



<b>NÚMERO DEL CONTRATO:</b>	CPS 0150-2023
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA:</b>	JUAN CAMILO LOZANO CARRILLO
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	Dra. ANA MARIA PERDOMO ARCINIEGAS
<b>GRUPO:</b>	BANCO DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL
<b>FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:</b>	31 de mayo de 2023
<b>PERIODO DEL INFORME:</b>	17 de marzo a 31 de marzo de 2023
<b>FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:</b>	Marzo de 2023
<b>PORCENTAJE DE AVANCE DEL CONTRATO:</b>	19.74 %

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar servicios profesionales para apoyar el desarrollo de módulos de información para el Banco de Sangre de Cerdón Umbilical del IDCBIS, en el marco de la ejecución de recursos provenientes de la Resolución 209 de 2023.

ACTIVIDADES DEL CONTRATO	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Diseño, implementación y validación del software de búsquedas de compatibilidad de unidades de SCU en una versión con interfaz de usuario gráfica (GUI graphical User Interface) en modalidad fuera de línea (Stand-alone).	Fase de pruebas del programador.	Entrega futura
2. Diseño y etapas de pruebas de del software de búsquedas de compatibilidad de unidades de SCU en una versión con interfaz de usuario gráfica (GUI, graphical User Interface) en modalidad ejecución desde un navegador de internet.	Fase de pruebas del programador	Entrega futura.
3. Generar informes de resultados según las solicitudes realizadas al Banco de Sangre de Cerdón Umbilical a partir de las búsquedas en la base de datos de HLA de donantes y la información complementaria como la celularidad.	Se diseñó un estudio estadístico sobre el uso experimental con búsquedas de péptido líder. Resultados previos en: <a href="https://www.overleaf.com/read/mstzjcbqyqds">https://www.overleaf.com/read/mstzjcbqyqds</a>	Entrega futura
4. Organizar el archivo tanto físico como magnético de todos los documentos que se generen en desarrollo de las actividades contractuales y hacer entrega de los mismos al	En desarrollo.	



INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD  
COMPRAS Y CONTRATACION



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

CÓDIGO: IDCBIS-  
GGCC-FT-027

Versión: 01

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

ACTIVIDADES DEL CONTRATO	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO	PRODUCTOS ENTREGADOS
<p>supervisor del contrato al término del plazo de ejecución.</p> <p>5. Capacitar a los colaboradores del IDCBIS para el uso de la herramienta computacional generada</p>	A realizarse con los desarrollos.	Entrega futura.

SEGUIMIENTO AL CONTRATO*	
Observaciones y Compromisos	CUMPLE
<p>*Este cuadro es diligenciado por el Supervisor</p> <p>Durante el periodo de actividades reportado, el contratista cumplió con todas las actividades contractuales descritas anteriormente:</p>	X
	NO CUMPLE

Firma de Contratista,

Juan Camilo Lozano C.  
JUAN CAMILO LOZANO CARRILLO  
1032431184

Firma supervisor,

ANA MARIA DEL PILAR PERDOMO ARCINIEGAS  
Líder científica del BSCU

Firma apoyo a la supervisión,

Apoyo a la supervisión

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032431184	JUAN GABRIEL LOZANO CARRILLO	Calle 631 No 72-55	23670986	camilhoz123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	NO
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO PLANILLA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	1	17/03/2023	66394306	5332.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	215.000	0	0	0	0	0	0	0	0	215.000	1

TOTALES PENSION												
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	275.200	0	0	0	0	0	0	0	275.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	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
14-11	ARL SURA	890903790-5	41.900				41.900	0	0	41.900	0	419	419	41.900	1

TOTALES CAJAS												
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados					

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
0	0	0	0	0
MEN				
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RFP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	215.000	215.000	
Pension	1	275.200	275.200	
Riesgos Laborales	1	41.900	41.900	
CCF	0	0	0	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>532.100</b>	<b>532.100</b>	

*Revisado*  
*Subi*

