ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA 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: **SUBDIRECCION CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS**	**CONTRATO No. 3472757**	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 3-02-2022 Fecha de Terminación: 27-06 -2022
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** **5 MESES** **PRÓRROGA:**
CONTRATISTA: **MARIA DEL SOCORRO PETANO VERGARA**		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A **SUSPENSIÓN:**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **DRA DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO** **SUBDIRECTORA DE CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS**		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A **PERIODO DEL INFORME:** **3 DE FEBRERO AL 28 DEL 2022**
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicio como técnico o técnico profesional en área de la salud en la subdirección centro de regulador de urgencias y emergencias, para gestionar las respuestas sanitarias ante los incidentes en salud de las urgencias y emergencias relacionadas con el covid 19.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 15.175.410
VALOR ADICIÓN:	$ N/ A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 0
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 2.930.424
SALDO POR EJECUTAR:	$12.244.986

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 ingresan al centro operativo atreves de la línea 123 o través de otro canales de comunicación en el ejercicio de rectoria del sistema de emergencias médicas aplicando lo definidos en el procedimiento de regulación medica establecido para el perfil	Se cumplio a cabalidad con lo establecido en el contrato dando respuesta oportuna a las urgencias que solicitan los usuarios atreves de la línea 123 dando las indicaciones por el medico regulador de turno	Se deja como constancia en el cd las evidencias de los 607 casos gestionados en la base de datos de premier one con fecha del día 18 de enero al 21 de |febrero del 2022
2.Realizar las acciones de apoyo que permitan respuesta antes situaciones de urgencias y emergencias y desastres incluyendo la activación de 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 desastre presentado.	Cumpliendo de manera oportuna con el tiempo de respuesta a los usuarios que soliciten el servicio a la línea 123 dando cumplimiento en lo establecido por el contrato	Se adjuntan como evidencia del registro de incidentes gestionados en el cd

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 cumplió a cabalidad con todo los turnos por el jefe inmediato en tiempo modo lugar y dando las respuestas de las urgencias que se presenten al momento de la llamada a través de la línea 123	Se adjuntan los listados de asistencias a las llegadas al turno del mes de febrero del año 2022 en el cd
4Participar en las diferentes orientaciones y reuniones que sean convocadas por la dirección de urgencias y emergencias en salud y la subdirección del centro regulador de urgencias y emergencias en salud	Durante este periodo no hubo requerimiento alguno sobre actividades por parte de la subdirección	Durante este periodo no se cuenta con evidencias de actividades por parte de la subdirección
5.Apoyar con la elaboración de informes documentos técnicos respuestas a las solicitudes peticiones quejas reclamos que se reciben atreves de la dirección de urgencias y emergencias en salud secretaria distrital de salud, relacionadas con temas de su competencia	Se estuvo atentos y en disposición de cumplir con los requerimientos del servicio para atender en la emergencia de paciente covid 19 y demás necesidades de los ciudadanos que llaman a la línea 123	Se deja como evidencia listados de asistencia a turnos y certificados de gestión de incidentes

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.

INFORMACIÒN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	Famisanar	Empresa:	Protección	Empresa:	Arl sura
Suma cancelada:	155.000	Suma cancelada:	198.400	Suma cancelada:	30.300
No Planilla:	9429961099	No Planilla:	9429961099	No Planilla:	9429961099
Mes(es) cancelado(s):	ENERO	Mes(es) cancelado(s):	ENERO	Mes(es) cancelado(s):	ENERO

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:** **MARIA DEL SOCORRO PETANO VERGARA**
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **1,102.796.389 DE SINCELEJO –SUCRE**

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

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 _19.31_% 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:** **DR. NEIL ANDREW BAIN FARACICA** **FIRMA:**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102796389		PETANO VERGARA MARIA DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 4TA # 1-46 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5334916	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	9429961099	9429961099	I	2022/02/21	2022/01/25	BANCO BOGOTA	0	$408,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
1	CC 1102796389	PETANO MARIA	230201	30	$1,240,000	$198,400	EPS017	30	$1,240,000	$155,000	CCF22	30	$1,240,000	$24,800	14-11	30	$1,240,000	$30,300	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102796389		PETANO VERGARA MARIA DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 4TA # 1-46 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5334916	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	9429961099	9429961099	I	2022/02/21	2022/01/25	BANCO BOGOTA	0	$408,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,400	$0	$0	$198,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$198,400	$0	$0	$198,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,300	$0	$0	$30,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$30,300	$0	$0	$30,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,800	$0	$0	$24,800
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$24,800	$0	$0	$24,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$155,000	$0	$0	$155,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$155,000	$0	$0	$155,000
TOTAL				1	$408,500	$0	$0	$408,500