DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCION CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS EMERGENCIAS	**CONTRATO No. 1930007**	**PERIODO DEL CONTRATO:**
		Fecha de Inicio: 18-11-2020
		Fecha de Terminación: 17-04-2021
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD.**		**PLAZO DE EJECUCIÓN: 5 MESES**
		PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA: **Daniel Alberto Gallego Zambrano**		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **Dra. Diana Constanza Rodríguez Posso** **SUBDIRECTORA CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD**		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME: 01 al 17 de Abril del 2020
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como Técnico Auxiliar de Enfermería para gestionar la respuesta sanitaria a los incidentes en salud de las Urgencias, Emergencias y desastres en el marco del Sistema de Emergencias Medicas.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 15.322.590
VALOR ADICIÓN:	$ N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 11.705.454
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 1.808.568
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.Realizar la gestión integral de los incidentes que ingresen al Centro Operativo a través de la línea 123 o a través de otros canales de comunicación , en el ejercicio de rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica establecido para el perfil	Para el desarrollo de esta actividad, se gestionaron los incidentes que ingresaron a la línea 123 , durante el periodo establecido en el presente informe, de acuerdo a lo determinado en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica	EN CD se dejan evidencias de planillas de asistencia // Certificado de Incidentes ejecutados en Premier one bajo el usuario "MDAGALZAM " con un total de 1808 incidentes atendidos
2. Realizar las acciones de apoyo , que permitan la respuesta ante situaciones de Urgencias, Emergencias y Desastres, incluyendo la activación de la cadena de llamadas , alertas hospitalarias , interacción con Salud Publica ,así como el apoyo en la elaboración de los respectivos informes y documentos técnicos, visitas a IPS , según solicitud de la Subdirección en el marco de la Emergencia o Desastres presentado	Durante el periodo fue requerido el apoyo para la respuesta ante situaciones de emergencias o desastres. Se recibieron y atendieron llamadas de la línea 123 con sus respectivos seguimientos telefónicos	Certificación de Incidentes ejecutados en premier one con un total de 1281 casos bajo el usuario "MDAGALZAM".
3. Cumplir con las condiciones para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo, lugar.	Se cumplieron las condiciones para la ejecución del contrato, en circunstancias de modo, tiempo y lugar indicadas por la	SE cumplieron a cabalidad en el Centro Operativo CRUE .

	Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.	
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.	Se convocó a la reunión " Clínica de Atención "	Planilla de Asistencia de Clínica de Atención realizada este mes
5. Apoyar con la elaboración de informes, documentos técnicos, respuesta a las solicitudes, peticiones, quejas y reclamos que se reciben a través de la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud – Secretaria Distrital de Salud, relacionadas con temas de su competencia.	Durante el periodo fue requerido realizar informe, documento técnico o respuesta por parte de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.	No hay requerimiento por parte de la subdirección y la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.

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:	Porvenir	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	153.300	Suma cancelada:	196.200	Suma cancelada:	29.900
No Planilla:	9417774182	No Planilla:	9417774182	No Planilla:	9417774182
Mes(es) cancelado(s):	Marzo	Mes(es) cancelado(s):	Marzo	Mes(es) cancelado(s):	Marzo

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:		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: dagallegoz** **CONTRASEÑA:lge160618*** **PREMIERONE: MDAGALZAM** **CONTRASEÑA:Lge16062018***	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):	

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS: Daniel Alberto Gallego Zambrano**
	FIRMA: Daniel Gallego Z.
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.020.812.735

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 a cargo incluyendo la devolución del carne que lo identifica como contratista de la entidad.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:**	**Dra. Diana Constanza Rodríguez Posso**
	FIRMA:	

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:**	**Dr. Lady Johanna Torres**
	FIRMA:	Lady Johanna Torres

❖ *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.*

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020812735		DANIEL ALBERTO GALLEGO ZAMBRANO	INDEPENDIENTE	Principal	KR 8C 183B-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6689481	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	950752546	9417774182	I	2021/04/12	2021/04/09	BANCOLOMBIA	0	$379,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$1,225,808	$196,200			$1,225,808	$153,300			$0	$0			$1,225,808	$29,900		$0	$0		$379,400
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$1,225,808	$196,200			$1,225,808	$153,300			$0	$0			$1,225,808	$29,900		$0	$0		$379,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,225,808	$196,200			$1,225,808	$153,300			$0	$0			$1,225,808	$29,900		$0	$0		$379,400
1	CC	1020812735	GALLEGO DANIEL																		230301	30	$1,225,808	$196,200	EPS008	30	$1,225,808	$153,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,225,808	$29,900	0	$0	$0	No	$379,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,225,808	$196,200			$1,225,808	$153,300			$0	$0			$1,225,808	$29,900		$0	$0		$379,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020812735		DANIEL ALBERTO GALLEGO ZAMBRANO	INDEPENDIENTE	Principal	KR 8C 183B-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6689481	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	950752546	9417774182	I	2021/04/12	2021/04/09	BANCOLOMBIA	0	$379,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$196,200	$0	$0	$196,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$196,200	$0	$0	$196,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,900	$0	$0	$29,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$29,900	$0	$0	$29,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,300	$0	$0	$153,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$153,300	$0	$0	$153,300
TOTAL				**1**	**$379,400**	**$0**	**$0**	**$379,400**

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**) DANIEL ALBERTO GALLEGO ZAMBRANO** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No **1020812735,** 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 (22) 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: SANDRA MILENA TORRES RONCANCIO	Firma. Sandra Torres

EL (LA) SUSCRITO (A) PROFESIONAL DE LA DIRECCIÓN
DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

CERTIFICA:

No. Ticket: **39008**

Que el (la) señor (a) **DANIEL ALBERTO GALLEGO ZAMBRANO** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.020.812.735** de **Bogotá D.C.** informa la terminación de la vinculación por: Contrato de Prestación de servicios N° **1930007** 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 **17 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
6	Permisos a Páginas Especiales	NO
7	Permisos de Administrador local sobre maquina	NO
8	Software adicional instalado en el equipo	Windows __ Office __ Antivirus __ Acrobat __ 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 22 de abril de 2021.

Zaida Y. Moreno Rojas.
Técnico Operativo.
Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones – TIC
Edificio Administrativo – Piso 4

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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), **DANIEL ALBERTO GALLEGO ZAMBRANO** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No, 1.020.812.735 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 22 días del mes de abril de 2021.

Efren Rueda V.

Firma:_____
Nombre: Efrén Rueda Vega

BIBLIOTECA

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