

 <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>	
---	---	---	---

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 2458442 DE 2020	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 24-04-2021
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD CONTRATISTA: JOVANNA VARGAS GARZÓN		Fecha de Terminación: 23-02-2022
		PLAZO DE EJECUCIÓN: 10 MESES
		PRÓRROGA:
		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Dra. DIANA CONSTANZA RODRÍGUEZ POSSO SUBDIRECTORA DE CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS		SUSPENSIÓN:
		Fecha de Inicio:
		Fecha de Terminación:
PERIODO DEL INFORME: 1 a 30 de Agosto de 2021		
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios técnicos para apoyar 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:	\$ 30.483.000
VALOR ADICIÓN:	\$ N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$ 9.856.170
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 3.048.300
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 17.578.530

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, 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.	<ul style="list-style-type: none"> - Se ha realizado incidentes que han ingresado por página WEB y por la línea 123, cumpliendo con los respectivos procedimientos definidos por el centro regulador de urgencias y emergencias y por los médicos reguladores según corresponda. - Se revisa correo COVID-19 dando contestación a los mismos, presentando a los pacientes en las instituciones donde tengan convenios según necesidad y verificando disponibilidad de camas en las instituciones. - Se crea incidentes según necesidad y solicitud dependiendo ubicación de la institución (Fuera de Bogotá) de acuerdo con indicaciones recibidas. 	Se han realizado registros en el módulo SIDCRUE para la gestión de los incidentes relacionados con COVID-19, que ingresaron al Centro Operativo por la línea 123 y por las páginas WEB con el ID jvargas6 se adjunta Certificación "Referencia UCI y Registro de Asesorías de Pacientes Covid-19" del Sistema de Información SIDCRUE. Se adjunta CD con el archivo "REPORTE SIDCRUE. Certificación Decreto 538 del Sistema de Información SIDCRUE.
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	Durante los turnos recibimos lineamientos para apoyar los diferentes procesos que se implementan en el CRUE para dar una pronta y efectiva respuesta a la ciudadanía, se apoya el ejercicio de rellamadas de seguimiento por casos que ingresan a la línea de urgencias y emergencias y además la recepción de llamadas que ingresan	Se realizó esta obligación de acuerdo con la necesidad del servicio. Certificación RESUMEN DE INCIDENTES - SISTEMA DE DESPACHO - Información SIDCRUE. (Sin registro-no hubo necesidad)

 <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>	
---	---	---	---

<p>respectivos informes y documentos técnicos, visitas a IPS, según solicitud de la Subdirección en el marco de la Emergencia o Desastres presentado.</p>	<p>desde el C4 de acuerdo a las indicaciones del Jefe y médico de turno (Según necesidad). Se realiza gestión informando al médico regulador sobre los pacientes según requerimiento.</p> <p>Se realizan llamadas según lo requiera el caso a los hospitales y clínicas. También se verifican y contestan correos según lo requiera el paciente.</p> <p>Se ingresa a la plataforma todos los datos necesarios por cada caso clínico particular y en asesorías.</p>	<p>CD informe AGOSTO Registro en el sistema de información SIDCRUE.</p> <p>Certificación Decreto 538 del Sistema de Información SIDCRUE.</p>
<p>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.</p>	<p>Hasta la fecha se ha cumplido con la ejecución del contrato de acuerdo con lo que indica el medico regulador, jefe de turno o jefe inmediato y los lineamientos que se deben tener en cuenta ya sea coordinado a ejecutar en las instalaciones o sedes del CRUE según cronograma.</p>	<p>Se asiste al Centro Operativo del CRUE para el desarrollo de las obligaciones contractuales. La evidencia reposa en lista de asistencia que reposa con el jefe de centro regulador de urgencias. CD informe AGOSTO se adjunta asistencia.</p>
<p>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.</p>	<p>Se convocó a reunión/capacitación :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reunión virtual CRUE Bogotá Como vamos del 22 de julio 2021. - Clínica de atención Socialización Instructivo Regulación de Urgencias medidas Vr. 15, Instructivo de Contingencia Ante la NO de disponibilidad de vehículos de Emergencias en el Sistema de Emergencias Médicas Vr. 8, del 28 julio 2021. - Clínica de atención Seguridad del Paciente y Socialización, procedimiento e instructivo de referencia y contra referencia de la urgencia del 11 de agosto 2021. 	<p>Se asistió a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguridad del Paciente y Socialización, procedimiento e instructivo de referencia y contra referencia de la urgencia del 11 de agosto 2021. <p>Se adjunta CD informe AGOSTO con archivo de asistencia.</p>
<p>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.</p>	<p>Se cuenta con toda la disposición para atender, dar respuesta a los requerimientos y/o solicitudes y participar en todos los espacios asignados para atender los temas de su competencia.</p>	<p>-Registro firma de Asistencia para cada turno, reposa en la SDS. -Certificación "Referencia UCI y Registro de Asesorías de Pacientes Covid-19" del Sistema de Información SIDCRUE. CD informe AGOSTO.</p>

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

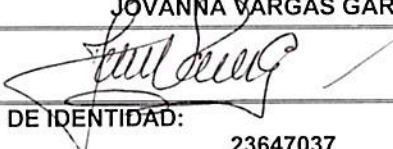
Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado:

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:	COLFONDOS	Empresa:	ARL SURA
Suma cancelada:	152.500	Suma cancelada:	195.200	Suma cancelada:	29.800
No Planilla:	51939588	No Planilla:	51939588	No Planilla:	51939588
Mes(es) cancelado(s):	JULIO 2021	Mes(es) cancelado(s):	JULIO 2021	Mes(es) cancelado(s):	JULIO 2021

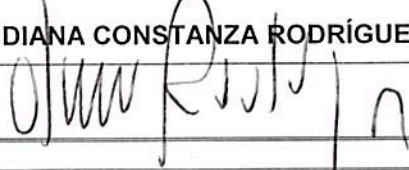
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.5</p>	<p>Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado por: Ingrid Natalia Escobar Aprobado por: Francisco José Guerrero Loaiza</p>	
---	--	---	---

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:		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: JOVANNA VARGAS GARZÓN			
	FIRMA: 			
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 23647037			

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 <u>42,33%</u> 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:	

N°	Descripción del Riesgo	¿Se materializó el riesgo? (Marque con una X)		Observaciones (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializó el riesgo)
		SI	NO	

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: DR. DIANA CONSTANZA RODRÍGUEZ POSSO	
	FIRMA: 	

REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: DRA. LADY JOHANNA TORRES	
	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.

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	23647037	JOVIANA VARGAS GARZON	Cra 30 No 41 - 87 Sur	14917514	joviana.jnt@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE BUCURBAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					
2021-07	2021-07	1	06/08/2021	51939588	1	0
					TOTAL A PAGAR	\$377.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	152.500	0			0	0	0
					No. Autorización	Valor			
					0	0			
					No. Afiliados	Total a Pagar			
					1	152.500			

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsidio	Días Mora	Valor Mora Cotización
231001	Colobidos	500227340-6	195.200	0	0	0	0	0	0

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Colización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP
14-11	ARL SURA	860063790-5	29.800	0	0	29.800	0	0	0

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, RFP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	152.500	152.500	152.500
Pensión	1	195.200	195.200	195.200
Riesgos Laborales	1	29.800	29.800	29.800
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	377.500	377.500	377.500

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					UPC
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
2021-07	2021-07	1	06/08/2021	51939588	\$377.500

DETALLE POR COTIZANTE																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES											PENSIÓN					SALUD				RECURSOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES		
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Extranjero	Indígena	Código	Valor	Código	Valor	Voluntario o Afiliado	Voluntario o Afiliado	Fondo pensional de subsidio	Cód. EPS	IBS EPS	Cotización / Valor UTC	Cód. ARL	IBS ARL	Cotización	Cotización	Código CCF	IBS CCF	Acción CCF	Acción ICB	Acción ICB	Acción ICB	Acción ICB						
1	CC	23647037	VARGAS GARZON, JOVANNA	231001	1.230.000	195.200	0	0	0	0	0	0	0	EP5008	1.220.000	152.500	14-11	1.220.000	3	29.800	0	0	0	0	0	0	0	0					