



FECHA DE PRESENTACIÓN: 31 de marzo de 2026		
NÚMERO INFORME: 2		
PERIODO: MARZO 01-31 DE 2026		
DATOS BASICOS DEL CONTRATO		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
No. CONTRATO Y FECHA	364 - 2026, 27 de enero de 2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YULIETH ANDREA SANTACRUZ NARVAEZ	
TIPO (C.C - NIT) Y No. DE IDENTIFICACION	1000066660	
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	ONCE (11) MESES CERO (0) DIAS	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$56.265.000	
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	1490	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$5.115.000	
FECHA ACTA DE INICIO	06 de febrero de 2026	
PRORROGA	N/A	
ADICIÓN	N/A	
SUSPENSIÓN	N/A	
REINICIO	N/A	
VALOR TOTAL (INCLUYENDO ADICIONES)	\$56.265.000	
PLAZO TOTAL (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	ONCE (11) MESES Y CERO (0) DIAS	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	05 de enero de 2027	
OBJETO DEL CONTRATO	145540 - PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES AL ÁREA DE GESTIÓN DE DESARROLLO LOCAL, PARA APOYAR LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN ACCIONES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS Y LOS SUMAPACEÑOS. 2324	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
COMPENSAR E.P.S.	SEGUROS POSITIVA	PORVENIR S.A.
NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO COTIZADO	
71064592	2026-02	

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACION ESPECIFICA 1	
1. Apoyar el fortalecimiento de los Dispositivos de Base Comunitaria mediante la promoción y creación de estrategias social para la prevención y disminución del riesgo de consumo sustancias psicoactivas a la población de la localidad.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>Durante el periodo reportado se apoya el fortalecimiento de los dispositivos base comunitaria de adulto mayor en aprovechamiento de articulación con Centro día, creando así estrategias sociales para la prevención y disminución del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas a la población de la localidad, garantizando esta asistencia en la vereda Nazareth y en la vereda La Unión.</p> <p>Para medio de verificación, sé etiqueta:</p> <p>1.1 Estrategia trabajo dispositivos adulto mayor.</p>	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 2	
2. Brindar atención comunitaria a las personas con discapacidad de la localidad de Sumapaz de acuerdo con las necesidades individuales y características del sujeto a ser beneficiado con la ejecución de los proyectos de salud.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>Durante el periodo reportado se adelantaron acciones orientadas al fortalecimiento de la atención comunitaria, dirigida a las personas con discapacidad de la localidad de Sumapaz, en el Marco de la ejecución de los proyectos de salud. En este contexto se participó en espacios de articulación interinstitucional y comunitaria, tales como:</p> <p>2.1 Sesión del Consejo local de discapacidad ordinaria.</p> <p>2.2 sesión del Consejo local de discapacidad extraordinaria.</p> <p>Escenarios en los que se realiza constante, socialización del lineamientos e identificación de necesidades para la población sumapaceña, además se realizaron acciones para la construcción del plan operativo anual local (POAL)</p> <p>2.3 POAL 2026 Sumapaz.</p>	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 3	
3. Realizar acompañamiento a los y las habitantes de la localidad para el acceso a la oferta institución de salud existente en la localidad.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>Durante el periodo reportado se adelantaron acciones de convocatoria orientadas a la acompañamiento comunitario para el acceso de los y las habitantes de la localidad a las ofertas institucionales existentes dentro del territorio. En este contexto se realizó:</p> <p>3.1 Evidencia convocatoria para mesas de co-creación desde el área de salud.</p> <p>Dónde se garantizó la asistencia de un representante desde el Consejo local de discapacidad.</p>	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 4	
4. Apoyar la formulación y ejecución de las acciones que se desarrollen en el marco de la implementación de la estrategia distrital de salud Mas Bienestar.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>Durante el periodo reportado se realizó avance en la formulación del componente “disminución de los factores de riesgo frente a el consumo de sustancias psicoactivas-SPA” , en acompañamiento de asistencia técnica para la gestión requerida y el desarrollo adecuado de la actividad, en este sentido se realizó la elaboración de:</p> <p>4.1 Avances formulación SPA</p> <p>También se realiza trámite de las 8 fichas técnicas y 8 fichas operativas del componente, las cuales etiquetan:</p> <p>4.2 Fichas técnicas y operativas SPA.</p>	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 5	

5. Brindar acompañamiento en la gestión de las actividades que se realicen en el marco de la ejecución de los convenios o contratos que se suscriban en materia de salud por el Fondo, así como asistir a las reuniones, capacitaciones y/o eventos que se le convoque y, hacer parte de los espacios de participación del sector Salud y demás comités que le sean designados.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>Durante el periodo reportado se brindó asistencia y acompañamiento en las actividades relacionadas con la gestión y fortalecimiento de los procesos desarrollados en el Marco de los convenios y acciones del área salud - componente SPA, y propias del Fondo de Desarrollo tales como:</p> <p>- Asistencia atención IMG en articulación con los componentes de salud:</p> <p>5.1 Listado de asistencia atención IMG.</p> <p>- Reuniones de seguimiento semanal.</p> <p>5.2 Evidencia asistencia reuniones semanales seguimiento.</p> <p>-Reuniones de formulación y preparación mesas de concertación.</p> <p>5.3 Evidencia asistencia reuniones mesas de concertación.</p> <p>-Reunión presencial mesa de articulación Alcaldía Local Sumapaz sector Salud Vigencia 2025.</p> <p>5.4 Acta de asistencia mesa de articulación ALS - sector Salud Vigencia 2025.</p> <p>- Reunión Mesa Local de Entornos Escolares Inspiradores - Articulación componente</p> <p>5.5 Evidencia asistencia MLEE - Articulación componente</p> <p>- Reunión presencial Jornada de planeación estratégica en auditorio Alcaldía Ciudad Bolívar.</p> <p>5.6 Listado de asistencia Jornada de planeación estratégica.</p> <p>- Reunión articulación con área de deportes para componente SPA</p> <p>5.7 Evidencia asistencia reunión articulación deportes.</p> <p>- Capacitación cargue de cuentas SECOP II - Gestión plan de pagos</p> <p>5.8 Evidencia asistencia Capacitación cargue de cuentas SECOP II.</p> <p>- Asistencia técnica SPA vigencia 2025.</p> <p>5.9 Evidencia Asistencia técnica SPA vigencia 2025.</p> <p>-Reunión articulación IMG-SALUD-CENTRO DÍA</p> <p>5.10 Asistencia</p>	<p>Ver evidencias</p>

OBLIGACION ESPECIFICA 6




6. Tramitar, dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente, todas las comunicaciones internas y externas que le sean reasignadas a través del aplicativo de gestión documental ORFEO o del correo electrónico institucional, cumpliendo con los lineamientos de los procedimientos SAC-P001, GDI-GPD-P003, GDI-GPD-P004, el instructivo GDI-GPD-IN002 y demás directrices relacionadas con la gestión del patrimonio documental de la Secretaría Distrital de Gobierno.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>Durante el periodo reportado se dio cumplimiento al trámite de las comunicaciones internas y externas asignadas a través de la aplicativo de gestión documental Orfeo, y del correo institucional, en concordancia, con la normatividad vigente y los lineamientos establecidos, en el Marco de este trámite se dio tramite a dos oficios, los cuales fueron reportados para trámite de cierre dejando así las bandejas de entradas en Orfeo con su totalidad en 0, para medio de verificación se adjunta:</p> <p>6.1 Evidencia Orfeo Marzo.</p> <p>Garantizando así el adecuado manejo del flujo documental y el cumplimiento de los procesos y lineamientos administrativos del aplicativo.</p>	<p>Ver evidencias</p>

OBLIGACION ESPECIFICA 7

7. Las demás que demande la administración local que corresponda a la naturaleza del contrato y que sean necesarias para la consecución del fin del objeto contractual.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>Durante el periodo reportado se desarrollaron actividades complementarias, acordes con la naturaleza del contrato innecesarias para el cumplimiento del objeto contrato del mismo, en este sentido se mantuvieron comunicaciones constantes, dentro del margen institucional para posibles reuniones o espacios de articulación que requirieran la atención fuera de la programación ordinaria, de igual manera se realiza revisión en el rol de apoyo de supervisión al CTO 268-2026 dando cumplimiento a los procesos administrativos establecidos por la entidad, para medio de evidencia se adjunta:</p> <p>7.1 Designación apoyo supervisión CTO 289-2026</p> <p>7.2 Evidencia SIPAGO trámite CTO 289-2026</p>	<p>Ver evidencias</p>

FIRMAS	
<p>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato</p> <p>Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento la planilla del mes anterior al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.</p> <p>Por lo anterior, manifiesto que, conforme al Decreto 1273 de 2018 del Gobierno Nacional, el cual establece que "...los trabajadores independientes podrán realizar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mes vencido...", no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición.</p>	<p>CONTRATISTA</p> <div></div> <p>01/04/2026 20:05:16 Firmado electrónicamente</p> <p>NOMBRE: YULIETH ANDREA SANTACRUZ NARVAEZ CÉDULA: 1000066660</p>
<p>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.</p> <p>Así mismo, certifié el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.</p>	<p>SUPERVISOR</p> <div></div> <p>04/04/2026 09:30:37 Firmado electrónicamente</p> <p>NOMBRE: DIEGO RAMIRO GARCIA BEJARANO CARGO: ALCALDE LOCAL</p>
	<p>APOYO A LA SUPERVISIÓN</p> <div></div> <p>01/04/2026 20:33:28 Firmado electrónicamente</p> <p>NOMBRE: MILENY HILARION RIOS CARGO: CONTRATISTA</p>

Bogotá D.C., 31 de marzo de 2026

Señores:

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

Asunto: Declaración juramentada - Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales. Artículo 17
Decreto 189 de 2020

Yo, YULIETH ANDREA SANTACRUZ NARVAEZ , identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1000066660, me permito informar
que actualmente SI ___ NO X , me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con
otras entidades estatales

ENTIDAD PÚBLICA	NUMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA INICIO CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 31 de marzo de 2026



Yulieth Andrea Santacruz Narvaez
C.C. 1000066660
Celular: 3173808461
Dirección: Calle 53 a sur # 32 - 47 San Vicente Ferrer
Correo electrónico:
YULIETH.SANTACRUZ@GOBIERNOBOGOTA.GOV.CO