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. 4089929 de 2022**	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 18-oct-2022 Fecha de Terminación: 17-mar-2023
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** **5 MESES** **PRÓRROGA:**
CONTRATISTA: **ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ**		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A **SUSPENSIÓN:**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **Dra. DIANA CONSTANZA RODRÍGUEZ POSSO** **SUBDIRECTORA DE CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS**		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A **PERIODO DEL INFORME:** **1 al 30 de Diciembre 2022**
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como Técnico Auxiliar de Enfermería en la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, para gestionar la respuesta sanitaria a 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:	$ 15.948.660
VALOR ADICIÓN:	$ N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 4.626.864
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 3.049.524
SALDO POR EJECUTAR:	$ 8.272.272

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, en el marco de la ejecución del proyecto 7835.	Se realiza gestión integral de los incidentes los cuales ingresan al centro operativo por medio de la línea 123, dando como utilidad del premier one medio por el cual se asisten llamadas que llegan al sistema de emergencias médicas de la secretaría de salud, dando respuestas a estas en compañía del médico regulador indicando al usuario las recomendaciones y/o el envío del vehículo de emergencias ambulancia y/o toma de muestra de ser necesario.	Registros en PREMIEN-ONE para la gestión de los incidentes que ingresaron al Centro Operativo, con el ID MACCARRANZARO gestionó un total de: 1485 registros en el Sistema de Despacho de la Línea 123. Se adjunta CD con el archivo "REPORTE PREMIEN-ONE DICIEMBRE 2022"
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	Se realizan acciones de apoyo por medio de la recepción de todo tipo de llamadas que ingresan por la línea 123 comentando diferentes tipos de incidentes los cuales son gestionados por medio de la decisión del médico regulador y así dando las indicaciones al	Registro de incidentes asistidos los días del mes de NOVIEMBRE, por medio del sistema PREMIER ONE por el ID MACCARRANZARO gestionó un total de: 1485 registros en el Sistema de Despacho de la Línea 123. Esta reposando en CD.

respectivos informes y documentos técnicos, según solicitud de la Subdirección en el marco de la Emergencia o Desastres presentado en el marco de la ejecución del proyecto 7835.	usuario para dar solución a la solicitud de este.	
3. Cumplir con las condiciones para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio atendiendo los lineamientos establecidos por la Entidad en el marco de la ejecución del proyecto 7835.	Se realiza asistencia a la sede del CRUE – SDS, cumpliendo con los turnos y horarios correspondientes al mes de Diciembre del 2022.	Se asiste al Centro Operativo del CRUE para el desarrollo de las obligaciones contractuales. Se adjunta CD con el archivo "REPORTE SIDCRUE DICIEMBRE 2022"
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, en el marco de la ejecución del proyecto 7835.	En el presente periodo se participa en la capacitación y reunión que fue convocadas por la dirección urgencias y emergencias en salud.	Asistí a la reunión y capacitación a través de la secretaria distrital de Salud-Dirección de urgencias u Emergencias en salud. -Asistencia a reunió virtual de la temporada del fin de año realizado el dia 23 de noviembre del2022 - Asistenci9a a charla Y QUE VENIMOS HACER? Realizada el dia 21 de noviembre del2022
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, en el marco de la ejecución del proyecto 7835.	Durante este periodo no fue requerido realizar ningún informe, documento técnico, respuestas, peticiones, quejas o reclamos por parte de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.	No fue requerido realizar estas actividades por parte de la Sub-dirección 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:
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.

INFORMACIÒN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	Compensar EPS	Empresa:	Protección	Empresa:	Sura
Suma cancelada:	$160.100	Suma cancelada:	$204.900	Suma cancelada:	31.300
No Planilla:	63904815	No Planilla:	63904815	No Planilla:	63904815
Mes(es) cancelado(s):	Noviembre del 2022	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre del 2022	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre del 2022

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

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.023.939.820

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 especificas, 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 48,67 % 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 RODRÍGUEZ POSSO
	FIRMA:

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** Dr. NEIL ANDREW BAIN FARACICA
	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.*

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN FINANCIERA DIRECCIÓN FINANCIERA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR			
	Código:	SDS-FIN-FT-038	Versión:	6
	Elaborado por: Luisa Dudley Roldan ,Nairo Sandoval, Angelica Medina /Revisado por: Julio Martin Gonzalez/ Aprobado por: Raul Alberto Bru Vizcaino			

EL (LOS) SUSCRITO(S) SUPERVISOR(ES) CERTIFICA(N)

El cumplimiento del objeto del contrato o convenio para el trámite de pago, bajo las siguientes condiciones:

Número y vigencia del contrato o convenio:	4089929-2022		**Número (s) del Proyecto:**	7835	
Plazo de ejecución:	5 MESES		**Oficina, Dirección, Subdirección o Subsecretaría:**	Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias	
Nombre / razón social del Contratista:	ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ		**Número de Nit o cédula:**	1.023.939.820	
Periodo Certificado (Fechas):	01/12/2022 al 30/12/2022		**Porcentaje de pago:**	19.1%	
Condiciones que se cumplen para este pago:	Según informe de actividades aprobado por el Supervisor para el periodo antes certificado y cuyos soportes reposan en el archivo físico del contrato de la Subdirección de Contratación				
Objeto contractual:	Prestar servicios como Técnico Auxiliar de Enfermería en la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, para gestionar la respuesta sanitaria a los incidentes en salud de las Urgencias, Emergencias y desastres en el marco del Sistema de Emergencias Médicas.				
Valor inicial	$ 15.948.660	**Cofinanciación:**	No aplica	**FFDS:**	$15.948.660
Valor total (Inicial + Adicionales o - Reducciones)	No aplica	**Cofinanciación:**	No aplica	**FFDS:**	No aplica
Valor a cancelar:	Tres millones cuarenta y nueve mil quinientos veinticuatro pesos m/cte)		$3.049.524		
Fecha inicio del contrato o Convenio (Según acta de inicio):	18/10/2022		**Fecha terminación Contrato o Convenio (incluidas las prorrogas).**	17/03/2023	
Número y valor de las adiciones o reducciones del contrato / convenio:	No aplica		No aplica	No aplica	
Número y tiempo de las prórrogas o disminución de plazo del contrato / convenio :	No aplica		No aplica	No aplica	
Otro tipo de modificaciones contractuales	No aplica	Concepto	No aplica		
Valor ejecutado:	$7.676.388		**Saldo por ejecutar:**	$8.272.272	
Porcentaje de ejecución:	48.67%	**Número de Factura o cuenta de cobro:**	No aplica	**Número de pago:**	Tercero
Número (s) de CDP y registro (s) presupuestal (es) que amparan este pago:	CDP 5035-2022 y RP 5681-2022 por valor de $15.948.660			**Fuente de financiación:**	12 Aporte Ordinario-Otros del Distrito para comprometer
Cuenta Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL	Ahorros	No. 24077052571	**Nota:** Los datos corresponden a la certificación bancaria que hacen parte de la etapa pre-contractual (según lista de chequeo SDS-CON-FT-012) validada por la Dirección Financiera. En el caso de cambiar cuenta bancaria, anexar la nueva certificación no superior a 30 días, e informar al área de Contabilidad - Dirección Financiera, para su actualización en el moduto de terceros.	
Anexos:	Informe de actividades Sgundad Social -Periodo Noviembre 2022 CD con las evidencias que soportan cada una de las obligaciones especificas desarrolladas en el contrato			**¿Se tienen las garantías actualizadas?:**	Marcar con una equis (X) SI X NO
Observaciones :	No aplica				

La presente certificación se expide a los 28/12/2022, autorizando el presente pago detallado y dejando constancia del cumplimiento en el pago de los Aportes a Seguridad Social Integral, aprobación de los requisitos legales y correspondiente actualización de actividades y/o entrega de elementos dentro de la vigencia pactada y demás obligaciones señaladas en el Manual de Contratacion de la SDS - FFDS y segun lo establecido en la minuta contractual

Diana Constanza Rodriguez Posso

Subdirectora Centro Regulador de Urgencias

	Nombres completos	Firma	Teléfono o Ext	Fecha
Referente(s) Técnico(s)	Yesenia Bonilla		9863	28/12/2022
Referente(s) Financiero(s)	Jose Luis Peñaranda Amado		9124	28/12/2022

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ
No. Identificación: CC1023939820
Dirección: CR 9F 30 25 SUR
Telefono: 3135676854
Correo: angie.carranza.rodriguez29@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8363904815

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ
Tipo y número de identificación	CC1023939820
Número de planilla	8363904815
Fecha pago	2022-12-09
Número de autorización pago	45516851
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2022
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2022
Número de Administradoras	3
Total Pagado	396300
Total Intereses de Mora	1500

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	31300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	204900	1
EPS008	Compensar EPS	160100	1

8363904815

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023939820
APELLIDOS Y NOMBRES: ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1276000	1276000	1276000	0	159500	0	204200	0	31100	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información