DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: **SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS**	**CONTRATO No.** **6105416**	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 19/03/2024 Fecha de Terminación: 31/07/2024
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** Cuatro (4) meses y doce (12) días **PRÓRROGA: N/A**
CONTRATISTA: **LAURA ISABEL GARCES HORTUA**		Fecha de Inicio (Prórroga): Fecha de Terminación (Prórroga): N/A **SUSPENSIÓN: N/A**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **DIANA CONSTANZA RODRÍGUEZ POSSO** **SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS – SUBDIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 068 GRADO 6**		Fecha de Inicio (Suspensión): N/A Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): N/A **PERIODO DEL INFORME:** **19/03/2024 – 31/03/2024**
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como Técnico Auxiliar de Enfermería, Técnico o Tecnólogo de Atención Prehospitalaria en la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, para gestión de los eventos en salud transferidos desde la línea de Emergencias 123 o a través de otros medios de información, para apoyar los procesos definidos en los componentes 1,2,3,4, del Sistema de Emergencias Médicas SEM.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 17.158.995
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	$ 0
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	$ 0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 0
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 900.144
SALDO POR EJECUTAR:	$ 16.258.851

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. Apoyar 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, aplicando lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica y demás documentos establecidos para el perfil.	Realizar la gestión durante el periodo de **marzo de 2024** de **401** registros en el sistema Premier One con el ID **MLIGARCESHOR** de los incidentes que ingresan al Centro Operativo del CRUE, de acuerdo con lo definido en el procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica para el perfil.	Se adjunta PDF de nombre: - Certificación incidentes 1
2. Apoyar la gestión de los procesos de Referencia y contra- referencia que ingresen al Centro Operativo y el seguimiento al comportamiento de los servicios de urgencias de la red pública y privada en el marco del Sistema de Emergencias Médicas y Decreto 507 del 2013.	Durante el periodo del informe no fueron requeridas por la Subdirección la realización de otras actividades	Durante el periodo del informe no fueron requeridas por la Subdirección la realización de otras actividades

3. Apoyar las acciones que permitan la respuesta ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres, según los definidos en el procedimiento de regulación de la urgencias médicas y documentos relacionados según sus competencias.	Se apoyaron las acciones de respuestas de emergencias de los incidentes que fueron transferidos al CRUE a través de la línea en el rol de recepción de llamadas, despacho, referencia y contra referencia	Se adjunta evidencia de asistencia en el archivo PDF de nombre - Certificación horas 1
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 este periodo del **19 al 31 de marzo de 2024** no realizan programación de orientaciones ni reuniones.	• No se cuenta con evidencia porque no realizan programación de orientaciones ni reuniones
5. Apoyar los procesos directivos que den soporte a la gestión del procedimiento de la Regulación de la Urgencia Médica de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud.	Durante el periodo del informe no fueron requeridas por la subdirección la realizaron de otras actividades.	Durante el periodo del informe no fueron requeridas por la subdirección la realizaron de otras actividades.
6. Apoyar en las demás actividades que requiera el Supervisor en ocasión al objeto del contrato.	Durante el periodo del informe no fueron requeridas por la subdirección la realizaron de otras actividades.	Durante el periodo del informe no fueron requeridas por la subdirección la realizaron de otras actividades.

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:	NUEVA EPS	Empresa:	PORVENIR	Empresa:	ARL SURA
				Nivel Riesgo:	3
Suma cancelada:	$171.700	Suma cancelada:	$219.700	Suma cancelada:	$33.500
No Planilla:	9463408702	No Planilla:	9463408702	No Planilla:	9463408702
Mes(es) cancelado(s):	Febrero 2024	Mes(es) cancelado(s):	Febrero 2024	Mes(es) cancelado(s):	Febrero 2024

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, AGILSALUD, 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

FIRMA DEL CONTRATISTA

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** **LAURA ISABEL GARCES HORTUA**
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **1.019.141.540**

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 9.09% de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:** **N/A**

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	
1	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		X	N/A
2	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		X	N/A
3	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen		X	N/A

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **DIANA CONSTANZA RODRÍGUEZ POSSO**
	FIRMA: El presente informe es suscrito por la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** **NEIL ANDREW BAIN FARACICA**
	FIRMA: El presente informe es revisado por el apoyo a la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.

NOTAS:
** El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.1.*
** Anexo: Comprobantes de pago de aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión, certificado ARL y orden de pago.*
** Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones si aplica.*

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019141540		GARCES HORTUA LAURA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 4 # 53C - 59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	493606986	9463408702	I	2024/03/11	2024/03/05	BANCOLOMBIA	0	$442,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,430,896**	**$229,000**			**$1,430,896**	**$178,900**			**$0**	**$0**			**$1,430,896**		**$34,900**		**$0**	**$0**		**$442,800**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,430,896**	**$229,000**			**$1,430,896**	**$178,900**			**$0**	**$0**			**$1,430,896**		**$34,900**		**$0**	**$0**		**$442,800**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,430,896	$229,000			$1,430,896	$178,900			$0	$0			$1,430,896		$34,900		$0	$0		$442,800
1	CC	1019141540 GARCES LAURA																		230301	30	$1,430,896	$229,000	EPS037	30	$1,430,896	$178,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,430,896	2.436%	$34,900	0	$0	$0	No	$442,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,430,896	$229,000			$1,430,896	$178,900			$0	$0			$1,430,896		$34,900		$0	$0		$442,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019141540		GARCES HORTUA LAURA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 4 # 53C - 59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	493606986	9463408702	I	2024/03/11	2024/03/05	BANCOLOMBIA	0	$442,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$229,000	$0	$0	$229,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$229,000	$0	$0	$229,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,900	$0	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,900	$0	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,900	$0	$0	$178,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,900	$0	$0	$178,900
TOTAL				**1**	**$442,800**	**$0**	**$0**	**$442,800**

Medellín, 20 de marzo de 2024

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que LAURA ISABEL GARCES HORTUA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1019141540 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 16/03/2024 **Fecha fin cobertura:** 31/07/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD N800246953

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841301 - REGULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL, INCLUYE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE PROGRAMAS DESTINADOS A AUMENTAR EL BIENESTAR SOCIAL DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE: SALUD, EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE, SERVICIOS RECREATIVOS, MEDIO AMBIENTE, VIVIENDA Y SERVICIOS SOCIALES, ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS DE VIVIENDA, TALES COMO MINISTERIOS, SUPERINTENDENCIAS Y COMISIÓN DE REGULACIÓN ENTRE OTROS

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000007 - LINEAS Y RADIOCOMUNICACIONES R3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3619001 - OTRAS ACTIVIDADES DE TELECOMUNICACIONES, INCLUYE EL SUMINISTRO DE APLICACIONES ESPECIALIZADAS DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO LA LOCALIZACIÓN POR SATÉLITE, TELEMETRÍA DE COMUNICACIONES U OPERACIÓN DE SISTEMAS DE RASTREO A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA, Y UTILIZACIÓN DE ESTACIONES DE RADAR; LA EXPLOTACIÓN DE LAS ESTACIONES TERMINALES DE COMUNICACIONES POR SATÉLITE Y LAS INSTALACIONES ASOCIADAS OPERACIONALMENTE CONECTADAS CON UNO O MÁS SISTEMAS DE COMUNICACIONES TERRESTRES Y CAPACES DE TRANSMITIR O RECIBIR TELECOMUNICACIONES DESDE LOS SISTEMAS SATELITALES, EL SUMINISTRO DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES POR LAS CONEXIONES DE LAS TELECOMUNICACIONES EXISTENTES: REVENTA DE SERVICIOS TELECOMUNICACIONES (ES DECIR, LA COMPRA Y REVENTA DE LA CAPACIDAD DE LA RED, SIN PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADICIONALES) RADIO BÚSQUEDA, LA TRANSMISIÓN DE TELECONFERENCIAS, LOS SERVICIOS AUXILIARES DE AYUDA CUYO OBJETIVO ES LA SEGURIDAD DE LA VIDA HUMANA, LA SEGURIDAD DEL ESTADO O RAZONES DE INTERÉS HUMANITARIO TALES COMO EL SERVICIO MÓVIL MARÍTIMO Y AERONÁUTICO; SERVICIOS ESPECIALES DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO EL DE RADIOAFICIONADOS Y DE BANDA CIUDADANA; SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES NO INCLUIDOS EN NINGUNA DE LAS CLASES ANTERIORES

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3619001 - OTRAS ACTIVIDADES DE TELECOMUNICACIONES, INCLUYE EL SUMINISTRO DE APLICACIONES ESPECIALIZADAS DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO LA LOCALIZACIÓN POR SATÉLITE, TELEMETRÍA DE COMUNICACIONES U OPERACIÓN DE SISTEMAS DE RASTREO A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA, Y UTILIZACIÓN DE ESTACIONES DE RADAR; LA EXPLOTACIÓN DE LAS ESTACIONES TERMINALES DE COMUNICACIONES POR SATÉLITE Y LAS INSTALACIONES ASOCIADAS OPERACIONALMENTE CONECTADAS CON UNO O MÁS SISTEMAS DE COMUNICACIONES TERRESTRES Y CAPACES DE TRANSMITIR O RECIBIR TELECOMUNICACIONES DESDE LOS SISTEMAS SATELITALES, EL SUMINISTRO DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES POR LAS CONEXIONES DE LAS TELECOMUNICACIONES EXISTENTES: REVENTA DE SERVICIOS TELECOMUNICACIONES (ES DECIR, LA COMPRA Y REVENTA DE LA CAPACIDAD DE LA RED, SIN PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADICIONALES) RADIO BÚSQUEDA, LA TRANSMISIÓN DE TELECONFERENCIAS, LOS SERVICIOS AUXILIARES DE AYUDA CUYO OBJETIVO ES LA SEGURIDAD DE LA VIDA HUMANA, LA SEGURIDAD DEL ESTADO O RAZONES DE INTERÉS HUMANITARIO TALES COMO EL SERVICIO MÓVIL MARÍTIMO Y AERONÁUTICO; SERVICIOS ESPECIALES DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO EL DE RADIOAFICIONADOS Y DE BANDA CIUDADANA; SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES NO INCLUIDOS EN NINGUNA DE LAS CLASES ANTERIORES

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3619001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C10191415402410636303

Atentamente,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 20/03/2024 10.05 AM