

 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.5	Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado por: Ingrid Natalia Escobar Aprobado por: Francisco José Guerrero Loaiza	
--	--	--	---

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS		CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 2454669	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 05-05-2021 Fecha de Terminación: 04-03-2022
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD			PLAZO DE EJECUCIÓN: 10 MESES PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA: NOHORA MIREYA PEREZ SEGURA			Fecha de inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): 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 a 30 de Junio de 2021
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como técnico o técnico profesional en áreas de la salud en la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, para gestionar la respuesta sanitaria ante los incidentes en salud de las Urgencias y Emergencias relacionados con COVID-19.			
BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:			\$ 30.483.000
VALOR ADICIÓN:			\$ N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:			\$2.641.860
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:			\$3.048.300
SALDO POR EJECUTAR:			\$24.792.840
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 realizaron 0 registros en SIDCRUE, con el id NPEREZ6 relacionados con la asesoría de pacientes COVID-19 que ingresaron al Centro Operativo, haciendo seguimiento de llamadas a los casos, durante el periodo, de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica para el perfil.	Durante este periodo fue requerido realizar apoyo y seguimiento a la gestión de los casos reportados al área de Referencia y Contra referencia de urgencias del Centro Operativo.	
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 Pública, 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.	Realizar acciones de apoyo, que permitan la respuesta ante situaciones de emergencias o desastres incluyendo la activación de la Cadena de Llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, ni la elaboración de informes y documentos técnicos relacionados con situaciones de emergencia o desastre. Durante este periodo se gestionó un total de: 744 registros en los Módulos de Disponibilidad Camas UCI Covid y No Covid", del Sistema de Información	Durante este periodo no fue necesario realizar activación de la Cadena de Llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, ni elaboración de informes ni documentos técnicos relacionados con situaciones de emergencia o desastre. Se adjunta CD con el archivo "SOPORTE DISPONIBILIDAD DE CAMAS UCI COVID Y NO COVID	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">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.5</p>	<p>Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado por: Ingrid Natalia Escobar Aprobado por: Francisco José Guerrero Loaiza</p>	
---	---	---	---

	SIDCRUE, con el id NPEREZ6 , teniendo en cuenta el Decreto 538 de 2020" del Sistema de Información SIDCRUE.	
3. Cumplir con las condiciones para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar.	Se cumplieron las condiciones para la ejecución del contrato, en circunstancias de modo, tiempo y lugar indicadas por la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.	Se asiste al Centro Operativo del CRUE y sede ETB chapinero para el desarrollo de las obligaciones contractuales. Se adjunta CD con el archivo "SOPORTE DE ASISTENCIA "
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.	Durante el periodo no se convocaron reuniones o capacitaciones por la dirección urgencias y emergencias en salud.	Durante el periodo no fue convocada reuniones o capacitaciones por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
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 - Secretaría Distrital de Salud, relacionadas con temas de su competencia.	Se realiza apoyo y seguimiento a los casos que ingresan al área de referencia y Contra referencia de urgencias del Centro Operativo para proceso remisión de pacientes ya sea por voz o correo electrónico quedando el registro en el módulo de SIDCRUE.	Durante este periodo no fue requerido realizar apoyo y seguimiento a la gestión de los casos reportados al área de Referencia y Contra referencia de urgencias del Centro Operativo.

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: N/A

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:	FAMISANAR	Empresa:	COLFONDOS	Empresa:	SURA ARL
Suma cancelada:	152.500	Suma cancelada:	195.100	Suma cancelada:	29.800
No Planilla:	9420831931	No Planilla:	9420831931	No Planilla:	9420831931
Mes(es) cancelado(s):	Mayo	Mes(es) cancelado(s):	Mayo	Mes(es) cancelado(s):	Mayo

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:	N/A	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
---	-----	---	-----	--	-----

 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.5	Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado por: Ingrid Natalia Escobar Aprobado por: Francisco José Guerrero Loaiza	
--	---	--	---

CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: NOHORA MIREYA PEREZ SEGURA
	FIRMA: 
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52033656

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 18.67 % de ejecución del contrato.	OTRAS OBSERVACIONES: 

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO				
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	

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: Dra. DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO
	FIRMA: 
REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: Dra. LADY JOHANNA TORRES
	FIRMA: 

Anexo copia de comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, en un (1) folio y un (1) CD. El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
-C 52033656		PEREZ SEGURA NOHORA MIREYA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 4 ESTE 30 100 CASA 32	SOACHA-CUNDINAMARCA	7162701	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2021-05	29359610	Planilla	2021/06/15	2021/06/08	\$377,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,219,320	\$195,100			\$1,219,320	\$195,100				\$0			\$1,219,320	\$29,800			\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,219,320	\$195,100			\$1,219,320	\$195,100				\$0			\$1,219,320	\$29,800			\$0		
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,219,320	\$195,100			\$1,219,320	\$195,100				\$0			\$1,219,320	\$29,800			\$0		
1	CC	52033656	PEREZ NOHORA	30	\$1,219,320	\$195,100	EP007	30	\$1,219,320	\$195,100				\$0		14-11	\$1,219,320	\$29,800	0		\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,219,320	\$195,100			\$1,219,320	\$195,100				\$0			\$1,219,320	\$29,800			\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
C 52033656		PEREZ SEGURA NOHORA MIREYA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 4 ESTE 30 100 CASA 32	SOLACHA-CUNDINAMARCA	7262701		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clase	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05		29359610		9420331931		I		2021/06/15	2021/06/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$377,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,100	\$0	\$0	\$195,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$195,100	\$0	\$0	\$195,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,800	\$0	\$0	\$29,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$29,800	\$0	\$0	\$29,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$152,500	\$0	\$0	\$152,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$152,500	\$0	\$0	\$152,500
TOTAL				1	\$377,400	\$0	\$0	\$377,400

GR