


 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>GESTIÓN CONTRACTUAL          SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>			
	<b>INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS,          OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO          A LA GESTIÓN SDS – FFDS</b>			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	

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

<b>DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD</b>	<b>CONTRATO No. 7339858</b>	<b>PERIODO DEL CONTRATO:</b> Fecha de Inicio: 03/02/2025
		Fecha de Terminación: 31/12/2025
<b>ENTIDAD CONTRATANTE:</b> Fondo Financiero Distrital de Salud	<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> Trecientos Veintiocho (328) días	
<b>CONTRATISTA:</b> CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO	<b>PRÓRROGA:</b> Fecha de Inicio (Prórroga): No aplica	
	Fecha de Terminación (Prórroga): No aplica	
	<b>SUSPENSIÓN:</b> No aplica	
	Fecha de Inicio (Suspensión): No aplica	
<b>SUPERVISOR (Nombre y cargo):</b>  <b>OLGA LUCIA MANCERA LEGUIZAMÓN</b> Profesional especializado código 222 grado 27	Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): No aplica	
	<b>PERIODO DEL INFORME:</b> 01/07/2025 – 31/07/2025	
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b> 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	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO:</b>	\$ 39.209.200
<b>VALOR ADICIÓN (SI APLICA):</b>	\$ 0
<b>VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):</b>	\$ 0
<b>VALOR CEDIDO (SI APLICA)</b>	\$ 0
<b>VALOR A LIBERAR (SI APLICA)</b>	\$ 472.400
<b>VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):</b>	\$ 17.478.800
<b>VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:</b>	\$ 3.543.000
<b>SALDO POR EJECUTAR:</b>	\$ 18.187.400

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. Brindar apoyo a la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía en el diseño y diagramación de productos	2025_07_03,08. Se diseño invitación para el fortalecimiento de capacidades de los espacios e instancias de participación, tema de la reunión: identificación de riesgos en salud mental.	2025_07_03,08. Diseño invitación

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>GESTIÓN CONTRACTUAL          SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>			
	<b>INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS,          OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO          A LA GESTIÓN SDS – FFDS</b>			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	

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

<p>gráficos que se requieran en las actividades relacionadas con la estrategia de Participación Social Transformadora</p>	<p>2025_07_02,03. Se diseño backing para el evento de intercambio de saberes: por el bienestar de quienes cuidan.</p> <p>2025_07_07,08. Se diseñaron perfiles de quienes se presentaron en el evento de intercambio de saberes: por el bienestar de quienes cuidan.</p> <p>2025_07_02,03. Se diseño agenda del minuto a minuto del evento de intercambio de saberes: por el bienestar de quienes cuidan.</p> <p>2025_07_10, 14. Se diseñaron propuestas para la invitación al II diálogo ciudadano.</p>	<p>2025_07_02,03. Diseño backing.</p> <p>2025_07_08. Diseño perfiles.</p> <p>2025_07_02,03. Diseño agenda del evento (minuto a minuto)</p> <p>2025_07_10, 14. Propuestas de invitaciones.</p> <p>Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.</p>
<p>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.</p>	<p>2025_07_15. Se sigue actualizando el ambiente digital (TIPS) basado en los hallazgos encontrados.</p>	<p>2025_07_15. Documento con las actualizaciones establecidas.</p> <p>Las evidencias reposan en el SharePoint designado por el supervisor y posterior a la aprobación en el aplicativo SECOP II.</p>
<p>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.</p>	<p>Para este mes no se realizaron actividades con relación a esta obligación.</p>	<p>No aplica</p>
<p>4. Brindar apoyo en la documentación y sistematización</p>	<p>Para este mes no se realizaron actividades con relación a esta obligación.</p>	<p>No aplica</p>

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>GESTIÓN CONTRACTUAL          SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>			
	<b>INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS,          OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO          A LA GESTIÓN SDS – FFDS</b>			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

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.		
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_07, 07, 09. Se actualizaron los diseños e información de los formularios y carné requeridos para la estrategia navegadores.	2025_07, 07, 09. Diseños formularios y carnés.  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_07. Carpeta de las piezas graficas en sharepoint.	<a href="https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/ComunicacionesParticipativasSGTPSC/Documentos%20compartidos/Formas/AllItems.aspx?CT=1750458178977&amp;OR=OWA-NT-Mail&amp;CID=87825dcb-377c-6ba0-ec76-5445b13bda49&amp;e=5%3Aa72b76ff4f994ff79d35bb5bbdad2081&amp;sharingv2=true&amp;fromShare=true&amp;at=9&amp;FolderCTID=0x012000ED14EADB9056E1448D9763CA93D379D2&amp;id=%2Fsites%2FComunicacionesParticipativasSGTPSC%2FDocumentos+compartidos%2FSEGPLAN">https://saludcapitalgovco.sharepoint.com/sites/ComunicacionesParticipativasSGTPSC/Documentos%20compartidos/Formas/AllItems.aspx?CT=1750458178977&amp;OR=OWA-NT-Mail&amp;CID=87825dcb-377c-6ba0-ec76-5445b13bda49&amp;e=5%3Aa72b76ff4f994ff79d35bb5bbdad2081&amp;sharingv2=true&amp;fromShare=true&amp;at=9&amp;FolderCTID=0x012000ED14EADB9056E1448D9763CA93D379D2&amp;id=%2Fsites%2FComunicacionesParticipativasSGTPSC%2FDocumentos+compartidos%2FSEGPLAN</a>  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 será 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:	SANITAS	Empresa:	PROTECCIÓN	Empresa:	POSITIVA



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>GESTIÓN CONTRACTUAL          SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>			
	<b>INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS,          OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO          A LA GESTIÓN SDS – FFDS</b>			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	

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

				Nivel Riesgo:	1
Suma cancelada:	178.000	Suma cancelada:	227.800	Suma cancelada:	7.500
No Planilla:	9486529154	No Planilla:	9486529154	No Planilla:	9486529154
Mes(es) cancelado(s):	Junio	Mes(es) cancelado(s):	Junio	Mes(es) cancelado(s):	Junio


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					
<b>CONTRATISTA</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS:</b> CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO				
	<b>FIRMA:</b> 				
	<b>No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:</b> 1022326147				

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
<p>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 54,27 % de ejecución del contrato.</p>	<p><b>OTRAS OBSERVACIONES:</b> De acuerdo con lo establecido en el parágrafo segundo de la cláusula 29 de las "cláusulas contractuales y lineamientos generales del contrato de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión", y conforme la fecha de suscripción del acta de inicio, se realiza la modificación del plazo, el valor y la liberación de recursos del presente contrato.</p>
INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO	

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>GESTIÓN CONTRACTUAL          SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>			
	<b>INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS,          OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO          A LA GESTIÓN SDS – FFDS</b>			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

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	

<b>SUPERVISOR</b>	<b>NOMBRE Y APELLIDO:</b> <b>OLGA LUCIA MANCERA LEGUIZAMON</b>
	<b>FIRMA:</b> 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.
<b>REVISÓ</b>	<b>NOMBRE Y APELLIDO: OLGA LUCIA MANCERA LEGUIZAMON</b> Profesional especializado código 222 grado 27
	<b>FIRMA:</b>  Olga Lucia Mancera Leguizamón

**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.



## LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del empleador			
<b>Nombres y apellidos o Razón Social</b>	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		
<b>Tipo de documento de identificación</b>	NI	<b>Número de documento de identificación</b>	800246953
Datos del trabajador			
<b>Tipo documento y número de identificación</b>	CC 1022326147	<b>Nombres y apellidos</b>	CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO
<b>Fecha de afiliación</b>	2025-01-31	<b>Estado de afiliación</b>	Activo
<b>Fecha de inicio cobertura</b>	2025-01-31	<b>Tipo de vinculación</b>	Independiente
<b>Clase de riesgo</b>	1	<b>Fecha de retiro</b>	

Esta certificación se expide a los 4 días del mes de agosto del 2025.

Cordialmente,

**Gerencia de afiliaciones y novedades**

**Positiva Compañía de Seguros S.A.:**

Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000  
**Defensor del Consumidor Financiero:** Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) |  
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00  
a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva  
Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

[www.positiva.gov](http://www.positiva.gov)

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	02-JUL-25

**1. DATOS DEL BENEFICIARIO**

Nombre:	CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO	Regimen:	No Responsable	
Dirección:	CL 41 SUR 72H 79 BRR BOITA	Teléfono y Fax:		
C.C o NIT:	1022326147	Banco/Sucursal:	BCSC S.A.	
			Cuenta No/Clase:	24140126875/A

**2. DATOS DEL COMPROMISO**

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN)	No:	7339858	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

**Detalle**

CTO-NO7339858-PLANILLA OGI\_VIGENCIA-JUNIO 2025-PERIDO DE:01-jun 30-jun-2025

Tipo de Orden de Pago:	VIGENCIA
------------------------	----------

**3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL**

Fuente de financiación:

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
1505	O2-3-01-17-019-06-20240197-218163051	1552	Contratación de Recurso Humano	\$3.543.000,00
<b>VR BRUTO</b>	<b>TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL PESOS</b>			<b>\$3.543.000,00</b>

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-17-019-06-20240197-218163051	01	12013	\$3.543.000,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	01-5-01-01-001	

**4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE**

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	\$3.543.000,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	\$3.543.000,00	2-4-36-90-0007	\$70.860,00
RETEICA- SERVICIOS 0,966%	.966	\$3.129.700,00	2-4-36-27-0001	\$30.233,00
ESTAMPILLA - EST_PROCLTURA 0,5%	.5	\$3.543.000,00	2-4-36-90-0003	\$17.715,00

Valor amortización:	<b>TOTAL DESCUENTOS</b>		<b>\$118.808,00</b>
<b>Id fuente</b>	<b>Detalle</b>	<b>VALOR NETO A GIRAR</b>	<b>\$3.424.192,00</b>
01	Recursos Del Distrito	TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS	<b>Código contable</b>
12013	APORTE ORDINARIO		2-4-01-02-0003

**MOVIMIENTO TESORERÍA**

Endosado a:

Observaciones	Acreeedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)
	Nombre _____
	Cédula _____ Firma _____

YURY ANGELICA MEDINA OSPINA GESTION DE PAGOS	YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES Responsable del Presupuesto
---	---

