

 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.3	Elaborado por: Jairo Armando Moreno Revisado y Aprobado por: Andrea Pedroza Molina	
--	--	---	---

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	CONTRATO No.	PERIODO DEL CONTRATO:
	CO1.PCCNTR.1498424	Fecha de Inicio: 13-04-2020
		Fecha de Terminación: 12-07-2020
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES
		PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA: Harold Esteban Jiménez González		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Diana Constanza Rodríguez Posso Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME: 01 a 30 de Mayo De 2020
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo y gestionar los eventos relacionados con COVID-19 para el 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:	\$ 9.000.000 ✓
VALOR ADICIÓN:	\$N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$1.800.000 ✓
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$3.000.000 ✓
SALDO POR EJECUTAR:	\$4.200.000 ✓

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 relacionados con COVID-19 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.	Se realizan seguimientos y asesoría a los casos de COVID-19 vía telefónica, dejando la información dentro del aplicativo SIDE CRUE, así mismo se hace apoyo a línea de emergencia, se reciben llamadas de emergencia línea 123 a pacientes en tiempo real, se dejan los seguimientos pertinentes en el aplicativo PREMIER ONE	En Cd "Certificación incidentes Harold Esteban Jimenez Gonzalez "ID. hejimenez con 47 registros en el Sistema de Despacho de la Línea Emergencias 123. Covid- 19 Se realiza recepción de llamadas de la línea 123, y realizar seguimiento concurrente de los casos sospechosos de Covid-19, en el cual se envía carro domiciliario
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, Salud Pública, así como el apoyo en la elaboración de los respectivos informes y documentos técnicos relacionados con la situación de Urgencias, Emergencia y Desastre.	Se presta apoyo a la línea de emergencia desde las 22:30 hrs hasta las 07:00hrs, en seguimiento, recepción y envío de unidades de ambulancia a los sitios de urgencia en la ciudad.	Se realiza apoyo a la línea 123, despacho de ambulancias y red de apoyo.

 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.3	Elaborado por: Jairo Armando Moreno Revisado y Aprobado por: Andrea Pedroza Molina	
--	---	---	---

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.	Se cumplieron las condiciones para la ejecución del contrato en circunstancias de modo, tiempo y lugar indicadas por la subdirección de urgencias y emergencias	Se realizan aproximadamente 48 registros de seguimiento en el módulo "seguimiento a casos" de pacientes Covid-19
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.	Se reciben orientaciones en línea de cada uno de los cambios en la plataforma del SIDE CRUE	Se hace aplicación en cada uno de los turnos, para el buen manejo de la plataforma.
5. Las demás que le sean asignadas y que sean necesarias para atender la emergencia que se presenta en Bogotá D.C. por el COVID-19.	Durante el periodo del informe, se no se requirió apoyo de Emergencia al Covid -19	Durante el periodo del informe, se no se requirió apoyo de Emergencia al Covid -19

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 será 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:	CONVIDA	Empresa:	PORVENIR	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	\$90.000	Suma cancelada:	\$115.200	Suma cancelada:	\$17.600
No Planilla:	1029319490	No Planilla:	1029319490	No Planilla:	1029319490
Mes(es) cancelado(s):	18 DIAS ABRIL	Mes(es) cancelado(s):	18 DIAS ABRIL	Mes(es) cancelado(s):	18 DIAS ABRIL

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, SIAS, 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: HAROLD ESTEBAN JIMENEZ GONZALEZ 				
	FIRMA:				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.070.975.717 DE FACATATIVA				

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO



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.3

Elaborado por: Jairo
Armando Moreno
Revisado y Aprobado
por: Andrea Pedroza
Molina



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 53.33 % de ejecución del contrato.

OTRAS OBSERVACIONES:

SUPERVISOR

NOMBRE Y APELLIDO: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO

FIRMA:

REVISÓ

NOMBRE Y APELLIDO:

FIRMA:

Yanels Pinilla

Anexo: Comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión. En caso de informe final correspondiente al último periodo de cobro, deberá anexarse el formato vigente de Control Documental Entrega de Actividades y Bienes a Cargo.



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-05-02, 08:56:35 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1029319490

Periodo Cotización:

abril de 2020

Periodo Servicio:

abril de 2020

PAGADO 25/04/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HAROLD ESTEBAN JIMENEZ GONZALEZ
Documento	CC-1070975717
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	GUAYABAL DE SIQUIMA
Representante Legal	
Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total
				NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	
CC-1070975717	HAROLD ESTEBAN JIMENEZ GONZALEZ	59	00																												\$ 222.900

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 720.000	IBC Cajas	\$ 0	Aportes Pensión	\$ 115.200	Aportes Salud	\$ 90.000	Aportes Riesgos	\$ 17.600	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes Sens	\$ 0	Aportes CBF	\$ 0	Aportes EBAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	Incapacidades Licencias, Salidas a Favor EPS	\$ 0	Incapacidades Arp	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 222.800	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 222.800
-------------	------------	-----------	------	-----------------	------------	---------------	-----------	-----------------	-----------	---------------	------	--------------	------	-------------	------	--------------	------	-----------------------	------	--	------	-------------------	------	--------------------------------	------------	-------------------------	------	-------------	------------

DECLARACION JURAMENTADA CONTRATOS VIGENTES CON ENTIDADES PÚBLICAS SEGÚN DECRETO LEGISLATIVO 568 DE 2020.

Bogotá, D.C. 21 de Mayo de 2020

Señores:
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
Dirección Financiera
Ciudad

ASUNTO: Declaración Juramentada Decreto Legislativo 568 de 2020

Yo **Fabian Alejandro Mateus Galeano** identificado con C.C. No **1.075.665.558** expedida en **Zipaquirá** con contrato de prestación de servicios No: **PCCNTR.1498324** de **2020** para efectos de dar cumplimiento con el Artículo 9 del Decreto 568 de 2020, Declaro bajo juramento que:

Por favor marque (X)

III. MANIFESTACION Referencia: Aplicación Concepto DIAN 100208221-469	SI	NO
Actualmente tengo suscritos y vigentes contratos adicionales con otras entidades estatales		X

En caso de ser afirmativo el numeral anterior diligenciar la siguiente información:

	NIT	ENTIDAD PÚBLICA	Nro. DE CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES PERIODICOS (SIN IVA)	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO
1					
2					
3					
4					
5					

De acuerdo con el artículo 2 del decreto 568 del 15 de abril de 2020, que estableció el impuesto solidario por el COVID-19, son sujetos pasivos los servidores públicos en los términos del artículo 123 de la Constitución Política y las personas naturales vinculadas mediante contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión pública, de salarios y honorarios mensuales periódicos de diez millones de pesos (\$10.000.000) o más.

FIRMA:

Nombre

C.C

Nro. Contrato

Correo

Electrónico

La información expresada en este Documento será verificada por parte de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá-Fondo Financiero Distrital de Salud o en el servicio electrónico de Contratación Pública (SECOP).

"Si en el mes siguientes o subsiguientes que cobijan el decreto 568 de 2020 usted suscribe contratos nuevos deberá obligatoriamente actualizar la información y remitirla nuevamente"