DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD	**CONTRATO No. 7339858**	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 03/02/2025 Fecha de Terminación: 31/12/2025
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital de Salud		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** Trescientos Treinta y Dos (332) días
		PRÓRROGA:
CONTRATISTA: CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO		Fecha de Inicio (Prórroga): No aplica Fecha de Terminación (Prórroga): No aplica
		SUSPENSIÓN: No aplica
SUPERVISOR (Nombre y cargo) **OLGA LUCIA MANCERA LEGUIZAMÓN** Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad - Profesional especializado código 222 grado 27		Fecha de Inicio (Suspensión): No aplica Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): No aplica **PERIODO DEL INFORME:** 03/02/2025 – 28/02/2025
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo técnico a la gestión de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía en el diseño y producción de publicaciones técnicas y piezas gráficas.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 39.209.200
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:	$ 3.306.800
SALDO POR EJECUTAR:	$ 35.902.400

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES	**AVANCE ACTIVIDADES**	**EVIDENCIAS O SOPORTE**

(Las estipuladas en la minuta del contrato)	(Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	(Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Brindar apoyo a la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía en el diseño y diagramación de productos gráficos que se requieran en las actividades relacionadas con la estrategia de Participación Social Transformadora	2025-02-06. Se avanzó en el diseño de la parte gráfica de la infografía propuesta por SaduData para la PPSS 2023. 2025-02-21, Se diseñó pieza gráfica para conversatorio con pacientes MAS Voces, Mas Bienestar.	2025-02-06 propuesta Pieza gráfica (infografía) 2025-02-21 diseño de Pieza gráfica (Invitación) Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.
2. Brindar apoyo técnico en la generación de contenidos análogos, digitales o multimedia 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.	2025-02-10,9,11, Se apoyo la "Jornada de alineación estratégica y operativa" programada por la Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, elaborando la presentación para el evento.	2025-02-10,9,11, Presentación de la "Jornada de alineación estratégica y operativa" Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.
3. Apoyar 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.	2025-02-21, Se asistió a reunión estrategia Comunicación Participativa para presentar el avance del plan de trabajo conforme a las acciones previstas para la estrategia y definir compromisos.	2025-02-21. Acta reunión. Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.
4. 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	2025-02-07,17,19, Se avanzó en la revisión de ambiente digital TIPS para ver su funcionamiento general e identificar las fallas en la misma, que aporten al diagnóstico para la página web.	2025-02-07,17,19. Documento especificado las fallas en la plataforma TIPS. Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor

Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.		y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.
5. Apoyar 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.	2025-02-13, 18, 21. Se asistió a tres (3) reuniones para avanzar los lineamientos (tiempos) frente a los productos gráficos y todos los documentos que se construyan y las distintas piezas gráficas.	2025-02-13, 18, 21., Actas de reunión. Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.
6. Llevar un registro actualizado de todos los productos gráficos que se generen en la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a La Ciudadanía.	2025 se creó carpeta de las piezas graficas en sharepoin.	2025 Piezas gráficas digitales https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/ComunicacionesParticipativasSGTPSC/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.

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

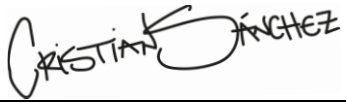
DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

INFORMACIÒN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	SANITAS	Empresa:	PROTECCIÓN	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 8,54 **%** de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:** **Por ser primer informe se anexa los certificados de afiliación.**
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	
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:** **OLGA LUCIA MANCERA LEGUIZAMON**
	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:** **OLGA LUCIA MANCERA LEGUIZAMON** Profesional especializado código 222 grado 27
	FIRMA: 

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	Segundo 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	Activo(a)
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 23/01/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1022326147 CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO Desde 01/07/2023 Hasta 31/12/2023

Generado por interfaces 23/01/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

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 enero de 2025.

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

2025012314581

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

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:** 31/01/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 31/01/2025 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2025 **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): 202501012924761.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010