
CODIGO: GA-F-018	VERSIÓN: 4	FECHA DE APROBACIÓN :(d-m-a): 13/05/2021

INFORME DE CONTROL TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, Y JURÍDICO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO.	
1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y JURÍDICA DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4732089	
1.1 Lugar y fecha de suscripción:	Cartagena de Indias, 07 de Marzo del 2023
1.2 Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
1.3 Contratista:	Nombre: JUAN DAVID ANDRADE ALVAREZ CC/NIT: 1047391867
1.4 Contratante:	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA NIT: 806000084-2
1.5 Supervisor:	Nombre: VISMAIRA MADRID CORREA
1.6 Objeto:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO TECNÓLOGO DE GESTIÓN LOGÍSTICA Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS - SALUD 24 HORAS - EPS, IPS Y FARMACIAS. O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO
1.7 Plazo:	8 MESES
1.8 Polizas:	
1.9 Fecha de Inicio:	07 de Marzo del 2023
2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4732089	
2.1 CDP No:	0002
2.2 CRP No:	132
2.3 Valor del contrato:	$ 14400000
2.4 Valor parcial:	$ 1800000
3. CONTROL DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4732089	
El suscrito Supervisor, por medio del presente informe certifica que ha revisado a través del sistema SIAP y/o SECOP II el informe de actividades presentado por el contratista y los soportes de estas, para acreditar el cumplimiento del objeto contractual durante el periodo de ejecución comprendido entre Del 07 de Mayo al 06 de Junio del 2023 y que dicho informe de actividades satisface el cumplimiento las obligaciones contraídas en el Contrato, por lo que se reciben a satisfacción. Así mismo se informa, que el Contratista anexó a través del sistema SIAP y/o SECOP II su factura o cuenta de cobro con la documentación exigida para el trámite de pago, la cual fue objeto de verificación por la Dirección Administrativa de la Personería de Cartagena, respecto a la información financiera, periodos de pago y de seguridad social del contratista.	

Conforme con lo anterior, se expide el presente informe para el pago de los servicios prestados, el 23 de Junio del 2023.

VISMAIRA MADRID CORREA
45507689

LA PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS

LE DEBE A:

JUAN DAVID ANDRADE ALVAREZ

La suma de:..... $1800000

Por concepto de: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO TECNÓLOGO DE GESTIÓN LOGÍSTICA Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS - SALUD 24 HORAS - EPS, IPS Y FARMACIAS. O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO, en el periodo comprendido del 2023-05-07 al 2023-06-06.

Favor consignar la cuenta de AHORRO No. 085-988473-64 del banco BANCOLOMBIA.

Cordialmente,



JUAN DAVID ANDRADE ALVAREZ
1047391867

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047391867
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JUAN DAVID ANDRADE ALVAREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	NVO CAMPESTRE MZ A LT 9	TELÉFONO:	3013573
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4504621719**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	mayo
	AÑO:	2023		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994762365

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 187.200
SUBTOTAL:			1	**$ 187.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 146.200
SUBTOTAL:			1	**$ 146.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.200
SUBTOTAL:			1	**$ 6.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 336.700**
VALOR MORA:	**$ 2.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 339.600**