


 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

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANÍA	CONTRATO No. 7057435	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 27/11/2024
		Fecha de Terminación: 31/12/2024
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital de Salud	PLAZO DE EJECUCIÓN: Treinta y seis (36) días	
CONTRATISTA: CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO	PRÓRROGA: Fecha de Inicio (Prórroga):	
	Fecha de Terminación (Prórroga):	
	SUSPENSIÓN: Fecha de Inicio (Suspensión):	
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Alejandra Taborda Restrepo Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía - Subsecretario De Despacho Código 45 Grado 08	Nueva Fecha de Terminación (Suspensión):	
	PERIODO DEL INFORME: 27/11/2024 – 30/11/2024	
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo técnico a la gestión de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía en la documentación de actividades, encuentros eventos liderados en el marco de la implementación de la estrategia de Participación Transformadora.		



BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 4.049.364
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	\$ 0
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	\$ 0
VALOR CEDIDO (SI APLICA)	\$ 0
VALOR A LIBERAR (SI APLICA)	\$ 0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	\$ 0
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 449.929
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 3.599.435

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. Prestar servicios de apoyo a la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, en la documentación y registro de actividades relacionadas con la estrategia de Participación Social Transformadora, incluyendo los objetivos, metodologías, actores involucrados y resultados obtenidos.	Realicé el Manual del ABC de la Gestión Territorial para la Atención Primaria Social: equipos para construir territorios de bienestar, conforme a los tres niveles establecidos en la estrategia: <ol style="list-style-type: none"> 1. Macrogestión 2. Mesogestión 3. Microgestión <ol style="list-style-type: none"> A. Fortalecer la rectoría y gobernanza en el Distrito/región a partir de acuerdos y alianzas sectoriales e intersectoriales B. Desarrollar mecanismos de integración efectiva entre 	20241129 ABC Gestión Territorial Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.

 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

	actores y sectores que permitan implementar acciones estratégicas en las 20 localidades. C. Responder a las necesidades locales mediante acciones sectoriales e intersectoriales para lograr más salud y bienestar.	
2. Brindar apoyo en la documentación y Sistematización de la información que se produzca de las actividades, encuentros y eventos liderados por la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.	Durante el presente período no desarrollé acciones que dieran cumplimiento a esta obligación	Durante el presente período no desarrollé acciones que dieran cumplimiento a esta obligación
3. Apoyar en la elaboración de informes mensuales cuantitativo y cualitativo de las actividades desarrolladas en el marco del contrato de la implementación de la estrategia de Participación Social Transformadora, destacando logros, desafíos y recomendaciones de mejoras.	Durante el presente período no desarrollé acciones que dieran cumplimiento a esta obligación	Durante el presente período no desarrollé acciones que dieran cumplimiento a esta obligación
4. Prestar servicios de apoyo en la identificación y documentación de las buenas prácticas y lecciones aprendidas durante la ejecución de las actividades extramurales y administrativas, requeridas por la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, que contribuyan al fortalecimiento de la estrategia de Participación Social Transformadora.	Durante el presente período no desarrollé acciones que dieran cumplimiento a esta obligación	Durante el presente período no desarrollé acciones que dieran cumplimiento a esta obligación
5. Brindar apoyo técnico en la generación de contenidos digitales que permitan fortalecer la implementación de la estrategia de Participación Social Transformadora, de conformidad con los lineamientos dispuestos por la Subsecretaría de Gestión territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.	Durante el presente período no desarrollé acciones que dieran cumplimiento a esta obligación	Durante el presente período no desarrollé acciones que dieran cumplimiento a esta obligación
6. Apoyar en la ideación gráfica para la promoción de la participación social en salud, de acuerdo con las estrategias y metas de la Subsecretaría de Gestión	Durante el presente período no desarrollé acciones que dieran cumplimiento a esta obligación	Durante el presente período no desarrollé acciones que dieran cumplimiento a esta obligación

 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

Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.					
ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE					
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:	No aplica	Empresa:	No aplica	Empresa:	POSITIVA
				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	No aplica	Suma cancelada:	No Aplica	Suma cancelada:	No Aplica
No Planilla:	No Aplica	No Planilla:	No Aplica	No Planilla:	No Aplica
Mes(es) cancelado(s):	No Aplica	Mes(es) cancelado(s):	No Aplica	Mes(es) cancelado(s):	No Aplica

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	NO APLICA	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:	NO APLICA	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: CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO				
	FIRMA: 				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1022326147				

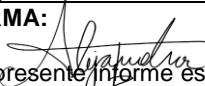

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del 11.1% 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	
9	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		x	

 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

10	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista	x	
11	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: Alejandra Taborda Restrepo
	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: María Cristina Jiménez Alzate
	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.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS

SANITAS,

CERTIFICA

Que Cristian Camilo Sanchez Camelo, identificado(a) con CC número 1022326147, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1022326147
NOMBRES Y APELLIDOS	Cristian Camilo Sanchez Camelo
TIPO DE AFILIADO	Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	26/08/1986
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	17/05/2011
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	31/12/2023
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	340 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	12/06/2014
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1022326147 CRISTIAN CAMILO
SANCHEZ CAMELO Desde 01/07/2023 Hasta 31/12/2023

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SANCHEZ CAMELO CRISTIAN CAMILO** identificado(a) con **CC** número **1.022.326.147** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 26 de febrero de 2009 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 23 de octubre de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2024102313293



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, **CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO** identificado con CC No. **1022326147**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - NI. 800246953	Fecha de inicio de cobertura: 27/11/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 27/11/2024 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): 202401021637975.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de noviembre de 2024.

Cordialmente,

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