

	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	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: Subdirección de Bienes y Servicios	CONTRATO No. 6597870	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 08/08/2024
		Fecha de Terminación: 31/12/2024
ENTIDAD CONTRATANTE: Secretaría Distrital de Salud		PLAZO DE EJECUCIÓN: Cuatro (4) Meses y Veintitrés (23) días
		PRÓRROGA:
CONTRATISTA: Oscar Orlando Santos Parra CC 79.544.690		Fecha de Inicio (Prórroga):
		Fecha de Terminación (Prórroga):
		SUSPENSIÓN:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Carolina Cardona Vélez- Subdirección de Bienes y Servicios- Profesional Universitario 219-14 (01-15 de noviembre de 2024)		Fecha de Inicio (Suspensión):
		Nueva Fecha de Terminación (Suspensión):
RICARDO ANTONIO BETANCUR ORTIZ - Profesional Universitario 219-14 (16-30 de noviembre de 2024)		PERIODO DEL INFORME: 01/11/2024 - 30/11/2024
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión en la Subdirección de Bienes y Servicios en los temas relacionados con la Gestión Documental de la Secretaria Distrital de Salud.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 13.684.160
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	\$ 0
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	\$ 0
VALOR CEDIDO (SI APLICA)	\$ 0
VALOR A LIBERAR (SI APLICA)	\$ 459.200
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	\$ 7.622.720
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 2.755.200
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 2.847.040

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)

 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:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

1. Realizar las actividades de recepción, direccionamiento y radicación de los documentos presentados por los usuarios internos y/o externos, en el aplicativo dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud (AGILSALUD) de conformidad con las políticas de gestión documental y los tiempos de atención al ciudadano establecidos por el Distrito y adoptadas por la Secretaría Distrital de Salud.	1.1 Recepción, direccionamiento y radicación de 264 los documentos presentados por los usuarios internos y/o externos, en el aplicativo dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud (AGILSALUD) de conformidad con las políticas de gestión documental y los tiempos de atención al ciudadano establecidos por el Distrito y adoptadas por la Secretaría Distrital de Salud.	Las evidencias del contrato se encuentran subida en el Secop II, numeral 7” “ejecución del contrato identificado con el nombre de: EVIDENCIAS PAGO04 NOVIEMBRE así mismo se encuentran subidas en el One Drive de la SUBDIRECCION DE BIENES Y SERVICIOS en la siguiente ruta: 4.NOVIEMBRE 2024 https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/personal/jc1gutierrez_saludcapital_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjc1gutierrez%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FINFORMES%20PERSONA%20NATURAL%2FCAROLINA%20CARDONA%20VELEZ%2F2024%5FII%2F6597870%2D%20CESION%5FOSCAR%20ORLANDO%20SANTOS%20PARRA%5F%20ANA%20MILENA%20RINCON%2F4%2ENOVEMBRE%202024%2FEVIDENCIAS%5FPAGO04%5FNOVIEMBRE&ct=1733744925720&or=OWA%2DNT%2DMail&cid=3f3971c9%2Df8e8%2D59cd%2D6272%2D24a0157969e4&q=1 Para tener solicitar acceso a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales por la Secretaria Distrital de Salud en el siguiente enlace: http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Inicio.aspx
2. Verificar la organización y clasificación de los documentos radicados en la Secretaría Distrital de Salud mediante el aplicativo (AGILSALUD); reportando las novedades existentes al supervisor del contrato.	Durante el periodo reportado en el presente informe no se asignaron actividades relacionadas con esta actividad	No aplica
3. Realizar la búsqueda de documentos solicitados por los usuarios internos y externos; y apoyar los demás requerimientos asignados por el Supervisor del contrato.	3.1 Se apoyó en revisar y realizar los recorridos de la correspondencia para hacer la entrega de la documentación dirigida a cada una de las dependencias.	Las evidencias del contrato se encuentran subida en el Secop II, numeral 7” “ejecución del contrato identificado con el nombre de: EVIDENCIAS PAGO04 NOVIEMBRE

 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	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano

		así mismo se encuentran subidas en el One Drive de la SUBDIRECCION DE BIENES Y SERVICIOS en la siguiente ruta: <u>4.NOVIEMBRE 2024</u> <u>https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/personal/jc1gutierrez_saludcapital_gov_co/layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjc1gutierrez%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FINFORMES%20PERSONA%20NATURAL%2FCAROLINA%20CARDONA%20VELEZ%2F2024%5FII%2F6597870%2D%20CESION%5FOSCAR%20ORLANDO%20SANTOS%20PARRA%5F%20ANA%20MILENA%20RINCON%2F4%20NOVIEMBRE%202024%2FEVIDENCIAS%5FPAGO04%5FNOVIEMBRE&ct=1733744925720&or=OWA%2DNT%2DMail&cid=3f3971c9%2Df8e8%2D59cd%2D6272%2D24a0157969e4&q=1</u> Para tener solicitar acceso a la evidencia o soporte lo invitamos hacerlo mediante los canales institucionales por la Secretaria Distrital de Salud en el siguiente enlace: <u>http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Inicio.aspx</u>
4. Participar en las reuniones, sesiones de cualificación y comités que en desarrollo de su objeto contractual requieran y/o sean concertadas por el supervisor del contrato.	Durante el periodo reportado en el presente informe no se asignaron actividades relacionadas con esta actividad	No aplica
ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE		
N/A		
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

	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

Empresa:	Famisanar	Empresa:	Colpensiones	Empresa:	Positiva
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	\$162.500	Suma cancelada:	\$208.000	Suma cancelada:	\$6.800
No Planilla:	1067194691	No Planilla:	1067194691	No Planilla:	1067194691
Mes cancelado(s):	NOVIEMBRE DE 2024	Mes(es) cancelado(s):	NOVIEMBRE DE 2024	Mes(es) cancelado(s):	NOVIEMBRE DE 2024

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	oosantos Clave: Noviembre2024*	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, AGILSALUD, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	Agilsalud Oscar santos Clave: Noviembre2024*	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
FIRMA DEL CONTRATISTA					
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: Oscar Orlando Santos Parra 				
	FIRMA:				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC 79.544.690				

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 79% 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	

	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	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano

1	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista.		X	
2	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista.		X	
3	Demoras por parte de la entidad contratante (Supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista.		X	

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: Carolina Cardona Vélez (01-15 de noviembre de 2024)
	FIRMA: El presente informe es revisado por el apoyo a 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. 
SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: Ricardo Antonio Betancur Ortiz (16-30 de noviembre de 2024) FIRMA: El presente informe es revisado por el apoyo a 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: María Catalina Rincón Cortes
	FIRMA: El presente informe es revisado por el apoyo a 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. 

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.

 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:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

PAGADO 13/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR ORLANDO SANTOS PARRA		
Documento	CC79544690	Dirección	DG 51B SUR #61 B - 32
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3168777347
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAP	TAP	VSP	COR	VST	SIN	IGE	LMA	VAC	AMP	VCT	IPP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días COL	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79544690	OSCAR ORLANDO SANTOS PARRA	59	00																0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	0,522	\$ 1.300.000	\$ 6.800	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$ 1.300.000	\$ 7.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 385.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 6.800	\$ 7.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 385.100	\$ 0	\$ 385.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!



Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1002205764	CC	79544690	OSCAR ORLANDO SANTOS

Item	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont.CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancaria	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	6597870	3000741576	002	03-oct-24	04-oct-24	PAGADA	07-oct-24	5002285339	Transferencia Giradora	2.755.200	2.663.349	19134484988 AHORROS Bancolombia SA		
2	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	6597870	3000844366	002	06-nov-24	07-nov-24	PAGADA	08-nov-24	5002815049	Transferencia Giradora	2.755.200	2.663.349	19134484988 AHORROS Bancolombia SA		

Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3000741576	ESTAMPILLA PROCULTURA	0.5000	2.755.200	13.776
	ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR 2%	2.0000	2.755.200	55.104
	RETEICA 9.66 X MIL	0.9660	2.377.900	22.971
	TOTAL DESCUENTOS			91.851
3000844366	ESTAMPILLA PROCULTURA	0.5000	2.755.200	13.776
	RETEICA 9.66 X MIL	0.9660	2.377.900	22.971
	ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR 2%	2.0000	2.755.200	55.104
	TOTAL DESCUENTOS			91.851

Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3000741576	5000720302	001	O21202020080383939	1-100-F001	2024
3000844366	5000720302	001	O21202020080383939	1-100-F001	2024



Historial de Pagos por Proveedor

	19-nov-24 08:05:41
	Otra información:
*	Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
*	Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **OSCAR ORLANDO SANTOS PARRA** identificado con CC No. **79544690**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD - NI. 899999061	Fecha de inicio de cobertura: 06/08/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 06/08/2024 Fecha fin de Contrato: 31/12/2024 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401021426938.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de noviembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.