ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA 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	Versión:	7
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: **Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública**	**CONTRATO No.** 6668754	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 27/08/2024 Fecha de Terminación: 12/31/2024
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** Hasta el 31 de diciembre de 2024 **PRÓRROGA:** NA
CONTRATISTA: JOHANA ALEXANDRA MATEUS AVILA		Fecha de Inicio (Prórroga): NA Fecha de Terminación (Prórroga): NA **SUSPENSIÓN:** NA
SUPERVISOR (Nombre y cargo): CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA Subdirectora Operativa Código 068 Grado 06		Fecha de Inicio (Suspensión): Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): **PERIODO DEL INFORME:** 27/08/2024 - 31/08/2024
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados para la orientación técnica en los procesos de seguimiento, análisis y evaluación de lineamientos técnicos en el marco de la implementación de las políticas públicas, programas y proyectos de interés en salud que se encuentren a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$34.713.088
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	$0,00
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	$0,00
VALOR CEDIDO (SI APLICA):	$0,00
VALOR A LIBERAR (SI APLICA)	$0,00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$0,00
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$1.084.784
SALDO POR EJECUTAR:	$33.628.304

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. Apoyo en el desarrollo de actividades para la orientación y asistencia técnica y administrativa en la	1.1. Reunión con equipo de la Subdirección	

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)
formulación e implementación de acciones que se enmarcan en la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, relacionadas con la gestión local de las políticas e instrumentos de acción pública de acuerdo con lo programado por el equipo de la Subsecretaría de Salud Pública.	Durante los cincos días del mes de agosto no se participó en reuniones del equipo base de la subdirección. 1.2. Orientación técnica a las subredes en el marco del convenio GSP – PSPIC En los cincos días del mes de agosto no se acompañó ni dio orientación técnica a los equipos locales.	NA
2. Desarrollar y ejecutar acciones de la articulación del proceso de gestión de las políticas públicas en el marco del modelo de salud en el nivel local, para garantizar el adecuado desarrollo de los instrumentos y mecanismos que se definan por la Entidad..	2.1. Modelo de atención de Salud En los cinco días del mes de agosto no se realizaron actividades particulares que aporten al modelo de atención en salud	NA
3. Contribuir desde el área de su conocimiento en los procesos relacionados con la actualización de los documentos de análisis temáticos, de implementación de productos o de situación de salud poblacional, diferencial y de los momentos de curso de vida en el marco del ciclo de las políticas públicas, así como en el proceso de la generación y gestión del conocimiento	3.1. Aportes al análisis en el marco de las políticas públicas y a la generación y gestión del conocimiento En los cinco días del mes de agosto no se realizaron actividades particulares que aporten al modelo de atención en salud	NA
4. Desarrollar acciones técnicas que contribuyan al proceso precontractual y contractual de convenios y contratos de competencia de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública en el marco de la implementación de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, que le sean asignados.	4.1. Apoyo a la subdirección En los cincos días del mes de agosto no se solicitó apoyo por parte de la subdirección. 4.2 Mesas de Trabajo en el marco del convenio GSP-PSPIC Durante los cinco días del mes de agosto se consolidó el avance técnico de los convenios para la adición y se complementó la matriz de construcción de lineamientos que inician a partir del 16 de octubre 2024. 4.2.1. 27 - 28 agosto 2024. Se consolidó matriz de construcción de lineamientos. 4.2.2. 30 agosto 2024. Se realizó avance técnico del proceso transversal para la adición de los convenios, correspondiente al proceso trasversal de análisis y políticas. 4.3. Mesas de trabajo apoyo a la supervisión del convenio	4.2.1. Consolidado_Aporte_ConstruccionLineamientos _28agosto2024 (Ver Secop II) 4.2.2. AvanceTecnico_Convenios_AyP_30agosto2024 (Ver Secop II)

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)
	En los 5 días del mes de agosto no se realizaron actividades con el equipo de apoyo a la supervisión 4.4. Indicadores GSP – PSPIC En los 5 días del mes de agosto no se hizo validación de indicadores GSP-PSPIC	
5. 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, técnico y al Modelo de Salud de Bogotá "MAS Bienestar". 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), del Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD) y la gestión documental.	5.1. Segplan En el mes de agosto no se hizo validación Segplan Distrital y local del mes de julio. 5.2. Respuesta a oficios, PQRS Durante los 5 días del mes de agosto no se dio respuesta a oficios, PQRS 5.3. Requerimientos administrativos Durante los 5 días del mes de agosto no se respondieron requerimientos administrativos.	NA 5.2.1. Acta_Agilsalud_30agosto2024 (Ver Secop II)
6. Participar en la respuesta a urgencias y emergencias en salud pública, así como asistir a las reuniones, espacios de participación (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarios) o actividades misionales de carácter especial de la Subsecretaría relacionados con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales, en el marco del Modelo de Salud de Bogotá "MAS Bienestar"	6.1. Comité Subsecretaria Durante los 5 días del mes de agosto no se participó en comités de subsecretaría 6.2. Comité Subdirección Durante los 5 días del mes de agosto no se participó en comités de la subdirección 6.3. Reunión de políticas Durante los 5 días del mes de agosto se realizaron dos mesas de trabajo con el equipo facilitador para definir la metodología en la revisión de las propuestas de agendas estratégicas 6.3.1. 29 agosto 20024. Se realizó reunión con equipo facilitador local con el fin de definir el plan de trabajo en el acompañamiento a los equipos locales. 6.3.2. 30 agosto 2024. Se realizó reunión con equipo facilitador local con el fin de definir la metodología en la revisión de las propuestas de agendas estratégicas 6.4. Mesas de trabajo con otras dependencias Durante los 5 días del mes de agosto no se realizaron mesas con otras dependencias	6.3.1. PlanTrabajo_EquipoFacilitador_29 agosto 2024 (Ver Secop II) 6.3.2. FichaMetodologica_Revision_AgendaEstrategica_30 agosto2024 (Ver Secop II)

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)

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: No aplica

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.

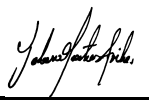
INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		**APORTES EN PENSIÓN**		**APORTES RIESGOS LABORALES**	
Empresa:	Compensar	Empresa:	Colpensiones	Empresa:	SURA
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	NA	Suma cancelada:	NA	Suma cancelada:	NA
No Planilla:	NA	No Planilla:	NA	No Planilla:	NA
Mes(es) cancelado(s):	NA	Mes(es) cancelado(s):	NA	Mes(es) cancelado(s):	NA

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

NA	NA	NA	NA	NA	NA

FIRMA DEL CONTRATISTA

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** **Johana Alexandra Mateus Avila** **Profesional Especializada - Contratista**
	FIRMA: 
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC.** 1.014.188.699 de Bogotá

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 3,13% de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:** NO APLICA

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:

Nº	***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***	
8	*Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista*		*X*	
9	*Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista*		*X*	
10	*Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen*		*X*	
11	*Incumplimiento de las obligaciones contractuales por el contratista*		*X*	
12	*No iniciar los procesos administrativos de imposición de multas, sanciones o incumplimientos de manera oportuna.*		*X*	

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **Claudia Milena Cuellar Segura** **Subdirectora Operativa Código 068 Grado 06**
	FIRMA: El presente informe es suscrito por la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** **Anya Mercedes Suarez Gómez** **Profesional Especializada - Contratista** **Revisión Técnica**	**NOMBRE Y APELLIDO:** **Lizeth Rodríguez Sánchez** **Técnico Operativo – Planta** **Revisión Financiera**
	FIRMA: Anya Mercedes Suarez Gomez Firmado digitalmente por Anya Mercedes Suarez Gomez	**FIRMA:** Firmado digitalmente por Lizeth Rodríguez

NOTAS:

** El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.1.*

** Anexo: Comprobantes de pago de aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión, Certificado ARL y Orden de Pago.*

** Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones si aplica.*

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JOHANA ALEXANDRA MATEUS AVILA identificado(a) con Cedula Ciudadania 1014188699, se encuentra AFILIADO en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20200706	VIGENTE

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 20 días del mes de Agosto de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
SECRETAR??A DISTRITAL DE SALUD

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: Lina Chat Bot CER-AFI 25801344

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOHANA ALEXANDRA MATEUS AVILA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1014188699,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de agosto de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL

Medellin, 2 de septiembre de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **JOHANA ALEXANDRA MATEUS AVILA** con documento de identidad **C1014188699**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD** con NIT **N800246953**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-08-27	2024-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL DC	0000000001	1	0.522	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA