DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: Dirección Urgencias y Emergencias en Salud	**CONTRATO No.** CO1.PCCNTR.2292722	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 2-03-2021 Fecha de Terminación: 01-03-2022
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** 12 meses
CONTRATISTA: Ángela María Roa Saldaña		**PRÓRROGA:** Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Dr. Andrés José Álvarez Villegas Director Urgencias y Emergencias en Salud		**SUSPENSIÓN:** Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME: Del 1-10-2021 al 30-10-2021
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados en la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, para para apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica e investigación, ante la gestión de los incidentes en salud de las urgencias, emergencias y desastres en el marco del Sistema de Emergencias Médicas.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 75´780.000
VALOR ADICIÓN:	$ 0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 43´994.500
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 6´315.000
SALDO POR EJECUTAR:	$ 25´470.500

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.Gestionar el proceso de respuesta ante la solicitud de datos a la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud para la realización de investigaciones y la generación de nuevo conocimiento	1. Se gestionó la solicitud de la Revista Gerencia y Política de Salud de la Universidad Javeriana con respecto al ajuste de las figuras tipo mapa 4 y 6 para la publicación del artículo *"Gestión centralizada de camas de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Bogotá ante el COVID-19"* 2. *Se dio respuesta a la solicitud de la alcaldía con respecto a la distribución de camas UCI COVID pediatrías y neonatales en el distrito*	1. Correo solicitud de mapas y archivo con las figuras tipo mapa 4 y 6 ajustadas según los requerimientos de la Revista. 2. Diapositiva con graficas de UCI pediátricas y neonatales.
2. Elaborar el Boletín Epidemiológicos y Estadístico Mensual de la Dirección y otros documentos que se consideren pertinentes para la divulgación de información relacionada con la gestión del Sistema de Emergencias Médicas SEM.	1. Critica y organización de las bases de datos del CRUE y la SGRED, necesarias para la elaboración del Boletín epidemiológico y estadístico DUES: las cuales incluyen: base de atenciones, despachos y traslados del CRUE, base de datos AMED, base de	1. Carpetas con las bases de datos. 2. Versión final del Boletín epidemiológico y estadístico del mes de julio del 2021 en formato Word.

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	

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
7. Elaborar de manera oportuna informes y documentos epidemiológicos, pertinentes de acuerdo con los lineamientos organizacionales de la Dirección de Urgencias y Emergencias.	1. Elaboración de boletín epidemiológico y estadístico DUES	1. Boletín epidemiológico y estadístico del mes de julio del 2021.
8. Reportar mensualmente la información relacionada con el seguimiento técnico al proyecto de inversión SEGPLAN relacionada con el componente 6 del SEM	1. Se reportó la información correspondiente a la actividad 1.4 Operar y gestionar las actividades que garanticen el desarrollo de los procesos de vigilancia epidemiológica e investigación de Dirección de Urgencias y Emergencias de la meta 1. del proyecto de inversión 7835 correspondiente al mes de agosto del 2021	1. Matriz SEGPLAN con reporte de actividad 1.4 del mes de septiembre del 2021.

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:	$ 315,800	Suma cancelada:	$ 404,200	Suma cancelada:	$ 13,200
No Planilla:	53442291	No Planilla:	53442291	No Planilla:	53442291
Mes(es) cancelado(s):	Septiembre	Mes(es) cancelado(s):	Septiembre	Mes(es) cancelado(s):	Septiembre

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:** Angela Maria Roa Saldaña
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 39.675.203 de Soacha

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39675203	ANGELA MARIA ROA SALDAÑA	CRA 68D 40-53 SUR	7212692	angier2510@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	11/10/2021	53442291	$783.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	315.800	0		0		0	0	0	0	315.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	404.200	0	0	0	0	0	0		404.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	13.200				13.200	0	0	13.200			132	13.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	50.600	0	0	50.600	1

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, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	315.800	315.800
Pensión	1	404.200	404.200
Riesgos Laborales	1	13.200	13.200
CCF	1	50.600	50.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	783.800	783.800

Este documento esta clasificado como PRIVADO por Sistema de Compensar Operador de Información