NUMERO DE CONTRATO	INS-CPS-540-2022	**NOMBRE DEL CONTRATISTA**	JUAN CAMILO ACOSTA GÓMEZ		
OBJETO DEL CONTRATO	Realizar la ejecución, asistencia y seguimiento a las actividades de apropiación social del conocimiento en el proceso de generación y divulgación de los productos generados por la Dirección del Observatorio Nacional de Salud.				
PERIODO DEL INFORME	**DESDE:**	1/11/2023		**HASTA:**	30/11/2023

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE

Obligaciones Específicas:

1. **Elaborar y actualizar un cronograma de actividades, plan de trabajo y elementos conceptuales para la ejecución contractual.**

Avances:

- El plan de trabajo y elementos conceptuales fueron entregados en diciembre 2022.
- Se realizó la consolidación del cronograma de actividades de noviembre 2023.

2. **Generar e implementar la estrategia de apropiación social del conocimiento de los análisis producidos por el ONS para el público objetivo.**

Avances:

- Se construyó la ficha técnica resumen de la exposición “detrás del Wuinkat” como herramientas de apoyo para el proceso de itineranica.

- Se realizó la gestión para montar la exposición “detrás del Wuinkat” en el museo Magma de la UNGRD. Esto se llevará a cabo en el mes de febrero de 2024.

- Se desmontó instaló la exposición “detrás del Wuinkat” en el bloque A del INS y se montó en el bloque Edel tercer trimestre 2023 sobrer las acciones de la estrategia de Apropiación Social del Conocimiento.

3. **Realizar una propuesta de ajuste de la traducción de conocimiento del informe del ONS**

Avances:

- Se realizó la edición de los documentos metodológicos y las secciones del informe 15 del ONS: 2.2, 2.3, 3, 10.3, 4.3.1, 10.4.3.1, 4.3.2, 4.3.4, 10.4.3.4, 5, 10.5, 10.6.2, 6.4, 10.6.4, 6.6, 10.6.6, 6.7, 10.6.7, 6.8, 10.6.8, 7.1, 10.7.1, 7.2, 10.7.2.

- Se redactó el texto para aclarar el procedimiento técnico y dar los agradecimientos a los aportes realizados en términos de fotografías del informe 15.

4. **Revisión editorial de los productos de divulgación del ONS.**

Avances:

- Se realizó la edición de la introducción la discusión, las recomendaciones y el resumen del Informe 15 del ONS.
- Se consolidó el informe final que resume los documentos que fueron editados durante la ejecución del contrato.

5. **Disponer los resultados de los análisis de información en formatos interactivos para la consulta por los usuarios de la información.**

Avances:

- Se proyectó una primera versión de la crónica sobre el proceso de apropiación social del conocimiento con comunidades Wayúu en La Guajira que dio como producto la exposición “detrás del Wuinkat”

6. **Proveer respuestas a solicitudes y PQR externas de información de los temas de su competencia**

Avances:

- Durante el periodo no fueron solicitadas respuestas a PQR externas.

7. **Participar en las reuniones de análisis, discusión de los temas relacionados con los informes del ONS y en las reuniones de divulgación de los resultados del Observatorio Nacional de Salud.**

Avances:

- Se realizó una reunión con la profesional encargada de crear el Índice de Acceso a los Servicios de Salud en Colombia: Análisis actualizado para 2018 – 2022 con el fin de realizar ajustes en el texto desde una perspectiva de apropiación social del conocimiento.
- Se participó en el Encuentro Científico del INS: "La investigación en salud pública con enfoque integral impacta los territorios" durante el cual el ONS presentó el informe técnico especial 15: Cuando la muerte es evitable.

8. **Las demás que le sean asignadas por la Dirección del Observatorio Nacional de Salud, dentro del marco del objeto y obligaciones contractuales.**

- Se realizó el Curso Virtual Introductorio Lenguaje Incluyente y Accesible

Nota: El seguimiento sobre el cumplimiento de las obligaciones lo realizará el supervisor en el FOR A02.0000-037 "INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN"



JUAN CAMILO ACOSTA GÓMEZ
Contratista

(1) Contrato No.	INS-CPS-540-2022		
(2) Nombre del Contratista:	JUAN CAMILO ACOSTA GÓMEZ		
(3) Cargo del supervisor:	Profesional especializada – Claudia Clavijo Arboleda		
(4) Interventoría si ☐ no ■ Nombre:	N.A		
(5) Correo del supervisor y/o del Interventor (si aplica)	cclavijo@ins.gov.co		
(6) Objeto del contrato:	Realizar la ejecución, asistencia y seguimiento a las actividades de apropiación social del conocimiento en el proceso de generación y divulgación de los productos generados por la Dirección del Observatorio Nacional de Salud.		
(7) Fecha de inicio:	23-DICIEMBRE-2022	**(8) Fecha terminación:**	30-NOV-2023
(9) Período objeto del informe:	1 al 30 de noviembre de 2023		

(10) ANALISIS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES O PERIODO EJECUTADO

Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Supervisor
1. Elaborar y actualizar un cronograma de actividades, plan de trabajo y elementos conceptuales para la ejecución contractual.	- Se realizó la consolidación del cronograma de actividades al mes de noviembre de 2023. - El plan de trabajo y elementos conceptuales fue entregado en diciembre 2022.	Cronograma Jacosta noviembre2023	Recibí el producto a satisfacción. Ubicación: C:\ONS:\Documentos\2023\Supervisión_Juan_Camilo\cuenta12
2. Generar e implementar la estrategia de apropiación social del conocimiento de los análisis producidos por el ONS para el público objetivo.	- Se construyó la ficha técnica resumen de la exposición “detrás del Wuinkat” como herramientas de apoyo para el proceso de itineranica. - Se realizó la gestión para montar la exposición “detrás del Wuinkat” en el museo Magma de la UNGRD. Esto se llevará a cabo en el mes de febrero de 2024. - Se desmontó instaló la exposición “detrás del Wuinkat” en el bloque A del INS y se montó en el bloque E.	- Ficha técnica Expo Detrrás del Wuinkat La Guajira ONS - Propuesta itinerancia expo en UNGRD - 28 nov instalación expo Bloque D INS	Recibí el producto a satisfacción. Ubicación: C:\ONS:\Documentos\2023\Supervisión_Juan_Camilo\cuenta12
3. Realizar una propuesta de ajuste de la traducción de conocimiento del informe del ONS	Se realizó la edición de los documentos metodológicos y las secciones del informe 15 del ONS: 2.2, 2.3, 3, 10.3, 4.3.1, 10.4.3.1, 4.3.2, 4.3.4,	- 2.2. ME por PP vp - 2.3. ME por SS vp - 3. IASS pv - 10.3. IASS_métodos - DiscusionAjuste	Recibí el producto a satisfacción. Ubicación: C:\ONS:\Documentos\2023\Supervisión_Juan_Camilo\cuenta12

	10.4.3.4, 5, 10.5, 10.6.2, 6.4, 10.6.4, 6.6, 10.6.6, 6.7, 10.6.7, 6.8, 10.6.8, 7.1, 10.7.1, 7.2, 10.7.2. - Se redactó el texto para aclarar el procedimiento técnico y dar los agradecimientos a los aportes realizados en términos de fotografías del informe 15.	- 4.3.1. Ambiente inseguridad alimentaria vp - 10.4.3.1. Metodología mortalidad infantil DNT Guajira ambiente vp - 4.3.2. DNT y minería vp - 4.3.4. RS_DNT - 10.4.3.4. Metodología RS DNT La Guajira - 5. ME infecciosas e IRA vp - 10.5. Metodología_ME_ET_IRA vp - 10.6.2. Metodología cardiovascular vp - 6.4. Feminicidio vp - 10.6.4. Metodología feminicidios vp - 6.6. Sucidio comunidades indígenas vp - 10.6.6. Metodología suicidio indígenas vp - 6.7. Guainía UDEA vp - 10.6.7. Metodología Guainía vp - 6.8. UsoServicios-Wayúu UDEA vp - 10.6.8. Metodología Servicios-Wayúu UDEA vp - 7.1. Políticas de salud rural - 10.7.1. Metodología políticas en salud rural vp - 7.2. Clase y ME vp - 10.7.2. Métodos clase y ME vp - Fotografías	
4. Revisión editorial de los productos de divulgación del ONS.	- Se realizó la edición de la introducción la discusión, las recomendaciones y el resumen del Informe 15 del ONS. - Se consolidó el informe final que resume los documentos	- 1. Introducción - 8. Discusión - 9. Recomendaciones - Resumen - Edición documentos ONS 2023	Recibí el producto a satisfacción. Ubicación: C:\ONS:\Documentos\2023\Supervisión_Juan_Camilo\cuenta12

	que fueron editados durante la ejecución del contrato.		
5. Disponer los resultados de los análisis de información en formatos interactivos para la consulta por los usuarios de la información	- Se proyectó una primera versión de la crónica sobre el proceso de apropiación social del conocimiento con comunidades Wayúu en La Guajira que dio como producto la exposición "detrás del Wuinkat"	Crónica detrás del Wuinkat	Recibí el producto a satisfacción. Ubicación: C:\ONS:\Documentos\2023\Supervisión_Juan_Camilo\cuenta12
6. Proveer respuestas a solicitudes y PQR externas de información de los temas de su competencia	Durante el periodo no fueron solicitadas respuestas a PQR externas.	N/A	N/A
7. Participar en las reuniones de análisis, discusión de los temas relacionados con los informes del ONS y en las reuniones de divulgación de los resultados del Observatorio Nacional de Salud.	- Se realizó una reunión con la profesional encargada de crear el Índice de Acceso a los Servicios de Salud en Colombia: Análisis actualizado para 2018 – 2022 con el fin de realizar ajustes en el texto desde una perspectiva de apropiación social del conocimiento. - Se participó en el Encuentro Científico del INS: "La investigación en salud pública con enfoque integral impacta los territorios" durante el cual el ONS presentó el informe técnico especial 15: Cuando la muerte es evitable.	- 2023-11-14 a la(s) 11.34.14 a.m. Diana Diaz sección informe - 24 nov presentación informe 15 ONS	Recibí el producto a satisfacción. Ubicación: C:\ONS:\Documentos\2023\Supervisión_Juan_Camilo\cuenta12
8. Las demás que le sean asignadas por la Dirección del Observatorio Nacional de Salud, dentro del marco del objeto y obligaciones contractuales.	- Se realizó el Curso Virtual Introductorio Lenguaje Incluyente y Accesible	- Certificado Lenguaje Claro JAcosta	Recibí el producto a satisfacción. Ubicación: C:\ONS:\Documentos\2023\Supervisión_Juan_Camilo\cuenta12

Monitoreo del tratamiento a los riesgos de contratación registrados en el FOR-A02.0000-026 Anexo No 1 a los estudios previos Matriz de riesgos de contratación

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		
										¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?	Descripción del monitoreo realizado

1	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Retardo en entrega y productos por parte del contratista por circunstancias ajenas a su voluntad	Demora en la ejecución del objeto contractual	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	Seguimiento del cronograma y verificación de las actividades y el avance de cada una
2	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Defectos en los resultados del producto	No ejecución de los proyectos	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	Revisión del contenido y avance de los documentos
3	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	las alteraciones del orden público en algunas entidades territoriales (lugar de ejecución),	pueden afectar el cumplimiento de la ejecución del contrato ya que no permitiría que se realizaran asistencias técnicas	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Documento que evidencia las acciones a seguir en caso de alteraciones del orden público, antes, durante y después de la asistencia	Semestral	No se presentó esta situación
4	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Imposibilidad de realizar los desplazamientos necesarios para el desarrollo del objeto contractual por problemas de orden público y/o eventos naturales.	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Documento que evidencia las acciones a seguir en caso y alteraciones del orden público, antes, durante y después de la asistencia	Semestral	No se presentó esta situación
5	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Cambios regulatorios en materia administrativa o normativa, relacionados con el objeto contractual	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual	No se presentó esta situación

% DE AVANCE ACUMULADO	100%

(11) DE CONFORMIDAD CON EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EL SUPERVISOR/INTERVENTOR (ES) CERTIFICA QUE:

1. El/La Contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

3. Durante el periodo el/la Contratista cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 “Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo”, especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo al tipo de actividad que desarrolla.

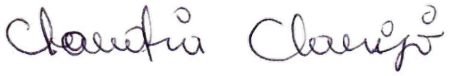
4. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El/La Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

5. ***Durante el periodo ejecutado se hizo seguimiento a los riesgos establecidos en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se ha materializado ninguno.***

6. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

(12) OBSERVACIONES:	N.A.

(13) En constancia, firmo:



NOMBRE Y FIRMA CLAUDIA CLAVIJO ARBOLEDA

(14) Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 11 de diciembre de 2023

Instituto Nacional de Salud	PROCESO GESTION FINANCIERA	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Versión: 09
		FOR-A09.2026-002	2023-04-21

CERTIFICACION: PARCIAL [ ] FINAL [x] CESION [ ] FEI [ ] SGR [ ]

1-INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

NIT o CÉDULA:	71279430	CONTRATISTA:	JUAN CAMILO ACOSTA GÓMEZ				
CONTRATO No.:	INS-CPS-540-2022	FECHA INICIO:	23/12/2022	FECHA TERMINACION:	30/11/2023		
REGISTRO PRESUPUESTAL:	5923	VALOR HONORARIOS	6.448.000	PAGO NUMERO:	12	DE	12

2- RESUMEN VALORES GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

TIPO DE CONTRATO:	DECLARANTE RENTA	PENSIONANDO	ANEXO CERTIFICACION DE INGRESOS
PROFESIONAL	SI	NO	NO

		POR DIAS	CANTIDAD DIAS	HONORARIOS
INGRESOS HONORARIOS :	6.448.000			
INGRESOS POR DESPLAZAMIENTO:	-	NO		6.448.000
TOTAL INGRESOS BASE IMPUESTO:	6.448.000			

3-LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL

MES PLANILLA : ANTICIPADA

(El valor del IBC, debe corresponder exclusivamente al aporte realizado en virtud del contrato suscrito con el INS)

Planilla de Pago No.: 72692039 Fecha Pago: 24/11/2023

Total (IBC):	2.579.200		
PENSION 16% (valor aporte):	412.700	NOMBRE PENSION :	PORVENIR
SALUD 12,5%(valor aporte):	322.400	NOMBRE SALUD:	COMPENSAR E.P.S.
ARL RIESGO III 2,436% (valor aporte):	62.900	NOMBRE ARL:	POSITIVA
TOTAL PAGO AL SISTEMA G.S.S.I.:	798.000		

4-DATOS DE RETENCION Y NETO A PAGAR

DERECHOS DE DEDUCCIÓN:	VALOR	MESES	VALOR A DEDUCIR
a. % VIVIENDA: limte max. Mensual 100 uvt 3.800.400, correspondiente al año inmediatamente anterior.		12	-
b. PREPAGADA: limte max. Mensual 16 uvt 608,064, correspondiente al año inmediatamente anterior.		12	-
c. SEGURO SALUD: limte max. Mensual 16 uvt 608,064, correspondiente al año inmediatamente anterior.	-	5	-
d. DEPENDIENTE: limte max. Mensual 32 uvt 1.216.128 correspondiente al mes pagado	SI		644.800
e. APORTES: (Volunt. Pensiones) voluntarias No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado		-	-
f. APORTES: (AFC) No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado			
g. APORTES: (Volunt. Pensi.) obligatoria pens No superior al 25% de los ingresos correspondiente al mes pagado			-
DERECHOS DE DEDUCCIÓN:		**VALOR**	**644.800,00**

CONCEPTO	BASE	TARIFA	%
RTE ICA	5.712.900	0,766%	43.761
RTEFUENTE	$ 3.753.900	88,51	-

TOTAL IMPUESTOS $:	43.761
TOTAL A PAGAR $:	6.404.239

UVT ACTUAL 42.412,00

5. FIRMAS

Bajo la gravedad de juramento, certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual y los documentos suministrados contienen los pago en salud, pensión y ARL

FIRMA CONTRATISTA

El supervisor del contrato certifica que el contratista cumplio a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas dentro del periodo objeto de cobro y que verificó el pago de los aportes al sistema de seguridad social (SALUD 12,5%, PENSION 16% Y ARL 2,436%) de conformidad con las normas vigentes.

Claudia Clavijo

Firma

Nombre Supervisor: CLAUDIA CLAVIJO ARBOLEDA
Cargo: Profesional especializada
Dependencia: OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD

Firma

Nombre Supervisor:
Cargo:
Dependencia:

6- INFORMACION RADICACION Y OBLIGACION

Radicado No: _____ Obligación No: _____

Fecha radicado No: _____ Fecha Radicación (SIIF): _____

NO RESPONSABLE DE IVA

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Nombres y Apellidos: Juan Camilo Acosta Gómez; identificado con la C. C. No.71279430 de Itagüí

*Mi vinculación Actual con el **Instituto Nacional de Salud** es mediante:*

Servicios Profesionales ■ *Servicio de Apoyo* ☐ *con contrato No. INS-CPS-540-2022*

Funcionario-Planta ☐

Para el desarrollo del objeto de mi contrato de prestación de servicios, contrataré por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas, para al cumplimiento de las actividades sujetas al mismo: SI ☐ *NO* ■

Información para Depurar la Base de la Retención: Declarante de Renta ■ *No declarante de Renta* ☐

Si cumple cualquiera de los requisitos que se citan a continuación marque SÍ, de lo contrario marque NO:

*Mis ingresos en el año anterior fueron superiores a 1.400 UVT o **$ 53.206.000** A 31 de diciembre de **2022.*** *Mi patrimonio bruto excedió 4.500 UVT o **$ 171.018.000*** *Los consumos mediante tarjeta de crédito durante el año gravable excedieron la suma de 1.400 UVT* *El total de compras y consumos durante el año gravable superaron 1.400 UVT y/o las consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras, durante el año gravable excedieron de 1.400 UVT*	*SÍ X NO* ☐

De las siguientes deducciones, escoger conceptos para tener en cuenta en la depuración de la Base del cálculo de la Retención en la Fuente:

***1**. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda*
1.1 Adjunta Certificación *SI* ☐ *NO* ■

***2.** Información por Salud, literal a, b Artículo 387 E.T.*
2.1 Adjunta Certificación *SI* ☐ *NO* ■

***3.** Derecho a deducción mensual por las sumas depositadas en las cuentas denominadas AFC-Ahorro para el Fomento a la Construcción. Artículo 126-1 E.T.* *SI* ☐ *NO* ■

***4**. Derecho a deducción mensual por los Aportes a los fondos de Pensiones Voluntarias. Artículo 126-1 E.T* *SI* ☐ *NO* ■

***5.** Derecho a deducción mensual por Aportes Voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 E.T)* *SI* ☐ *NO* ■

***6**. Información de Dependientes - Parágrafo 2 del Articulo 387 E.T.*
Adjunta Certificación *SI* ■ *NO* ☐

6.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ■

6.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

6.3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

6.4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

6.5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

Relación de Dependientes

Tipo Doc.	*No. De Identificación*	*Nombres y Apellidos*	*Edad*	*Parentesco*
RC	*1016917584*	*Julieta Acosta Alvarado*	*5*	*Hija*
RC	*1021319217*	*Arturo Acosta Alvarado*	*2*	*Hijo*

Total, Gastos por Deducir: $5.000.000

La anterior se firma el 10 del mes de diciembre del año 2023.



_____

SE FIRMA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Nota 1: *El INS no se hace responsable de definirle a sus contratistas de prestación de servicios persona natural la calidad de declarantes o no declarantes, ni de la declaración de ingresos por el año anterior. Esta condición obedece a circunstancias de carácter personal que cada contratista conoce.*

Nota 2*: los contratistas que hayan marcado las deducciones enunciadas en los numerales 1, 2,3, 4,5 y 6 de este documento en concordancia con lo establecido en el artículo 387 del E.T. y artículo 330 E.T., deberán adjuntar las certificaciones respectivas y de acuerdo a su clasificación tributaria cedular como Rentas de Trabajo.*

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1016917584

Indicativo Serial 59770309

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [x] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A 4 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 41 BOGOTA DC * * * * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ACOSTA * * * * * * * * * * * * * * *	ALVARADO * * * * * * * * * * * * *

Nombre(s): JULIETA *

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes AGO Día 23	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. * * * * * * * * * * * * * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * * * *	14972885-9 * * * *

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: ALVARADO BUSTOS BIBIANA MARCELA *

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 52927055 * * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * * * *

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: ACOSTA GOMEZ JUAN CAMILO *

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 71279430 * * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ACOSTA GOMEZ JUAN CAMILO *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 71279430 * * * * * * * * * * * * * * * * *	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * * *

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2018 Mes AGO Día 24	ALIRIO VIRVIESCAS CALVETE
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	ALIRIO VIRVIESCAS CALVETE
	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS:FOLIO 828;24/08/2018

SECR… para auto DECRETO
MARÍA ASTRID VILLAMIL QUINTERO

THOMAS GREG & SONS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Edd Alberto Correa Carreño C.C. 80.073.86?

NOTARÍA 41 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.
Cra. 15 No. 75-69 Bogotá D.C. PBX: 212 5720
Tel.: 814 1441 Fax: 285 5571
notaria41avc@gmail.com - notaria41avc@yahoo.com - notaria41@notaria41bogota.com
Página web: www.notaria41bogota.com

Esta hoja tiene un código QR, el cual, debe ser verificado por los usuarios y destinatarios a fin de que comprueben su trazabilidad. Ingrese por su computadora o smartphone (teléfono-inteligente) a un aplicativo lector de código QR

Nº 25343

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1021319217

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55726184

55726184

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A 6 C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 7 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ACOSTA	ALVARADO

Nombre(s)
ARTURO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2021 Mes ENE Día 19	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	162906964

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
ALVARADO BUSTOS BIBIANA MARCELA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 52927055	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
ACOSTA GOMEZ JUAN CAMILO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 71279430	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
ACOSTA GOMEZ JUAN CAMILO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 71279430	71279430

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2021 Mes ENE Día 26	CARMEN LUCIA GERENA VANEGAS (E) Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Carmen Lucia Gerena Vanegas
Notaria (E)
NOTARIA SEPTIMA DE BOGOTA

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL. 430 2110

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	71279430	JUAN CAMILO ACOSTA GOMEZ	Av Cll 53 N. 37A - 66 Apto 101	3163026013	jclis@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	
2023-11	2023-11	I	24/11/2023	72692039	$1.299.400	

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	515.000	0		0		0	0	0	0	515.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	659.200	0	0	0	0	0	0		659.200	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	100.400				100.400	0	0	100.400			1.004	100.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	24.800	0	0	24.800	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	515.000	515.000
Pensión	1	659.200	659.200
Riesgos Laborales	1	100.400	100.400
CCF	1	24.800	24.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.299.400	1.299.400

PAGADA

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	71279430	JUAN CAMILO ACOSTA GOMEZ	Av Cll 53 N. 37A - 66 Apto 101	3163026013	jclis@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	
2023-11	2023-11	I	24/11/2023	72692039	$1.299.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	71279430	ACOSTA GOMEZ JUAN CAMILO	59	0			N																	230301	4.120.000	659.200	0	0	0	0	EPS008	4.120.000	515.000	14-23	4.120.000	3	100.400	CCF24	4.120.000	24.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

(1) Contrato No.	INS-CPS-540-2022
(2) Nombre del Contratista	JUAN CAMILO ACOSTA GÓMEZ
(3) Cargo del supervisor:	Profesional especializada – Claudia Clavijo Arboleda
(4) Interventoría si ☐ no ■ Nombre:	N.A.
(5) Correo del supervisor y/o del Interventor (si aplica)	cclavijo@ins.gov.co
(6) Objeto del contrato:	Realizar la ejecución, asistencia y seguimiento a las actividades de apropiación social del conocimiento en el proceso de generación y divulgación de los productos generados por la Dirección del Observatorio Nacional de Salud.
(7) Fecha de inicio: 23-DICIEMBRE-2022	**(8) Fecha terminación:** 30-NOV-2023

(9) INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

1. INFORME DE EJECUCIÓN TÉCNICA: (9)

1.1. Supervisor designado, cambios en la designación y períodos:

Claudia Clavijo Arboleda
Profesional Especializado
Observatorio Nacional de Salud
Teléfono: (1) 2207700 Ext 1485

1.2. Ejecución del contrato:

1. Se elaboraron un plan de plan de trabajo y elementos conceptuales para la ejecución contractual anual y se actualizó un cronograma de actividades de forma mensual.
2. Generar e implementar la estrategia de apropiación social del conocimiento de los análisis producidos por el ONS para el público objetivo:
    a. Revisión de insumos y definición de elementos a seguir implementado
    b. Creación de la estrategia de apropiación social del conocimiento
        i. Construcción de los contenidos, textos y acompañamiento al diseño de las herramientas definidas**.**
        ii. Implementación de la estrategia
    c. Escritura de la estrategia comunicativa para la socialización del informe.
        i. Ajuste del documento por correcciones
        ii. Documento final
        iii. Elaborar metodología de divulgación del Informe 15
        iv. Propuesta de textos y creación de contenidos que hacen parte de la estrategia
        v. Apoyo en la planeación, preparación y desarrollo del evento de 10 años del ONS
        vi. Elaboración de propuesta técnica para el desarrollo del evento de 10 años del ONS
        vii. Esritura de mensajes principales, textos y presentaciones que sirvan de apoyo para la divulgación del evento de presentación del informe 15 del ONS
        viii. Documento actualizado de la estrategia de apropiación social del conocimiento para los análisis del ONS
3. Realizar una propuesta de ajuste de la traducción de conocimiento del informe del ONS
    a. Análisis de insumos del informe 15
        i. Construcción de la guías de redacción
        ii. Conceptualización colaborativa de la línea editorial
        iii. Acompañamiento en la redacción de los textos al equipo
        iv. Planteamiento de elementos de apoyo, como infografías, para su diagramación, al interior de cada capítulo, identificaión de mensajes clave en las sección e identificación de contenidos para gráficos
        v. Edición: revisión y ajuste de textos y narrativas
        vi. Acompañamiento y revisión del diseño

vii. Revisión final

b. Consolidación de contenidos del resumen ejecutivo informe 14
   i. Edición de textos y acompañamiento a la diagramación
   ii. Revisión por los investigadores y realización de ajustes

4. Realizar la revisión editorial de cada uno de los productos entregados por el equipo del ONS antes su divulgación.
   i. Revisión, análisis y edición de los contenidos solicitados por la dirección del ONS
   ii. Entrega mensual de las ediciones realizadas
   iii. Documento final, reporte de las ediciones realizadas
5. Disponer los resultados en formatos interactivos para la consulta por los usuarios de la información.
   i. Analísis y definición como herramienta de visualización el guion museográfica (incluiye metodoología, trabajo en territorio, análisis, redacción de textos y curaduría de fotografías) que se convirtió en una exposición. La muestra fotográfica será visible en el micrositio del ONS.
   ii. Coconstrucción de los elementos
   iii. Redacción de narrativas
   iv. Apoyo en la construcción
   v. Revisión final y entrega de la Herramienta 1 (ASCyY Desnutrición y afectación ambiental en La Guajira)

Producto 1: Un (1) documento que contenga el cronograma, plan de trabajo y elementos conceptuales generales para la elaboración de los demás productos contractuales:
- Plan de trabajo Jacosta dic2022-jagos2023
- Cronograma Jacosta noviembre2023

Producto 2: Dos (2) documentos correspondientes a la implementación de la estrategia comunicativa para la socialización de los informes del ONS de conformidad con la caracterización del público objetivo.
- Estrategia ASCyT ONS 2023 17012023
- Estrategia comunicaciones informe 15 ONS

Producto 3: Dos (2) documentos de traducción de conocimiento de los informes producidos por el ONS
- guia_escritura I15 Mortalidad Evitable
- Resumen Ejecutivo Informe 14

Producto 4: Un (1) documento de informe de revisiones editoriales realizadas
- Edición documentos ONS 2023

Producto 5: una (1) herramienta guía para la visualización de datos dispuesta en el micrositio del ONS.
- Guion museográfico Detrás del Wuinkat
- Ficha Expo Detrás del Wuinkat ONS
- Crónica detrás del Wuinkat

1.3. Informe sobre modificaciones (cuando aplique): No aplica.

2. INFORME DE EJECUCIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (9)

Valor inicial contratado	$58.032.000
Valor adiciones	$19.344.000
VALOR TOTAL (INCLUIDAS LAS ADICIONES)	$77.376.000
Valor total ejecutado	$77.376.000
Valor pagado o desembolsado al contratista.	$77.376.000
Saldo a favor del contratista	$0
VALOR A LIBERAR	$0

VALOR LIBERADO (Cuando aplique)	$0
Se adjunta la Relación de pagos expedida por Gestión Financiera	

3. INFORME DE EJECUCIÓN ASPECTOS LEGALES (9)

3.1 GARANTÍAS EXIGIDAS.

Información sobre la vigencia extensión de la vigencia, para los casos de liquidación del contrato. (Se debe adjuntar la garantía, extendida)	Fecha de expedición de la póliza: 20/12/2022 Fecha de expedición de la extensión: 29/08/2023

3.2 Cumplimiento de las normas y requerimientos de seguridad y salud en el trabajo

Se cumplimieron las normas y requerimineto de seguridad y salud en el trabajo.

3.3 Cumplimiento de criterios de sostenibilidad ambiental

Se cumplimieron los criterios de sostenibilidad ambiental.

3.4 Monitoreo del tratamiento a los riesgos de contratación registrados en el FOR-A02.0000-026 Anexo No 1 a los estudios previos Matriz de riesgos de contratación

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		
										¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?	Descripción del monitoreo realizado
1	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Retardo en entrega y productos por parte del contratista por circunstancias ajenas a su voluntad	Demora en la ejecución del objeto contractual	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	Seguimiento del cronograma y verificación de las actividades y el avance de cada una
2	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Defectos en los resultados del producto	No ejecución de los proyectos	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	Revisión del contenido y avance de los documentos
3	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	las alteraciones del orden público en algunas entidades territoriales (lugar de ejecución),	pueden afectar el cumplimiento de la ejecución del contrato ya que no permitiría que se realizaran	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Documento que evidencia las acciones a seguir en caso de alteraciones del orden	Semestral	No se presentó esta situación

						asistencias técnicas				público, antes, durante y después de la asistencia		
4	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Imposibilidad de realizar los desplazamientos necesarios para el desarrollo del objeto contractual por problemas de orden público y/o eventos naturales.	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Documento que evidencia las acciones a seguir en caso y alteraciones del orden público, antes, durante y después de la asistencia	Semestral	No se presentó esta situación
5	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Cambios regulatorios en materia administrativa o normativa, relacionados con el objeto contractual	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual	No se presentó esta situación

4. DOCUMENTOS ADJUNTOS (9)

Se entregan todos los informes parciales de supervisión FOR-A02.0000-037 que dan cuenta y relacionan la ubicación de todos los soportes de obligaciones, actividades y productos relacionados con la adecuada ejecución del contrato.

NOTA: Cuando se adjunte el Informe final en medio magnético, cerciorarse que contenga los ítems descritos anteriormente y en el mismo orden.

5. OBSERVACIONES (10)

En este ítem se debe incluir, entre otros aspectos, los siguientes:

El cumplimiento de todas las actividades se verificó a través de la revisión de los informes de seguimiento mensuales y el acompañamiento semanal. La totalidad de las obligaciones se cumplieron, así como la ejecución de los recursos. No hay valores que deba reintegrar el contratista.

De conformidad con lo anterior, EL SUPERVISOR (ES) CERTIFICA QUE: (11)

1. El Contratista Juan Camilo Acosta Gómez durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con el cien porciento (100%) por ciento del objeto contractual y las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

2. Verificó, durante el término de ejecución del contrato, el pago a los aportes al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales, de conformidad con lo establecido en las disposiciones legales vigentes.

3. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el/la Contratista durante todo el periodo de ejecución del Contrato en mención.

4. Recibió de manera definitiva y a satisfacción los servicios y/o bienes prestados por El Contratista durante todo el periodo de ejecución del Contrato en mención.

5. Durante el término de ejecución el/la Contratista cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 "Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo", especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo al tipo de actividad que desarrolló.

6. Durante el término de ejecución del contrato se hizo seguimiento a los riesgos estimados en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se materializó ninguno.

7. Que según el desarrollo del contrato, el contratista se evalúa así: MALO: El proveedor/contratista incumplió las obligaciones (Requiere acto administrativo en firme). REGULAR: El proveedor/contratista cumple en forma general lo indicado en el contrato, hubo reparos en la ejecución, fue necesario tomar medidas correctivas y conciliatorias (Adjuntar soportes que evidencien las medidas tomadas). BUENO: El proveedor/contratista cumple con sus obligaciones con oportunidad, calidad y atención requerida.

Bueno	***Regular***	***Malo***
X		

En constancia, firmo: (12)



CLAUDIA CLAVIJO ARBOLEDA
Supervisora

(13) Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 11 de diciembre de 2023

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO RECURSOS FISICOS	PAZ Y SALVO CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN (PERSONA NATURAL)	Version: 00
		FOR-A10.0000-038	2023-11-03

Información del Contrato			
Nombre del contratista:	**JUAN CAMILO ACOSTA GÓMEZ**	**Número del contrato:**	INS-CPS-540-2022
Número de documento:	71279430	**Dependencia:**	**Observatorio Nacional de Salud**
Fecha de inicio:	23-dic-22	**Fecha de finalización:**	30-nov-23

Informacion general

1. Debe ser diligenciado y firmado por todos los responsables, siempre que el contratista de prestación de servicios o apoyo a la gestión haya dado cumplimiento estricto con la entrega, cierre y/o devolución de los elementos.

2. El supervisor del contrato, deberá asegurarse que el presente formato se encuentre totalmente diligenciado y con todas las firmas correspondientes.

3. El contratista debe cargar el presente documento al SECOP II junto a su última cuenta, para poder recibir el pago correspondiente. Sólo se reciben formatos que contengan todas las firmas de los procesos enunciados.

Firmas

1. LEGALIZACIÓN ENTREGA DE BIENES- RESPONSABLE DEL ALMACÉN	2. ENTREGA DE CARNÉ INSTITUCIONAL AL GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Firma:	Firma:
Nombre: Heriberto Castellón Yance	Nombre: Catalina Medina
Fecha: 5-12-2023	Fecha: 11-12-2023.

3. SUPERVISOR DEL CONTRATO

Nombre y firma: Claudia Patricia Clavijo Arboleda	Fecha:

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

Juan Camilo Acosta Gomez

C.C.: 71279430

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

5 de diciembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual