BOGOTÁ SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

CERTIFICADO DE SUPERVISION E INTERVENTORIA PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: 13046-PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL ESTADO DE SALUD Y TRÁMITES EN SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN EL CENTRO ESPECIAL DE RECLUSION-C.E.R.

Tipo	PRESTACION SERV. APOYO	Cédula o Nit:	**CC 79663826**
Contratista	**Gerardo Alexander Alvarez Santa**		

Fecha Suscripción	06-04-2025	Fecha Acta Inicio	11-04-2025	Fecha Terminación	31-12-2025
Valor Contrato	**$32,225,805.00**	Plazo Ejecución	9 Meses sin que exceda el 31 de diciembre del 2025		

Período certificado: **Entre el 01 de noviembre de 2025 y el 30 de Noviembre de 2025**

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2025	**01**	**1096**	**585**	3-3-01-17-1207-20240305-09-005-O2301171207202403050 9-Implementación un modelo de gestión carcelario y detención con enfoque restaurativo para la población privada de la libertad y pospenada en Bogotá DC-005_Documentos de lineamientos técnicos	1-100-F001-91207005	O2320-20200-991119-Otros servicios de la administración pública n.c.p.	**$3,580,645**	$	$3,580,645
				TOTAL CERTIFICADO			**$3,580,645**	**$**	**$3,580,645**

Valor en letras: Tres Millones Quinientos Ochenta Mil Seiscientos Cuarenta Y Cinco Pesos M/Cte. ($3,580,645.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	**$23,870,967.00**	**Presente Certificación:**	**$3,580,645.00**	**Saldo Contrato:**	**$8,354,838.00**

Información Aportes a Seguridad Social — **PLANILLA MES:** OCTUBRE

Tipo Aporte	Valor Deducible
PENSION	$229,161.00
SALUD	$179,032.00
TOTAL	**$408,193.00**

Declaración: Con su firma el supervisor y/o interventor del contrato, convenio, orden, (según lo que corresponda), certifica bajo su entera responsabilidad, que el contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto, con las obligaciones pactadas y con las demás condiciones, aprobando los documentos físicos y/o magnéticos recibidos (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al sistema general de seguridad social y demás soportes), los cuales se ajustan a las condiciones y requisitos establecidos en la cláusula forma de pago, los requisitos de ley e Instructivo de Pagos (I-GF-1) de la Dirección Financiera, autorizando el pago de acuerdo con los soportes anexos y los remitidos al expediente contractual correspondiente.

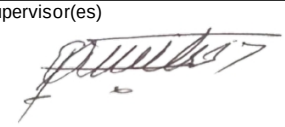
OBSERVACIONES: Se anexa planilla pago mes octubre N° 90651719, ARL riesgo V

Nombre del Supervisor y/o Interventor :

Mauricio Mosquera Gomez

Cargo: Director Del Centro Especial De Reclusion

Firma(s) del (los) Supervisor(es)



Elaborado por: Maria Jose Lozano Castro

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por:

Código de validez de este documento firmado BCAB65531EAD683E94AE3F3CE6434ECB

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79663826	GERARDO ALEXANDER ALVAREZ SANTA	Cll 6 A NO 89 - 47 CASA 248	3164262820	gerardoalexanderalvarezsanta@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	16/10/2025	90651719	$408.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	179.100	0		0		0	0	0	0	179.100	1

TOTALES PENSIÓN

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	229.200	0	0	0	0	0	0		229.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		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
				No. Autorización	Valor										

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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	179.100	179.100
Pensión	1	229.200	229.200
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	408.300	408.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	79663826	GERARDO ALEXANDER ALVAREZ SANTA	Cll 6 A NO 89 - 47 CASA 248	3164262820	gerardoalexanderalvarezsanta@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL** / **CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-10	2025-10	I	16/10/2025	90651719	$408.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	79663826	ALVAREZ SANTA GERARDO ALEXANDER	3	0			N																	25-14	1.432.258	229.200	0	0	0	0	EPS005	1.432.258	179.100		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA

INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

F-GCT-1138
V.2

INFORMACIÓN BÁSICA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	CONTRATO No.:
GERARDO ALEXANDER ALVAREZ SANTA	SCJ-1173-2025

OBJETO DEL CONTRATO:
13046-PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL ESTADO DE SALUD Y TRÁMITES EN SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN EL CENTRO ESPECIAL DE RECLUSION-C.E.R.

		Plazo inicial:	Meses	Días	Prórroga	Meses	Días	Plazo Total	Meses	Días
Fecha Inicio:	**01-04-2025**									
Fecha terminación:	**31-12-2025**		**09**	**00**		**00**	**00**		**09**	**00**
Informe No:	**08**	Desde: **01-11-2025**			Hasta: **30-11-2025**			Fecha Informe: **01-12-2025**		

En cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones pactadas en el Contrato, durante el período arriba indicado, desarrollé las siguientes actividades.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO	ANEXOS (Indicar el anexo en el cual se aportan los soportes)
1. Apoyar el proceso del triage en salud de las Personas Privadas de la Libertad en el Centro Especial de Reclusión-C.E.R. diligenciando los formatos establecidos por la entidad, garantizando la respectiva reserva legal de las historias clínicas y la información.	Durante el mes de noviembre se realizan valoraciones y solicitudes triage por enfermería, según las rondas de enfermería realizadas por los pabellones a necesidades y eventos presentados por las personas privadas de la libertad, los cuales son atendidos y valorados por médicos de la USS en los servicios ofrecidos anexando en PDF algunos formatos de triage.	Adjunto: formatos de atención inicial de TRIAGE de enfermería (formato: F.GIP-1226, realizados a las personas privadas de la libertad. (Evidencia que se encuentra en Share Point.)
2. Apoyar en la recolección de los requerimientos médicos, odontológicos o psicológicos que tengan las Personas Privadas de la Libertad e informar a la Dirección del Centro Especial de Reclusión en caso de encontrar novedades.	Se realiza trabajo conjunto con personal profesional de la USS: con el médico general, la odontóloga y el psicólogo enfermeros(as), para asistencia en salud de las personas privadas de la libertad, realizando en listados agendamientos de atención de las personas privadas de la libertad por médico general, los cuales se encuentran avalados según formato de solicitud atención en salud, se anexan formatos unidos en PDF y el listado para agendamiento en el listado de Excel para medicina y odontología por pabellones.	Adjunto formatos de agendamiento para atención: médica para las personas privadas de la libertad (formato : solicitud servicio de salud F-GIP-1248) y los listados realizados de agendamiento para atención en la USS-. (Evidencia que se encuentra en Share Point.)

BOGOTÁ

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO**	**ANEXOS** (Indicar el anexo en el cual se aportan los soportes)
3. Apoyar en la verificación de información relacionada con el Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS de las Personas Privadas de la Libertad y la actualización del censo general para determinar a través de la consulta en los diferentes aplicativos, la vinculación al régimen subsidiado, contributivo y especial.	Se hace la verificación del estado de afiliación al régimen salud de las personas privadas de la libertad, previa a las remisiones requeridas y al Consejo de Evaluación y Tratamiento CET, en el formato de GEOREFERENCIACIÓN, realizando la búsqueda en el COMPROBADOR DE DERECHOS y/o en ADRES. para tener la información del estado de afiliación y el régimen en el que se encuentran para ofrecer una atención oportuna. (se anexan formatos de remisión y formatos CET del noviembre y el listado en Excel de la entrega de medicamentos, documentos, epicrisis, ordenes médicas y otros con afiliación a EPS diferentes a Capital Salud).	Adjunto evidencias de formatos de remisiones medicas F-GIP-1183; formatos de CET F-GIP-1167 y listado de Excel de otras EPS. (Evidencia que se encuentra en Share Point.)
4. Apoyar en la gestión de citas médicas de las Personas Privadas de la Libertad, verificando vía telefónica la atención con especialistas, disponibilidad de sala de cirugía, control post – quirúrgico, exámenes y demás servicios que se requieran, conforme a lo establecido en el protocolo de salud.	Se realizan las remisiones requeridas por las PPL por urgencias según las necesidades que se presentaron durante el mes de noviembre y algunas de las rondas realizadas por los hospitales para realizar seguimiento a las personas privadas de la libertad que se encuentran hospitalizadas. (Se anexan remisiones para el servicio de urgencias).	Se adjunto información que está registrada en las ordenes médicas requeridas; además se anexa imagen PDF del formato de remisión; F-GIP-1183 y las rondas por hospitales en los formatos F-GIP-1180. (Evidencia que se encuentra en Share Point y en la minuta de enfermería)
5. Apoyar la gestión del reclamo de medicamentos que requieran las Personas Privadas de la Libertad, según expediente clínico o con fórmula médica, ante las EPS o redes de apoyo, lo cual debe ser registrado en el formato establecido en el protocolo de salud.	Se realiza gestión para la consecución, recepción y entrega de medicamentos para los privados de la libertad mediante la ayuda de la red de apoyo y/o la EPS Capital salud; los cuales son verificados para realizar final mente su entrega y suministro a los privados de la libertad de forma directa o a través de la USS, según el tipo de medicamento y el Excel de los baucher que soportan cuando hay pendientes por parte de la AUDIFARMA. (Se anexan formatos).	Adjunto imagen de formatos de recepción y entrega de medicamentos F-GIP-1219 y el Excel de los pendientes por AUDIFARMA. (Evidencia que se encuentra en Share Point.)

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO**	**ANEXOS** (Indicar el anexo en el cual se aportan los soportes)
6. Apoyar en la realización de mínimo una (1) charla mensual dirigida a la Población Privada de la Libertad, en temas relacionados con la promoción y prevención en salud, registrando lo pertinente en los formatos establecidos por la Dirección del Centro de Reclusión-C.E.R.	Durante el mes de noviembre se ejecuta esta obligación al realiza taller sobre "IMPORTANCIA DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD Y PROTECCIÓN PERSONAL" a las personas privadas de la libertad, adjuntando el formato de actividad grupal y así mismo el listado de los participantes.	Adjunto formato F-GIP-1196 de actividad grupal y el listado de PPL participantes. (Evidencia que se encuentra en Share Point.)
7. Acompañar las actividades de promoción y prevención en salud, cuando sea solicitado por la Dirección del Centro Especial de Reclusión, lo cual quedará registrado en el formato establecido en el protocolo de salud.	Se realiza "LA ENTREGA DE PRESERVATIVOS" a las personas privadas de la libertad que tienen la posibilidad de la visita intima, brindándoles simultáneamente una breve socialización informativa sobre las ETS y riesgos de contagio. Se anexa el memorando emitido por la dirección.	Adjunto memorando – radicado 3-2025-46976. (Evidencia que se encuentra en Share Point.)
8. Realizar como mínimo una (1) ronda diaria por pabellones con el fin de identificar las necesidades de atención en salud de las Personas Privadas de la Libertad, diligenciando y/o recolectando los formatos establecidos para ello.	Se realizan rondas de enfermería por los pabellones (Protección & Seguridad, Esperanza, Transición, Básico, Autonomía, Opción y Libertad). verificando el estado de salud y los requerimientos que manifiestan las personas privadas de la libertad y colaborando con las solicitudes y necesidades de atención médica y salud. Se anexan formatos unidos en PDF) y además se realizan rondas y visitas a los hospitales para seguimiento de las PPL hospitalizadas.	Adjunto formatos de las rondas de enfermería: información recorrido diario salud en pabellones (F-GIP-1220) que se realizaron durante el mes de noviembre y las visitas que se realizaron a hospitales por seguimiento por las PPL hospitalizadas (F-GIP-1180). (Evidencia que se encuentra en Share Point.)

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO**	**ANEXOS** (Indicar el anexo en el cual se aportan los soportes)
9. Apoyar en la prestación de primeros auxilios a las Personas Privadas de la Libertad recluidas en el Centro Especial de Reclusión C.E.R. cuando se requiera.	Se realiza valoración en salud de las PPL que se encuentran en el pabellón de protección y seguridad, realizando toma y control de signos vitales, anexo formato. Se realiza inducción de servicios de salud a personas privadas de la libertad que ingresan al establecimiento, en distintos momentos del mes de noviembre.	Adjunto evidencia que reposa en los formatos (F-GIP1169) de Registro de Valoración en Salud / Protección y Seguridad y el formato de inducción de servicios de salud (F-GIP1292). (Evidencia que se encuentra en Share Point.)
10. Proyectar de manera oportuna las respuestas a derechos de petición y la remisión de insumos a los requerimientos de las diferentes dependencias de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia y entidades externas, que le sean asignados en los términos establecidos.	Durante el mes de noviembre, se me asigna vía correo un derecho de petición por parte de la referente en salud, al cual se le da respuesta en SIGA y en Bogotá te escucha, respectivamente. Se anexan los pantallazos que soportan dicha actividad.	Adjunto evidencia que reposa en un archivo PDF con imágenes que soportan la respuesta en los términos establecidos y sin más novedad. (evidencia que se encuentra en el Share Point.)
11. Apoyar en la elaboración y consolidación de informes, presentaciones y estadísticas de atención cualitativa y cuantitativa de la población privada de las actividades desarrolladas por el profesional.	Se realiza una descripción de las diversas actividades que ejecuté en el servicio de enfermería durante este mes de septiembre, teniendo en cuenta que algunas de ellas no están literalmente plasmadas en las obligaciones contractuales pero afines con el servicio y las necesidades de la tensión.	Adjunto la copia del correo de las diversas actividades del servicio de enfermería realizadas durante el mes de septiembre. (Evidencia que se encuentra en Share Point.)

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO**	**ANEXOS** (Indicar el anexo en el cual se aportan los soportes)
12. Hacer uso de los formatos aprobados por planeación que se encuentran en el portal de MIPG, asociados al proceso de Gestión Integral a las Personas Privadas de la Libertad.	Durante el mes de Noviembre se diligencia la respectiva información solicitada y requerida en los formatos autorizados por la entidad, tales como: acta de reunión, actividad grupal, atención inicial de triage de enfermería, control de atención de unidad de servicios de salud, entrega de documentos para archivo en hojas de vida, listado de asistencia, remisión al servicio de salud, rondas de enfermería, inducción de servicios de salud (Ingresos) CET (Consejo de Evaluación y Tratamiento) Y rondas por los hospitales, recepción de medicamentos y/o insumos médicos, georreferenciación y seguimiento de las personas privadas de la libertad que se encuentran hospitalizadas, entre otros, los cuales se encuentran en la plataforma MIPG, así mismo se radican en la oficina de archivo para gestión documental y sean anexados y archivados en las hojas de vida.	Adjunto el registro fotográfico de algunos formatos diligenciados, que implementa por la institución, como: 1. ACTA DE REUNIÓN. (F-GIP-1380) 2. ACTA DE ACTIVIDAD GRUPAL. (F-GIP-1196) 3. TRIAGE. (F-GIP-1226) 4. SOLICITUD DE SERVICIOS DE SALUD. (F-GIP-1182) 5. ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA ARCHIVO. (F-GIP-1288) 6. LISTADO DE ASISTENCIA (F-GIF-1381) 7. REMISIÓN AL SERVICIO DE SALUD. (F-GIP-1183) 8. RONDAS DE ENFERMERIA. (F-GIP-1220) 9. INDUCCIÓN SERVICIOS DE SALUD (F-GIP-1292) 10. CET (Consejo de Evaluación y Tratamiento) (F-GIP-1167) 11. RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS (F-GIP1219) 12. GEOREFERENCIACIÓN (F-GIP1239) 13. SEGUIMIENTO DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD HOSPITALIZADAS (F-GIP-1180) (Evidencia que se encuentra en Share Point.)
13. Apoyar con el acompañamiento y atención los días de visitas, a las Personas Privadas de la Libertad según programación y necesidades del área de Atención Integral.	Durante el mes de noviembre se cumple con esta obligación habiendo realizado el acompañamiento a la visita familiar, según la asignación para los días 01 y 02/11/02025 (mujeres) como se muestra en el cuadro de asignación de turnos y de visitas por programación mensual; anexo el acta de visitas realizado por la actividad con personal de apoyo de atención integral.	Adjunto acta de visitas realizada en compañía por psicólogas de trabajo social y colaboradores de atención integral que apoyan la actividad para estos días del 01 y 02 de noviembre. (Evidencia que se encuentra en Share Point.)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA

INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

F-GCT-1138
V.2

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO	ANEXOS (Indicar el anexo en el cual se aportan los soportes)
14. Actualizar la información y documentos del repositorio digital de la Dirección del Centro Especial de Reclusión. Así mismo, entregar de manera formal los documentos del archivo físico a la persona designada siguiendo los procedimientos de Gestión Documental.	Durante el mes de noviembre se hace entrega de los formatos de entrega de documentos para archivo en hojas de vida, los diferentes formatos como: solicitudes de servicios de salud, georreferenciación, entrega de medicamentos y otros que se entregan en la oficina de archivo para la respectiva compilación y gestión documental. Anexo imágenes PDF de entrega.	Adjunto planillas de soporte a la entrega de documentos en archivo para gestión documental en el formato (F-GIP-1288 V.1). (Evidencia que se encuentra en Share Point.)
15. Las demás que se requieran de acuerdo a la naturaleza del objeto contractual y las obligaciones generales y específicas del contrato.	Se participa en capacitaciones: presencial y virtual que ofrece la institución: ➢ Sistema comando de incidentes ➢ Reinducción de seguridad y salud en el trabajo Se realizan dos actas de reunión: • Acta de seguimiento – equipo de salud • Acta de reunión de atención integral Con las personas privadas de la libertad se realiza apoyo en actividades como: ▪ Inducción de los servicios de salud y georeferenciación	Se adjunta los archivos PDF con las evidencias de diversas actividades como reuniones y capacitaciones: **Capacitaciones:** ✓ Sistema comando de incidentes ✓ Reinducción de seguridad y salud en el trabajo **Actas:** ✓ Sistema comando de incidentes ✓ Reinducción de seguridad y salud en el trabajo (Evidencia que se encuentra en Share Point.)

OBSERVACIONES GENERALES			
SUSPENSIÓN DEL CONTRATO	**Fecha Desde:** DD-MM-AAAA	**Fecha Hasta:** DD-MM-AAAA	
CESIÓN DEL CONTRATO	**Cedente:**	**C.C.**	Fecha Cesión: DD/MM/AAAA

Cordialmente,

Gerardo Alexander Alvarez Santa.
CC. 79.663.826 de Bogotá.

GERARDO ALEXANDER ALVAREZ SANTA
Contratista.

BOGOTÁ