ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.4	Actualizado por: Essy Ximena Arévalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras	

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: **SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS**	**CONTRATO No.** **CO1.PCCNTR. 2092832**	**PERIODO DEL CONTRATO:**
		Fecha de Inicio: 13-01-2021
		Fecha de Terminación: 12-04-2021
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**		**PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES**
		PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA: **ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ**		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **Dr. JOSE OCTAVIO LOPEZ GALLEGO** **SUBDIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.**		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME: **1 al 12 de Abril del 2021**
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo y gestionar los incidentes relacionados con COVID-19 en ejercicio de la regulación de la urgencia médica, de acuerdo con las necesidades de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 9.000.000
VALOR ADICIÓN:	$0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$7.800.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$1.200.000
SALDO POR EJECUTAR:	$0

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. Asistir y apoyar la gestión de los incidentes relacionados con COVID-19 que ingresen al Centro Operativo a través de la Línea 123 y las demás líneas destinadas para este fin, en ejercicio de la rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica establecido para el perfil.	1.Se realiza apoyo a la gestión integral de los incidentes relacionados con COVID-19 los cuales ingresan al centro operativo por medio de la línea 123, dando como utilidad del premier one medio por el cual se asisten llamadas que llegan al sistema de emergencias médicas de la secretaria de salud, dando respuestas a estas en compañía del médico regulador indicando al usuario las recomendaciones y/o el envió del vehículo de emergencias ambulancia y/o toma de muestra de ser necesario.	1.Anexo 1. evidencia de lista de incidentes asistidos en las fechas 20,22,24,26,28, 30 de marzo y los días 1, 3 ,5 ,8 , 9 y 11 de abril del 2021 que ingresan al centro de operaciones por medio de la línea 123 estas respondidas por medio del premier one, esta reposan en CD. -Anexo 1.2 evidencia de listas de asistencia a turnos de los días ya antes mencionados, fechas laboradas en la sede de ETB chapinero las cuales reposan en CD.
2. Realizar las acciones de apoyo, que permitan la respuesta ante situaciones de Urgencias, Emergencias y Desastres,	2. se realizan acciones de apoyo por medio de la recepción de todo tipo de llamadas que ingresan por la línea 123 comentando diferentes tipos de incidentes los cuales son gestionados por medio de la	2.Anexo , evidencia 2. Lista de incidentes asistidos por medio de la línea 123 de los días 20,22,24,26,28, 30 de marzo y los días 1, 3 ,5 ,8 , 9 y 11 de abril del 2021 Estas

incluyendo la activación de la cadena de llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, así como el apoyo en la elaboración de los respectivos informes y documentos técnicos relacionados con la situación de Urgencias, Emergencia y Desastre.	decisión del médico regulador y así dando las indicaciones al usuario para dar solución a la solicitud del mismo.	reposando en CD .
3.Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio.	3.Se brinda respuesta de llamadas que ingresan por la línea de la secretaria de salud dando uso del premier one para registro, seguimiento o apertura de incidentes. Se realiza asistencia a la sede de ETB chapinero cumpliendo con los turnos y horarios correspondientes estos siendo los días pares del mes de marzo y los días impares del mes de abril del 2021.	3.Anexo3. Listas de incidentes atendidos los 20,22,24,26,28, 30 de marzo y los días 1, 3 ,5 ,8 , 9 y 11 de abril del 2021 las cuales se abren para registro y/o seguimiento dando así respuesta a la solicitud del usuario estas reposando en el CD. Anexo 3.2 evidencia de listado de asistencia a la sede chapinero ETB los días 20,22,24,26,28, 30 de marzo y los días 1, 3 ,5 ,8 , 9 y 11 de abril del 2021
4. Participar en las diferentes orientaciones y reuniones, que sean convocadas por la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud y la Subdirección centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud.	4. Se recibe capacitación de premier one VESTA – 19 de marzo del 2021 y capacitación de Atención al cliente y manejo del estrés el 23 de marzo del 2021 por medio de la secretaria distrital de salud y el CRUE, para así mismo poder dar la respuesta adecuada a las emergencias que se presentan en Bogotá D.C Por pandemia COVID 19.	4. Anexo 4. Constancia de participación en capacitación virtual de Atención al cliente y manejo del estrés por medios de la secretaria distrital de salud , y capacitación presencial de VESTA de premier one imagenes de link para ingreso y lista de asistencia/participación, estas reposan en CD.
5. Las demás que le sean asignadas y que sean necesarias para atender la emergencia que se presenta en Bogotá D.C. por el COVID-19.	5. Se registran diferentes tipos de solicitudes por llamantes para vehículo Amed , esta para toma de muestra COVID19 en el sistema SIDCRUE.	5. Anexo 5. Evidencia de cantidad de solicitudes y/o registros realizados en el periodo laborado, estas reposan en el CD.

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:

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.

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		**APORTES EN PENSIÓN**		**APORTES RIESGOS LABORALES**	
Empresa:	Compensar	Empresa:	Protección	Empresa:	Sura
Suma cancelada:	150.000/ 150.000	Suma cancelada:	192.000/ 192.000	Suma cancelada:	29.300/ 29.300
No Planilla:	49205117/ 49853273	No Planilla:	49205117/ 49853273	No Planilla:	49205117/ 49853273
Mes(es) cancelado(s):	Marzo del 2021 / abril del 2021	Mes(es) cancelado(s):	Marzo del 2021 / abril del 2021	Mes(es) cancelado(s):	Marzo del 2021 / abril del 2021

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.4	Actualizado por: Essy Ximena Arévalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras	

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	N/A	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, CORDIS, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	SIDCRUE Usuario: acarranza6 Contraseña: 123456 PREMIER ONE Usuario: MACCARRANZARO Contraseña: Ac2919*@.	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):	N/A

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS: Angie Carolina Carranza Rodríguez**
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1023939830 de Bogotá D.C

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 100% de ejecución del contrato. Certifico que el contratista realizo la entrega de actividades y bienes a cargo incluyendo la devolución del carné que lo identifica como contratista de la entidad.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **DR. JOSE OCTAVIO LOPEZ GALLEGO**
	FIRMA:

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** **DRA.DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO**
	FIRMA:

❖ *El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.*

Anexo: Comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión.

** Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones.*

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ
No. Identificación: CC1023939820
Dirección: CR 9F 30 25 SUR
Telefono: 3135676854
Correo: angie.carranza.rodriguez29@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 49205117

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ
Tipo y número de identificación	CC1023939820
Número de planilla	49205117
Fecha pago	2021-03-17
Número de autorización pago	928331
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	marzo de 2021
Periodo de Cotización Pensión	marzo de 2021
Número de Administradoras	3
Total Pagado	371300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA 49205117

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	29300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	192000	1
EPS008	Compensar EPS	150000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023939820
APELLIDOS Y NOMBRES: ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	29300	0

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

compensar | miplanilla.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ
No. Identificación: CC1023939820
Dirección: CR 9F 30 25 SUR
Telefono: 3135676854
Correo: angie.carranza.rodriguez29@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 49853273

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ
Tipo y número de identificación	CC1023939820
Número de planilla	49853273
Fecha pago	2021-04-12
Número de autorización pago	939844
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2021
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2021
Número de Administradoras	3
Total Pagado	371300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	29300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	192000	1
EPS008	Compensar EPS	150000	1

49853273

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023939820
APELLIDOS Y NOMBRES: ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	29300	0

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

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA – SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS.

CERTIFICA

Que revisados los registros que aparecen en el Sistema de control de Propiedad Planta y Equipo de elementos devolutivos en servicio de la Entidad, se constató que, a la fecha, el (la) señor (a) **ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No **1023939820**, dio cumplimiento a la Resolución No 1096, de fecha 8 de septiembre de 2011.

Se expide la presente certificación, a petición del (la) interesado (a), en Bogotá, D.C., a los (15) días del mes de abril del año Dos Mil Veintiuno (2021).

Original Firmado por
Luis Eduardo Campos

Delegado Propiedad Planta y Equipo

Para uso exclusivo - Propiedad Planta y Equipo

Verificación realizada en el Sistema por: CAROLINA ALVARADO ROBAYO	Firma. Carolina Alvarado

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCION DE TIC SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL CERTIFICACIÓN DE ENTREGA DE RECURSOS TIC Código: SDS-TIC-FT-037 V.1	Elaborado por: Mary Suárez Revisado por: Isabel Mira R. Aprobado por: Arleth Patricia Saurith Contreras	

EL (LA) SUSCRITO (A) PROFESIONAL DE LA DIRECCION
DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIONES

CERTIFICA:

No. Ticket: **38386**

Que el (la) señor (a) **ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.023.939.820** de **Bogotá** informa la terminación de la vinculación por: Contrato de Prestación de servicios N° **2092832** o retiro de la planta de personal de la SDS - de la dependencia **Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias,** lo cual solicita cancelación de los siguientes recursos TIC a partir del día **12 de Abril de 2021**

CHECK LIST	SERVICIOS	DESCRIPCIÓN
1	Cuenta de Usuario / Red	NO
2	Cuenta de Correo Personal Institucional y/u otro correo institucional	NO
3	Permisos sobre aplicaciones	NO
4	Permisos sobre bases de datos	NO
5	Permisos de Escritorio Remoto	NO
	Permisos a Páginas Especiales	NO
7	Permisos de Administrador local sobre maquina	NO
8	Software adicional instalado en el equipo	Windows X Office X Antivirus X Acrobat X Otros: _____
9	Permisos sobre CORDIS	NO
10	Permisos sobre carpetas	NO
11	Extensión Telefónica	NO

Se expide la presente certificación a petición del interesado (a) en Bogotá, D.C., el día martes, 13 de abril de 2021.



Yesid Ferney Lozano Suelta.
Técnico Operativo.
Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones – TIC
Edificio Administrativo – Piso 4

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL CERTIFICACION DE PUBLICACIONES BIBLIOTECA Código: SDS-GCI-FT-de agosto 7 V.1	Elaborado por: Edgar Villamil Becerra Revisado por: Solangel García Ruiz Aprobado por: Adriana Posada Suarez	

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADADO DE LA DIRECCION DE PLANEACION SECTORIAL - BIBLIOTECA

CERTIFICA

Que revisados los registros que aparecen en el sistema de préstamos de publicaciones de la Biblioteca de la Secretaria Distrital de Salud, se constató que a la fecha el (la) señor(a), **ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No, 1023939820 dio cumplimiento al Reglamento Interno del servicio de Biblioteca y del Punto Vive Digital y a la normatividad vigente.

Se expide la presente certificación a petición del (la) interesado(a) en Bogotá D.C a los 13 días del mes de abril de 2021.

Firma: Efren Rueda V.
Nombre: Efrén Rueda Vega

BIBLIOTECA

Verificación realizada en el Sistema por: Efrén Rueda Vega	Efren Rueda V. Firma.