MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

NIT 800099310

NRO INT: 84322

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO PARCIAL **No. OPRD2202407283** **De 17/10/2024** **Por 17.317.447,01**

ACTA PARCIAL 5 CONTRATO 886 SALUD

ACTA No.: 5373 **de 17/10/2024**

DEPENDENCIA : SECRETARIA DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS

A FAVOR DE: TEMPORALES CON VISION SAS **C.C o Nit** 901010310

CONTRATO DE PRESTACION GEN No 886 de 08/05/2024 Por 103.904.681,00

PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS TRES COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS - SEM DOSQUEBRADAS

VALOR A PAGAR Diecisiete Millones Trescientos Diecisiete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Siete Pesos Con Un Centavo M/Cte. **17.317.447,01**

RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Actividad	Base	%	Valor	Total deducciones
RETEFUENTE	11	1.547.582,40	4,00	61.903,00	**150.889,00**
RETEIVA	11	294.040,66	15,00	44.106,00	
RETEN. FUENTE POR ICA	7820	1.547.582,40	0,90	13.928,00	
ESTAMPILLA PRO-DEPORTE ACUERDO 033 2020 DQ		1.547.582,40	2,00	30.952,00	

NETO A GIRAR **17.166.558,01**

IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 864 **Fecha.** 09/05/2024

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
08	2021661700016	2.5.2.3.2.02.02.008.B.19.06.031.116.034.P.8399	Otros Gastos de Salud en Emergencias y Desastres	11013 Recursos Propios	14.404.114,00
08	2021661700016	2.5.2.3.2.02.02.008.B.19.06.031.116.034.P.8399	Otros Gastos de Salud en Emergencias y Desastres	11011 Recursos Propios de Libre Destinacion	2.913.333,01

Total obligación **17.317.447,01**

IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta		Débito	Crédito	Descripción
510801001	Remuneración por servicios técnicos	17.023.406,	0,	ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5373 ACTA PARCIAL 5 C
511117002	IVA General 19%	294.041,	0,	ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5373 ACTA PARCIAL 5 C
410508003	ICA ACUERDO 028 DBRE 2017	0,	13.928,	ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5373 ACTA PARCIAL 5 C
411061008	Estampilla Prodeporte Acuerdo 033/2	0,	30.952,	ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5373 ACTA PARCIAL 5 C
243625	Impuesto a las ventas retenido	0,	44.106,	ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5373 ACTA PARCIAL 5 C
243605	Servicios	0,	61.903,	ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5373 ACTA PARCIAL 5 C
240101	Bienes y Servicios	0,	17.166.558,	ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5373 ACTA PARCIAL 5 C
Sumas Iguales		**17.317.447**	**17.317.447**	

Elaboró:

BRIAN CARVAJAL GALLEGO
SECRETARIA DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS
SEC HACIENDA

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

NIT 800099310

NRO INT: 84322

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO PARCIAL **No. OPRD2202407283** **De 17/10/2024** **Por 17.317.447,01**

ACTA PARCIAL 5 CONTRATO 886 SALUD

ACTA No.: 5373 **de 17/10/2024**

PATRICIA VARGAS AGUIRRE	LINA MARCELA MONTES
CONTADORA	TESORERA

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

NIT 800099310

NRO INT 33503

Impreso en: 07-NOV-24 11:40 AM

ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 5373

EL (LOS) INTERVENTOR (ES) ABAJO FIRMANTE (S) DE CONTRATO DE PRESTACION GEN Nro. 886

CERTIFICA(N) QUE:

El contratista TEMPORALES CON VISION SAS con identificación 901010310 ha cumplido a satisfacción con el objeto del contrato, demás obligaciones inherentes a él y con las obligaciones parafiscales, salud, pensión y riesgos profesionales derivados CONTRATO DE PRESTACION GEN en referencia.

Con la firma de la presente acta, el supervisor del contrato certifica que todos los documentos originales que se adjuntan para el trámite y pago de la cuenta reposan en el expediente de la misma.

De acuerdo al CONTRATO DE PRESTACION GEN se establece que:

Fecha firma	08/05/2024	**Valor orden gasto**	103.904.681
Fecha iniciación	09/05/2024	**Pagos efectuados y Ent. Alm no pagada**	62.047.739
Fecha Terminación	08/11/2024	**Valor acta**	17.317.447
Duración	6 MESES	**Saldo pendiente**	24.539.495

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS TRES COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS - SEM DOSQUEBRADAS

BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS MEDIANTE LA PRESENTE ACTA

ACTA PARCIAL 5 CONTRATO 886 SALUD

Fac/Doc. Equivalente: TEM 387

Item	Descripción Detalle Contrato	Valor	Iva
2	PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS TRES COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS - SEM DOSQUEBRADAS	294.041	0
	PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS TRES COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS - SEM DOSQUEBRADAS	17.023.406	0
Total:		**17.317.447**	**0**

Total recibido	17.317.447
- Amortización de anticipo	
Valor Diecisiete Millones Trescientos Diecisiete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Siete Pesos Con Un Centavo M/Cte.	**17.317.447**
Valor del Anticipo	0
Valor Acumulado Amortizacion Anticipo	0

Para constancia se firma enDosquebrad el: 17/10/2024

RUBY OLMOS PINILLA

Municipio de Dosquebradas	MACROPROCESO: APOYO		SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE DOSQUEBRADAS
	PROCESO: GESTION JURIDICA		
	SUBPROCESO: CONTRATACION		
	ACTA PARCIAL	VERSION: 4	

CONTRATO Nº CD-886 DE 2024

PRESTACION DE SERVICIO ☐ OBRA: ☐ SUMINISTROS: ☐

ACTA PARCIAL No: 5

CONTRATANTE	**ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS**		
CONTRATISTA	TEMPOCONVISION SAS		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	RUBY OLMOS PINILLA		
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS TRES COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS - SEM DOSQUEBRADAS		
DURACION	SEIS (6) MESES		
FECHA DE INICIO	10/05/2024		
FECHA FINAL	9/11/2024		
VALOR DEL CONTRATO	CIENTO TRES MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE		103.904.681
FORMA DE PAGO	PAGOS MENSUALES VENCIDO PREVIA REVISION POR VALOR DE DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE (17.317.447) O EN PROPORCION CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES.		
ANTICIPO %	0%	-	$ -
REGISTRO PRESUPUESTAL			RDJ202400000864
IMPUTACION PRESUPUESTAL			2.5.2.3.2.02.02.008.B.19.06.031.116.034.P.83990.J.2.4.14CS

PRORROGA

No	FECHA PRORROGA	DURACION (días/meses)	FECHA FINAL

ADICION

No	FECHA ADICION	VALOR	REGISTRO PRESUPUESTAL

SUSPENSIONES

No	FECHA SUSPENSION	FECHA REINICIO	FECHA FINAL

BALANCE DEL CONTRATO

VALOR CONTRATO		$ 103.904.681
1a ADICION		$ -
2a ADICION		$ -
VALOR ACTAS ANTERIORES	$ 62.047.739	
VALOR ACTA PARCIAL	$ 17.317.447	
SALDO POR PAGAR	$ 24.539.495	
SUMAS IGUALES	$ 103.904.681	$ 103.904.681

Powered by CamScanner

BALANCE DEL ANTICIPO

VALOR ANTICIPO %		
AMORTIZACION ACTAS ANTERIORES		
AMORTIZACION DEL ACTA		
SALDO POR AMORTIZAR	$ -	
SUMAS IGUALES	$ -	$ -

VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA $ 17.317.447

Para la cancelación de la presente acta, se tuvo en cuenta entre otras, las actividades mostradas en el informe anexo.

Estas actividades fueron desarrolladas en las fechas comprendidas entre el día 10 de septiembre de 2024 y el dia 09 de octubre de 2024.

El contratista presentó al día los pagos de seguridad social y documentos requeridos, como consta en los anexos.

Las actividades fueron verificadas y aprobadas.

Para constancia se firma en Dosquebradas a los 11 días del mes octubre de 2024

RUBY OLMOS PINILLA
Supervisor

ALBA NORA OSORIO GAVIRIA
Contratista: TEMPORALES CON VISION SAS
Representante Legal

Powered by CamScanner

TEMPORALES CON VISION SAS
NIT 901.010.310-1
CALLE 24 N 7-29 OFICINA 409
Tel: 3206739033
Pereira - Colombia
tempo@tempoconvision.com

Factura electrónica de venta
No. TEM 387

Señores	MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS		
NIT	800.099.310-6	**Teléfono**	(606) 3116566 - Ext: 000
Dirección	CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL CAN	**Ciudad**	Dosquebradas - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/10/2024, 09:34
Expedición	11/10/2024, 09:34
Vencimiento	11/10/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIOS TRABAJADORES EN MISION	1.00	15,769,864.61

Total ítems: 1

Valor en Letras: Diecisiete millones trescientos diecisiete mil cuatrocientos cuarenta y siete pesos m/cte con un cent

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-10-11 por $ 17,317,447.01

Total Bruto	15,475,823.95
Administración 0.00%	0.00
Imprevistos 0.00%	0.00
Utilidad 10.00%	1,547,582.40
IVA 19%	294,040.66
Total a Pagar	17,317,447.01

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764078664479 aprobado en 20240902 prefijo TEM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 7820 Actividades de empresas de servicios temporales Tarifa 0.80%
CUFE: bf401fe8c278cd580b00fe801c6832f3213411f99b7ee5cde6288febf975eaa7adaa60762e35b95d37201c742d7ccdcf

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

R1

Powered by CamScanner

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Secretaría:	**SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL**	**Área:**	
Tipo de Contrato celebrado:	**PRESTACION DE SERVICIOS**		
Número del Contrato:	**CD-886 DE 2024**	**Informe No.:**	**5**
Periodo al que corresponde el presente informe:	**DEL 10 DE SEPTIEMBRE AL 09 DE OCTUBRE DE 2024**	**Plazo de Ejecución:**	**SEIS (6) MESES**
Contratista:	**TEMPORALES CON VISION SAS**	**Supervisor:**	**RUBY OLMOS PINILLA**

2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

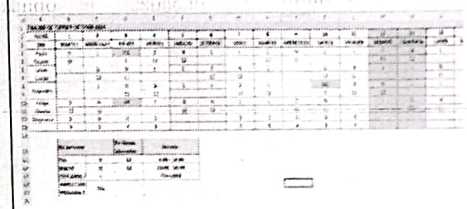
OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
ALCANCE Nº 1: Garantizar la prestación del servicio de Cuatro (4) Tecnólogos en Atención Prehospitalaria como Despachadores de Emergencias Médicas de la central del Sistema de Emergencias Médicas del Municipio de Dosquebradas, Cubriendo las jornadas laborales que defina la secretaria de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas y el cumplimiento de cobertura veinticuatro (24) horas al día, siete (7) días a la semana	**DESCRIPCION:** Se realiza la contratación de dos (2) Tecnólogos en Atención Prehospitalaria suficientes para cubrir las 24 horas del día la central de emergencias del SEM del municipio de Dosquebradas quedando así 4 tecnólogos. • Paula Andrea Osorio Escobar • Johan Felipe Osorio Morales • Augusto Alejandro Arenas Agudelo • Jaiver Duvier Loaiza Castaño Manejando los turnos de acuerdo a la asignación y necesidad del servicio de esta manera: **Turnos de Despachadores**: TURNO DIURNO: DE 06:00 AM A 18:00 PM TURNO NOCTURNO DE 18:00 PM A 06:00.AM **ZONA o SECTOR BENEFICIADO:** Municipio de Dosquebradas	**SOPORTES:** ANEXO 1 INFORMES TECNOLOGOS EN ATENCION PREHOSPITALARIA	

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
	• Se fectuó el registro de cada uno de los incidentes reportados, garantizando la trazabilidad de estos, a través del software definido por la Secretaría de Salud y Seguridad Social para tal fin.		Ver anexo 1 Y CD
	• Se mantuvo actualizada una bitácora diaria de las actividades realizadas por los tecnólogos en atención prehospitalaria en cada uno de los turnos asignados.		Ver anexo 1 Y CD
	• Se apoyo y participó en los operativos de control periódicos a los actores del Sistema de Emergencias Médicas que se programen (Días hábiles y no hábiles) y en los horarios (diurnos y nocturnos) definidos por la secretaria de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas, siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos definidos para tal fin por parte de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas		Ver anexo 1 Y CD
	• Se realizaron las visitas, los desplazamientos y las reuniones con los actores involucrados, con el fin de recolectar la información y los soportes necesarios para configurar los expedientes sobre quejas, denuncias, reclamos y otras situaciones de vigilancia objeto del Sistema de Emergencias Médicas SEM, siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos definidos para tal fin por parte de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas. La actividad se podrá desarrollar en días (hábiles y no hábiles) y en los horarios (diurnos y nocturnos), previamente notificada.		Ver anexo 1 Y CD
	• Se Apoya y asiste, si se requiere, a las acciones de eventos de aglomeración de público por medio de la asistencia a reuniones, solicitud de información a los organizadores, definición del nivel		

Powered by CamScanner

Municipio de Dosquebradas	MACROPROCESO: APOYO		SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA		
	SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE OBRA	VERSIÓN:5	

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
ALCANCE N°2: Garantizar la permanencia en la central de despacho del SEM, de un (1) tecnólogo en APH por turno rotativo de acuerdo con la programación (cuadro de turnos) asignada y concertada entre el Contratista y la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas	**DESCRIPCION:** Se garantiza el funcionamiento operativo de la plataforma tecnológica del SEM por parte de los cuatro tecnólogos en atención Prehospitalaria que operan como despachadores de emergencias médicas DEM, en los diferentes turnos rotativos, realizando el despacho de ambulancias a las diferentes emergencias médicas, asignando la ambulancias más cercana al lugar de la emergencia a lo largo del turno.	**SOPORTES: Anexo 2 informe enfermera** cuadro de turnos Mensual Turnos 	
ALCANCE N°3: Garantizar la prestación del servicio de un (1) profesional de Enfermería con el perfil, las características y las condiciones técnicas exigidas que se encuentran establecidas mediante el Reglamento Técnico Operativo del SEM.	**DESCRIPCION:** Se realiza la contratación de un Profesional de enfermería a cargo de la coordinación del SEM. • Stephanie Uribe Montoya Manejando los turnos de acuerdo a la asignación y necesidad del servicio de esta manera: **Turno del Profesional de Enfermería**: TURNO DIURNO DE: 07:00 AM a 16:00PM **ZONA o SECTOR BENEFICIADO:** Municipio de Dosquebradas	**SOPORTES:** ANEXO 2 INFORME ENFERMERA	
ALCANCE N°4: Cumplir a cabalidad con los protocolos y/o procedimientos para Despachadores de Emergencias Médicas del SEM, establecidos en el Reglamento Técnico Operativo del SEM Municipal.	**DESCRIPCION:** El personal contratado ejecutó las siguientes actividades de acuerdo al perfil de cada uno. **OBLIGACIONES DE LOS TECNOLOGOS EN ATENCION PREHOSPITALARIA:** Recibió la notificación de la emergencia médica y gestionó las solicitudes que ingresen a la Central de Despacho, incluyendo el Triage telefónico, ubicación y asignación del recurso requerido, confirmación de la aceptación del servicio, acompañamiento telefónico y confirmación del arribo al sitio donde se encuentra el paciente en situación de emergencia médica.	**SOPORTES:** ANEXO 1 Y 2 INFORMES ENFERMERA Y TECNOLOGOS EN ATENCION PREHOSPITALARIA	

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
	de riesgo del evento, definición del Plan de Atención en Salud, emisión del concepto técnico, verificación in situ del plan de atención en salud, socialización de hallazgos y/o presentación de informes requeridos, entre otros los cuales deben quedar soportados con actas, listados de asistencia, registro fotográfico y los que se soliciten desde la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas.		
	OBLIGACIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA: • Ejecutó las acciones de planeación y programación (Incluyendo cuadros de turno) relacionadas con el Sistema de Emergencias Médicas en cumplimiento a cada uno de sus componentes.		Ver evidencia en el anexo 2 y en el CD que se anexa.
	• Adelantó las gestiones necesarias a nivel sectorial, intersectorial e interinstitucional para la ejecución, operación y monitoreo del Sistema de Emergencias Médicas SEM garantizando la continuidad de sus componentes, a través de acciones como la programación y desarrollo de los operativos de control y la participación activa en los comités del SEM.		Ver evidencia en el anexo 2 y en el CD que se anexa.
	• Realizó las visitas técnicas, jornadas de capacitación y socialización de procesos, procedimientos, lineamientos y demás normatividad vigente dirigida a personal asistencial de los prestadores, como miembros del equipo operativo del SEM.		Ver evidencia en el anexo 2 y en el CD que se anexa.
	• Realizó las visitas técnicas, jornadas de capacitación y socialización de procesos, procedimientos, lineamientos y demás normatividad vigente dirigida a personal asistencial de los prestadores, como miembros del equipo operativo del SEM		*Ver evidencia en el anexo 2 y en el CD que se anexa.*
	• Definió y ejecutó las acciones requeridas con los diferentes sistemas de comunicaciones operantes entre la Central de		*Ver evidencia en el anexo 2 y en el CD que se anexa.*

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
	Emergencias y las tripulaciones de ambulancias, en función de las necesidades del sistema. • Apoyó la solución de aspectos técnicos con el personal Despachador de Emergencias Médicas de la Central del SEM y enlace con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias departamental. • Participó cuando sea requerido por la Secretaria de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas, en la articulación del SEM con los procesos de respuesta a emergencias y desastres en el Municipio, soportado adecuadamente con registro de actas, capacitaciones, visitas, registro fotográfico y/o documentos. • Aportó la información necesaria y apoyar, si se requiere; los procesos de desarrollo e implementación de los componentes transversales del SEM: a) Componente información, educación, comunicación y primer respondiente, b) Investigación epidemiológica, c) Formación del talento humano, d) Inspección, vigilancia y control.		Ver evidencia en el anexo 2 y en el CD que se anexa. Ver evidencia en el anexo 2 y en el CD que se anexa. Ver evidencia en el anexo 2 y en el CD que se anexa.

En calidad de contratista Anexo al presente informe que elaboré, los soportes de pago de la Seguridad Social y ARL, correspondiente Del 10 septiembre al 09 de octubre de 2024, y pago de los impuestos municipales.

En calidad de supervisor informo que las evidencias presentadas como soporte de ejecución de las obligaciones contractuales son válidas y suficientes. Se verificó el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y el pago de los impuestos municipales.

Powered by CamScanner

En calidad de Supervisor certifico que no se han materializado los riesgos que se encuentran descritos en la Matriz de Riesgos de Contratación elaborada para este contrato.

En constancia se firma por las partes interesadas a los 11 días del mes de octubre del año 2024.

ALBA NORA OSORIO GAVIRIA
Contratista: TEMPORALES CON VISION SAS
REPRESENTANTE LEGAL

RUBY OLMOS PINILLA
Supervisor

Powered by CamScanner

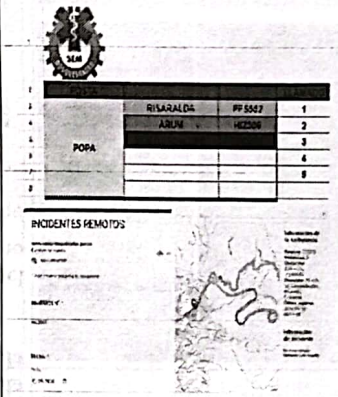
TEMPORALES CON VISION S.A.S
NIT .901.010.310-1
Resolución ministerio de trabajo 00441 de 2016

ANEXO 1

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

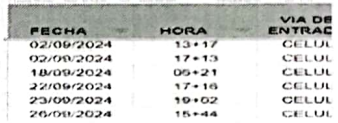
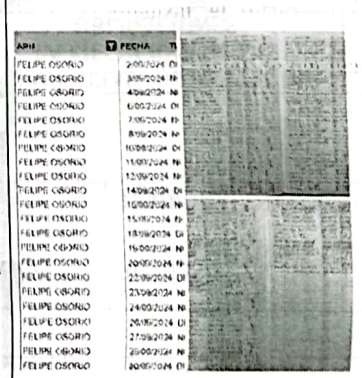
Secretaría:	**SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**	**Área:**	**DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
Tipo de Contrato celebrado:	**OBRA O LABOR**		
Número del Contrato:	**002-24**	**Informe No.:**	**5**
Periodo al que corresponde el presente informe:	**DEL 10 DE SEPTIEMBRE AL 09 DE OCTUBRE 2024**	**Plazo de Ejecución:**	**30 DÍAS**
Contratista:	**JOHAN FELIPE OSORIO MORALES**	**Supervisor:**	**TEMPORALES CON VISIÓN SAS**

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

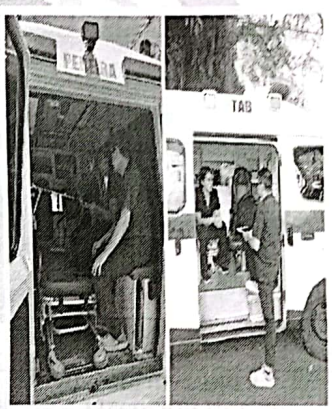
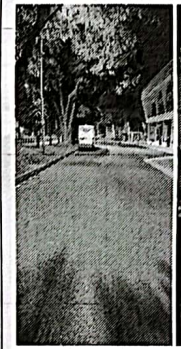
OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
1.Recibir la notificación de la emergencia médica y gestionar las solicitudes que ingresen a la Central de Despacho, incluyendo el Triage telefónico, ubicación y asignación del recurso requerido, confirmación de la aceptación del servicio, acompañamiento telefónico y confirmación del arribo al sitio donde se encuentra el paciente en situación de emergencia médica.	Se realiza la atención oportuna de los medios de ingreso de emergencias médicas (celular-aplicativo zello), se recibe la notificación, se realiza el TRIAGE y se determina la urgencia (emergencia médica – accidente de tránsito), y se determina si es necesario el despacho de la móvil hacia el sitio de ocurrencia del incidente. Se está al tanto de los tiempos de arribo y atención del paciente. Se despacha la ambulancia de primer llamado en la posta correspondiente. Se realizó la delimitación de las postas para una mayor precisión de la ubicación en el GPS de la ambulancia.		Ver base de datos con el registro de cada uno de los incidentes, la base se encuentra en formato Excel en medio digital en el servidor Y en la plataforma Sismed 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880

Calle 24 No. 7-29 Oficina 409 Edificio Centro Comercial El Lago, Pereira Risaralda
Teléfonos 3167964-3122454484
Email:tempo@tempoconvision.com

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
2.Efectuar el registro de cada uno de los incidentes reportados, garantizando la trazabilidad de estos, a través del software definido por la Secretaría de Salud y Seguridad Social para tal fin.	Se realiza el TRIAGE por cualquiera de los medios se recopila la información brindada por el abonado y por la tripulación, esta queda asentada en la base de datos suministrada por la secretaria de salud. Se añadió una nueva base de datos para llevar el registro de las emergencias médicas no trasladadas.	 FECHA HORA VIA DE ENTRAC 02/09/2024 13:17 CELUL 02/09/2024 17:13 CELUL 18/09/2024 09:21 CELUL 22/09/2024 17:16 CELUL 23/09/2024 19:02 CELUL 26/09/2024 15:44 CELUL	Ver base de datos con el registro de cada uno de los incidentes, la base se encuentra en formato Excel en medio digital y por medio de la plataforma sismed. 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880 Ver base de datos con el registro de los incidentes (emergencias médicas) no trasladadas por las tripulaciones, se encuentra en Excel en medio digital. 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880
3.Mantener actualizada una bitácora diaria de las actividades realizadas por los tecnólogos en atención prehospitalaria en cada uno de los turnos asignados.	Al finalizar el turno en la bitácora virtual se registra el número de llamadas recibidas durante el turno. Se detalla si se recibe al celular o a la línea fija y la cantidad de las llamadas se deja registrado en qué número de incidente va la plataforma y la entrega de los equipos tecnológicos de la central de despacho: 1 televisor, 2 equipos portátiles, 2 celulares propiedad del programa, instrumentos definidos para tal fin por parte de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas.	 APH FECHA TI FELIPE OSORIO	Revisar base de datos de entrega de turno en medio digital, por medio de formato Excel. 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880 Revisar bitácora física la cual se llena en constancia de asistencia a la central de despacho, esta se encuentra en la oficina del SEM..

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
4.Apoyar y participar en los operativos de control periódicos a los actores del Sistema de Emergencias Médicas que se programen (Días hábiles y no hábiles) y en los horarios (diurnos y nocturnos) definidos por la secretaria de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas, siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos definidos para tal fin por parte de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas.	El día 18 de Septiembre de 2024 se realiza la inspección, vigilancia y control de las móviles en posta, se verifican insumos de las móviles y uno a uno los puntos establecidos en el formato de IVC suministrado por la coordinación. Se verifican las fechas de vencimiento de los insumos, que dispongan de la cantidad necesaria de los insumos para la atención eficaz y oportuna de los pacientes, revisión de los equipos médicos verificando su funcionamiento, fecha de mantenimiento y calibración y que el habitáculo de la móvil cumpla con las condiciones higiénicas establecidas por el ministerio de salud. El día 25 de Septiembre de 2024 se realiza la inspección, vigilancia y control nocturno de las móviles en posta, se verifican insumos de las móviles y uno a uno los puntos establecidos en el formato de IVC suministrado por la coordinación. Se verifican las fechas de vencimiento de los insumos, que dispongan de la cantidad necesaria de los insumos para la atención eficaz y oportuna de los pacientes, revisión de los equipos médicos verificando su funcionamiento, fecha de mantenimiento y calibración y que el habitáculo de la móvil cumpla con las condiciones higiénicas	  	Revisar formatos de IVC suministrados por la coordinación del SEM.

Powered by CamScanner

5.Realizar las visitas, los desplazamientos y las reuniones con los actores involucrados, con el fin de recolectar la información y los soportes necesarios para configurar los expedientes sobre quejas, denuncias, reclamos y otras situaciones de vigilancia objeto del Sistema de Emergencias Médicas SEM, siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos definidos para tal fin por parte de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas. La actividad se podrá desarrollar en días (hábiles y no hábiles) y en los horarios (diurnos y nocturnos), previamente notificada.	El día 16 de Septiembre de 2024 se realiza reunión del equipo SEM para tratar los diferentes temas sobre incumplimiento de los prestadores		Se dan respuestas a las diferentes dudas e inquietudes de los prestadores asistentes sobre cómo se llevaran a cabo los diferentes puntos socializados en la reunión.

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
6.Apoyar y asistir, si se requiere, a las acciones de eventos de aglomeración de público por medio de la asistencia a reuniones, solicitud de información a los organizadores, definición del nivel de riesgo del evento, definición del Plan de Atención en Salud, emisión del concepto técnico, verificación in situ del plan de atención en salud, socialización de hallazgos y/o presentación de informes requeridos, entre otros los cuales deben quedar soportados con actas, listados de asistencia, registro fotográfico y los que se soliciten desde la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas.	No se recibió ninguna notificación para asistir a eventos de aglomeración de publico.		Durante la fecha de desarrollo del presente contrato no se desarrolló ninguna actividad de aglomeración de publico donde fuera citado el Sistema de Emergencias Médicas del municipio

Powered by CamScanner

7. Elaborar y presentar mensualmente un informe que describa el cumplimiento detallado de cada uno de los alcances, ante el equipo técnico del SEM de la secretaria de salud y seguridad social de Dosquebradas, sobre la operación, resultados, observaciones y recomendaciones del modelo de atención implementado. Se debe adjuntar el consolidado de las actividades realizadas y los soportes que evidencien la ejecución de cada una de las actividades asignadas.	Se realiza informe mensual con todas las actividades realizadas en el periodo laborado, en deja constancia por medio de este informe.		

En constancia se firma por las partes interesadas a los 09 días del mes de octubre del año 2024.

JOHAN FELIPE OSORIO MORALES
Contratista

TEMPORALES CON VISIÓN SAS

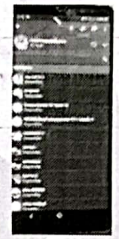
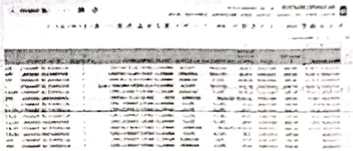
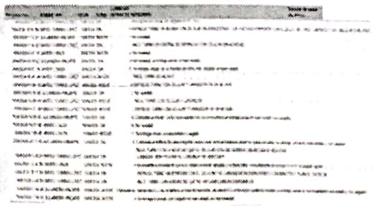
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Secretaría:	**SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**	**Área:**	**ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
Tipo de Contrato celebrado:	**OBRA O LABOR**		
Número del Contrato:	**No. SEM DOSQ 003-24**	**Informe No.:**	**5**
Periodo al que corresponde el presente informe:	**DEL 10 DE SEPTIEMBRE AL 09 DE OCTUBRE 2024**	**Plazo de Ejecución:**	**30 DIAS**
Contratista:	**JAIVER DUVIER LOAIZA CASTAÑO**	**Supervisor:**	**TEMPORALES CON VISIÓN SAS**

1. **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:**

Powered by CamScanner

TEMPORALES CON VISION S.A.S
NIT .901.010.310-1
Resolución ministerio de trabajo 00441 de 2016

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
1 Recibir la notificación de la emergencia médica y gestionar las solicitudes que ingresen a la Central de Despacho, incluyendo el Triage telefónico, ubicación y asignación del recurso requerido, confirmación de la aceptación del servicio, acompañamiento telefónico y confirmación del arribo al sitio donde se encuentra el paciente en situación de emergencia médica.	Se realiza la atención oportuna de los medios de ingreso de emergencias médicas (celular- aplicativo zello), se recibe la notificación, se realiza el TRIAGE y se determina la urgencia (emergencia médica – accidente de tránsito), y se determina si es necesario el despacho de la móvil hacia el sitio de ocurrencia del incidente. Se está al tanto de los tiempos de arribo y atención del paciente. Se despacha la ambulancia de primer llamado en la posta correspondiente.		Ver base de datos con el registro de cada uno de los incidentes, la base se encuentra en formato Excel en medio digital en el servidor Y en la plataforma Sismed 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880
2 Efectuar el registro de cada uno de los incidentes reportados, garantizando la trazabilidad de estos, a través del software definido por la Secretaría de Salud y Seguridad Social para tal fin.	Al realizar el TRIAGE por cualquiera de los medios se recopila la información brindada por el paciente, la comunidad y por la tripulación, esta queda asentada en la base de datos suministrada por la secretaría de salud		Ver base de datos con el registro de cada uno de los incidentes, la base se encuentra en formato Excel en medio digital y por medio de la plataforma sismed. 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880
3 Mantener actualizada una bitácora diaria de las actividades realizadas por los tecnólogos en atención prehospitalaria en cada uno de los turnos asignados.	Al finalizar el turno en la bitácora virtual se registra el número de llamadas recibidas durante el turno. Se detalla si se recibe al celular o a la línea fija y la cantidad de las llamadas se deja registrado en qué número de incidente va la plataforma y la entrega de los equipos tecnológicos de la central de despacho: 1 televisor, 2 equipos portátiles, 2 celulares propiedad del programa instrumentos definidos para tal fin por parte de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas.		Revisar base de datos de entrega de turno en medio digital, por medio de formato Excel. 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880 Revisar bitácora física la cual se llena en constancia de asistencia a la central de despacho, esta se encuentra en la oficina del SEM..
4 Apoyar y participar en los operativos de control periódicos a los actores del Sistema de Emergencias Médicas que se programen (Días hábiles y no hábiles) y en los horarios (diurnos y nocturnos) definidos por la secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas, siguiendo los	El día 18 de Septiembre se realiza IVC (inspección, vigilancia y control) en horas de la noche a la móvil hiz306 y SVS567 inscritas en el SEM Dosquebradas donde queda evidencia fotográfica.		Queda como evidencia las actas firmadas tanto por tripulante conductor y personas encargadas del SEM Dosquebradas.

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
procedimientos y aplicando los instrumentos definidos para tal fin por medio de la secretaría de salud y seguridad social de Dosquebradas.			
5 Realizar las visitas, los desplazamientos y las reuniones con los actores involucrados, con el fin de recolectar la información y los soportes necesarios para configurar los expedientes sobre quejas, denuncias, reclamos y otras situaciones de vigilancia objeto del Sistema de Emergencias Médicas SEM, siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos definidos para tal fin por parte de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas. La actividad se podrá desarrollar en días (hábiles y no hábiles) y en los horarios (diurnos y nocturnos), previamente notificada.	El día 16 de Septiembre de 2024 se realiza reunión del equipo SEm.		Este mes no se ha recibido quejas por parte de los prestadores.
6 Apoyar y asistir, si se requiere, a las acciones de eventos de aglomeración de público por medio de la asistencia a reuniones, solicitud de información a los organizadores, definición del nivel de riesgo del evento, definición del Plan de Atención en Salud, emisión del concepto técnico, verificación in situ del plan de atención en salud, socialización de hallazgos y/o presentación de informes requeridos, entre otros los cuales deben quedar soportados con actas, listados de asistencia, registro fotográfico y los que se soliciten desde la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas.	No se recibió ninguna notificación para asistir a eventos de aglomeración de público.		Se apoyó la jornada de salud en la comuna 1 de Dosquebradas.

Powered by CamScanner

TEMPORALES CON VISION S.A.S
NIT .901.010.310-1
Resolución ministerio de trabajo 00441 de 2016

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
7 Elaborar y presentar mensualmente un informe que describa el cumplimiento detallado de cada uno de los alcances, ante el equipo técnico del SEM de la secretaría de salud y seguridad social de Dosquebradas, sobre la operación, resultados, observaciones y recomendaciones del modelo de atención implementado. Se debe adjuntar el consolidado de las actividades realizadas y los soportes que evidencien la ejecución de cada una de las actividades asignadas.	Se realiza informe mensual con todas las actividades realizadas en el periodo laborado, en deja constancia por medio de este informe.		

En constancia se firma por las partes interesadas a los 09 días del mes de octubre del año 2024.

Contratista
JAIVER DUVIER LOAIZA CASTAÑO

TEMPORALES CON VISIÓN SAS

Powered by CamScanner

TEMPORALES CON VISION S.A.S
NIT .901.010.310-1
Resolución ministerio de trabajo 00441 de 2016

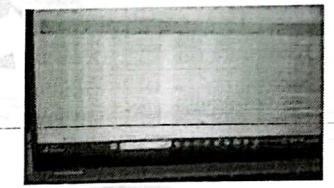
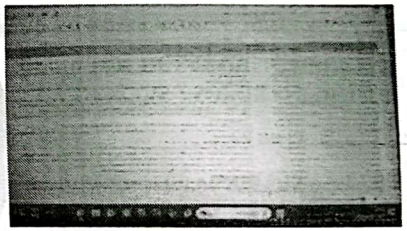
1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Secretaría:	**SECRETARIAS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**	**Área:**	**DIRECCION DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACION DEL SERVICIOS**
Tipo de Contrato celebrado:	Obra o labor		
Número del Contrato:	SEM DOSQ 005-24	**Informe No.:**	**5**
Periodo al que corresponde el presente informe:	**DEL 10 DE SEPTIEMBRE AL 09 DE OCTUBRE 2024**	**Plazo de Ejecución:**	**30 días**
Contratista:	**Augusto Alejandro Arenas**	**Supervisor:**	**Temporales con visión SAS**

2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
1.Recibir la notificación de la emergencia médica y gestionar las solicitudes que ingresen a la Central de Despacho, incluyendo el Triage telefónico, ubicación y asignación del recurso requerido, confirmación de la aceptación del servicio, acompañamiento telefónico y confirmacióndel arribo al sitio donde se encuentra el paciente en situación de emergencia médica.	Se realiza la atención oportuna de los medios de ingreso de emergencias médicas (celular- aplicativo zello), se recibe la notificación, se realiza el TRIAGE y se determina la urgencia (emergencia médica – accidente de tránsito), y se determina si es necesario el despacho de la móvil hacia el sitio de ocurrencia del incidente. Se está al tanto de los tiempos de arribo y atención del paciente. Se despacha la ambulancia de primer llamado en la posta correspondiente.		Ver base de datos con el registro de cada uno de los incidentes, base en Excel formato digital. En el servidor del SEM 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880

Powered by CamScanner

2.Efectuar el registro de cada uno de los incidentes reportados, garantizando la trazabilidad de estos, a través del software definido por la Secretaría de Salud y Seguridad Social para tal fin.	Al realizar el TRIAGE por cualquiera de los medios se recopila la información brindada por el paciente, la comunidad y por la tripulación, esta queda asentada en la base de datos suministrada por la secretaría de salud		Ver base de datos con el registro de cada uno de los incidentes, la base se encuentra en formato Excel y por medio de la plataforma sismed911, ambos en medio digital. En el servidor del SEM 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880 Ver base de datos con el registro de los incidentes (emergencias médicas) no trasladadas por las tripulaciones, se encuentra en Excel y en la plataforma sismed 911 ambos en medio digital. En el servidor del SEM 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880
3.Mantener actualizada una bitácora diaria de las actividades realizadas por los tecnólogos en atención prehospitalaria encada uno de los turnos asignados.	Al finalizar el turno en la bitácora virtual se registra el número de llamadas recibidas durante el turno. Se detalla si se recibe al celular o a la línea fija y la cantidad de las llamadas se deja registrado en qué número de incidente va la plataforma y la entrega de los equipos tecnológicos de la central de despacho: 1 televisor, 2 equipos portátiles, 2 celulares propiedad del programa instrumentos definidos para tal fin por parte de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas.		Ver base de bitácora en medio virtual formato en Excel y por medio físico que se encuentra en la oficina del SEM y En el servidor del SEM 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880

Powered by CamScanner

4 Apoyar y participar en los operativos de control periódicos a los actores del Sistema de Emergencias Médicas que se programen (Días hábiles y no hábiles) y en los horarios (diurnos y nocturnos) definidos por la secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas, siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos definidos para tal fin por medio de la secretaría de salud y seguridad social de Dosquebradas.	El día 25 de septiembre se realiza IVC a dos ambulancias adscritas a Dosquebradas, en posta POPA móvil HIZ306 y SVS567.		Queda como evidencia las actas firmadas tanto por tripulante conductor y personas encargadas del SEM Dosquebradas.
5. Realizar las visitas, los desplazamientos y las reuniones con los actores involucrados,con el fin de recolectar la información y los soportes necesarios para configurar los expedientes sobre quejas, denuncias, reclamos y otras situaciones de vigilancia objeto del Sistema de Emergencias Médicas SEM, siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos definidos para tal fin por partede la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas. La actividad se podrá desarrollar en días (hábiles y no hábiles) y en los horarios (diurnos y nocturnos), previamente notificada.	El día 16 de Septiembre de 2024 se realiza reunión del equipo SEM		Ver base de PQRS que se encuentra en Excel. En el servidor del SEM 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880
	El día 12 de septiembre se asiste a jornada de prevención del suicidio "concierto por la vida" se realiza acompañamiento a la secretaria de salud.		

Powered by CamScanner

6.Apoyar y asistir, si se requiere, a las acciones de eventos de aglomeración depúblico por medio de la asistencia a reuniones, solicitud de información a los organizadores, definición del nivel de riesgo del evento, definición del Plan de Atención en Salud, emisión del conceptotécnico, verificación in situ del plan de atención en salud, socialización de hallazgos y/o presentación de informes requeridos, entre otros los cuales deben quedar soportados con actas, listados de asistencia, registro fotográfico y los que se soliciten desde la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas.	No se participa en eventos de aglomeración.		
7. Elaborar y presentar mensualmente un informe que describa el cumplimiento detallado de cada uno de los alcances, ante el equipo técnico del SEM de la secretaria de salud y seguridad social de Dosquebradas, sobre la operación, resultados, observaciones y recomendaciones del modelo de atención implementado. Se debe adjuntar el consolidado de las actividades realizadas y los soportes que evidencien la ejecución de cada una de las actividades asignadas.	Se realiza informe con las actividades correspondientes al mes en curso, se deja constancia por medio de este informe.		

En constancia se firma por las partes interesadas a los 9 días del mes de octubre del año 2024.

AUGUSTO ALEJANDRO ARENAS
Contratista

Temporales con visión SAS.
Supervisor

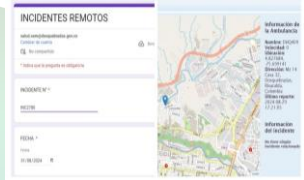
Tempo Convisión S.A.S
Servicios Integrales

TEMPORALES CON VISION S.A.S
NIT .901.010.310-1
Resolución ministerio de trabajo 00441 de 2016

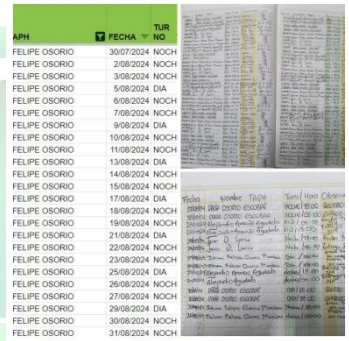
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

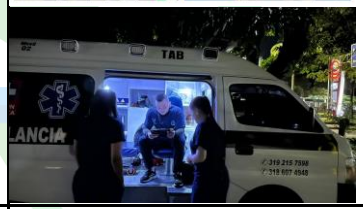
Secretaría:	**SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**	**Área:**	**DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
Tipo de Contrato celebrado:	**OBRA O LABOR**		
Número del Contrato:	**004-24**	**Informe No.:**	**5**
Periodo al que corresponde el presente informe:	**DEL 10 DE SEPTIEMBRE AL 09 DE OCTUBRE 2024**	**Plazo de Ejecución:**	**30 DÍAS**
Contratista:	**PAULA ANDREA OSORIO ESCOBAR**	**Supervisor:**	**TEMPORALES CON VISIÓN SAS**

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
1Recibir la notificación de la emergencia médica y gestionar las solicitudes que ingresen a la Central de Despacho, incluyendo el Triage telefónico, ubicación y asignación del recurso requerido, confirmación de la aceptación del servicio, acompañamiento telefónico y confirmación del arribo al sitio donde se encuentra el paciente en situación de emergencia médica.	Se realiza la atención oportuna de los medios de ingreso de emergencias médicas (celular, WhatsApp, aplicativo Zello), se recibe la notificación, se realiza el TRIAGE y se determina la urgencia (emergencia médica – accidente de tránsito), y se determina si es necesario el despacho de la móvil hacia el sitio de ocurrencia del incidente. Se está al tanto de los tiempos de arribo y de atención del paciente.	 	Ver base de datos con el registro de cada uno de los incidentes, se encuentra en Excel medio digital. En el servidor del SEM 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880

Calle 24 No. 7-29 Oficina 409 Edificio Centro Comercial El Lago, Pereira Risaralda
Teléfonos 3167964-3122454484
Email:tempo@tempoconvision.com

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
2Efectuar el registro de cada uno de los incidentes reportados, garantizando la trazabilidad de estos, a través del software definido por la Secretaría de Salud y Seguridad Social para tal fin.	Al realizar el TRIAGE por cualquiera de los medios se recopila la información brindada por el abonado y por la tripulación, esta queda asentada en la base de datos suministrada por la secretaría de salud. Se añadió una nueva base de datos para llevar el registro de las emergencias médicas no trasladadas.	 B C D HORA / VIA DE ENTRADA / SOLICITANTE / TRIA 9+59 CELULAR ABONADO AMA 11+36 CELULAR ABONADO AMA 4+39 WHATSAPP ABONADO NE 12+40 CELULAR PONAL AMA 10+42 CELULAR ABONADO AMA 11+42 CELULAR ABONADO AMA	Ver base de datos con el registro de cada uno de los incidentes en base de Excel en medio digital. En el servidor del SEM 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880 Ver base de datos con el registro de los incidentes (emergencias medicas) no trasladadas por las tripulaciones, base en excel. En el servidor del SEM 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880
3Mantener actualizada una bitácora diaria de las actividades realizadas por los tecnólogos en atención prehospitalaria en cada uno de los turnos asignados.	Al iniciar y finalizar turno se deja registro en la bitácora física. Al finalizar el turno en la bitácora virtual se registra el número de llamadas recibidas durante el turno. Se detalla si se recibe al celular, WhatsApp o línea fija y la cantidad de las llamadas, se deja informado en qué número de incidente se finalizó el turno, también se registra la entrega de los equipos tecnológicos de la central de despacho: 1 televisor, 2 equipos portátiles, 2 celular propiedad del programa.	 APH / FECHA / TURNO FELIPE OSORIO 30/07/2024 NOCH FELIPE OSORIO 2/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 3/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 5/08/2024 DIA FELIPE OSORIO 6/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 7/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 9/08/2024 DIA FELIPE OSORIO 10/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 11/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 13/08/2024 DIA FELIPE OSORIO 14/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 15/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 17/08/2024 DIA FELIPE OSORIO 18/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 19/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 21/08/2024 DIA FELIPE OSORIO 22/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 23/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 25/08/2024 DIA FELIPE OSORIO 26/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 27/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 29/08/2024 DIA FELIPE OSORIO 30/08/2024 NOCH FELIPE OSORIO 31/08/2024 NOCH	Revisar base de datos de entrega de turno, en medio digital. En el servidor del SEM 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880 Revisar bitácora física la cual se llena en constancia de asistencia a la central de despacho, en medio físico y se encuentra en la oficina.

4Apoyar y participar en los operativos de control periódicos a los actores del Sistema de Emergencias Médicas que se programen (Días hábiles y no hábiles) y en los horarios (diurnos y nocturnos) definidos por la secretaria de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas, siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos definidos para tal fin por parte de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas.	El día 25 de septiembre de 2024 se realiza la inspección, vigilancia y control de las móviles en posta Popa, se verifican insumos de las móviles y uno a uno los puntos establecidos en el formato de IVC suministrado por la coordinación. Se verifican las fechas de vencimiento de los insumos, que dispongan de la cantidad necesaria de los insumos para la atención eficaz y oportuna de los pacientes, revisión de los equipos médicos verificando su funcionamiento, fecha de mantenimiento y calibración y que el habitáculo de la móvil cumpla con las condiciones higiénicas establecidas por el ministerio de salud.	 	La información es registrada en el formato instrumento de verificación condiciones de operación ambulancias la cual es manejada por la coordinación del SEM.
5Realizar las visitas, los desplazamientos y las reuniones con los actores involucrados, con el fin de recolectar la información y los soportes necesarios para configurar los expedientes sobre quejas, denuncias, reclamos y otras situaciones de vigilancia objeto del Sistema de Emergencias Médicas SEM, siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos definidos para tal fin por parte de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas. La actividad se podrá desarrollar en días (hábiles y no hábiles) y en los horarios (diurnos y nocturnos), previamente notificada.	. El día 12 de Septiembre de 2024 se asistió a la reunión organizada por parte de secretaria de saludla Secretaría de Salud y Seguridad Social-Programa de Convivencia Social, Salud Mental y Drogas ha implementado la estrategia "La Vida es Más", con el objetivo de mitigar la problemática del suicidio en el municipio de Dosquebradas, en la plazoleta del viaducto.		

6Apoyar y asistir, si se requiere, a las acciones de eventos de aglomeración de público por medio de la asistencia a reuniones, solicitud de información a los organizadores, definición del nivel de riesgo del evento, definición del Plan de Atención en Salud, emisión del concepto técnico, verificación in situ del plan de atención en salud, socialización de hallazgos y/o presentación de informes requeridos, entre otros los cuales deben quedar soportados con actas, listados de asistencia, registro fotográfico y los que se soliciten desde la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas.	No se asistió a ningún evento de aglomeración.		
7. Elaborar y presentar mensualmente un informe que describa el cumplimientodetallado de cada uno de los alcances, ante el equipo técnico del SEM de la secretaria de salud y seguridad social de Dosquebradas, sobre la operación, resultados, observaciones y recomendaciones del modelo de atención implementado. Se debe adjuntar el consolidado de las actividades realizadas y los soportes que evidencien la ejecución de cada una de las actividades asignadas.	Se realiza informe con las actividades correspondientes al mes en curso, se deja constancia por medio de este informe.		

En constancia se firma por las partes interesadas a los 09 días del mes de octubre del año 2024

PAULA ANDREA OSORIO ESCOBAR
Contratista

TEMPORALES CON VISIÓN SAS
Supervisor

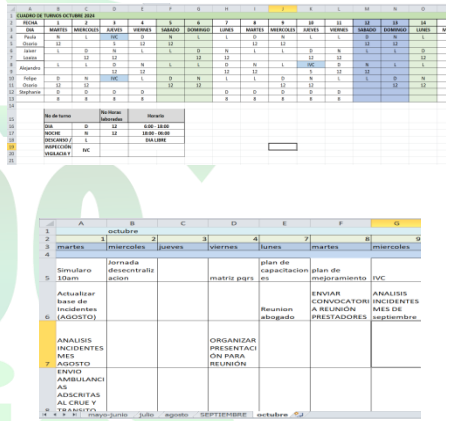
TEMPORALES CON VISION S.A.S
NIT .901.010.310-1
Resolución ministerio de trabajo 00441 de 2016

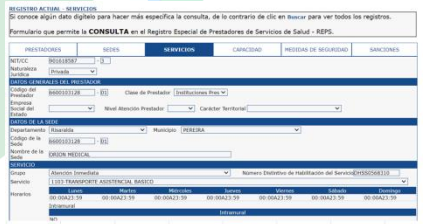
ANEXO 2

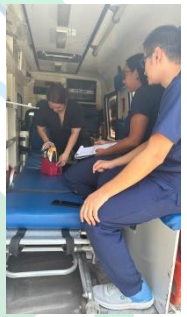
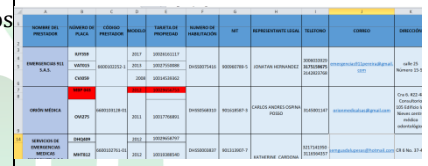
1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

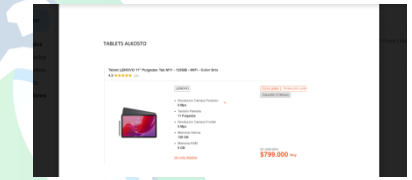
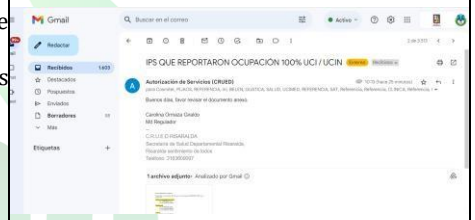
Secretaría:	**SECRETARIAS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**	**Área:**	**DIRECCION DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACION DEL SERVICIOS**
Tipo de Contrato celebrado:	Obra o labor		
Número del Contrato:	SEM DOSQ 001-24	**Informe No.:**	**5**
Periodo al que corresponde elpresente informe:	**DEL 10 de septiembre AL 9 de octubre 2024**	**Plazo de Ejecución:**	**30 días**
Contratista:	**Stephanie Uribe Montoya**	**Supervisor:**	**Temporales con visión SAS**

2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DELCONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA
1.Ejecutar las acciones de planeación y programación (Incluyendo cuadros de turno) relacionadas con el Sistema de Emergencias Médicas en cumplimiento a cada uno de sus componentes.	Se realiza cuadro de turnos en Excel del mes de octubre de los 4 Despachadores de emergencias médicas, esta con el fin de cumplir con los objetivos del SEM, La organización por turnos nos garantiza la igualdad entre los tecnólogos en atención prehospitalaria y verificar el día a día de los DEM. Se envía por correo al supervisor del contrato. Se realiza cronograma de actividades para el mes de octubre.		Se envía al correo del supervisor tempoconvisión cuadro de turno y cronograma de actividades en Excel que se encuentra en los servidores del SEM. Versión 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880

2.Adelantar las gestiones necesarias a nivel sectorial, intersectorial e interinstitucional para la ejecución, operación y monitoreo del Sistema de Emergencias Médicas SEM garantizando la continuidad de sus componentes, a través de acciones como la programación y desarrollo de los operativos de control y la participación activa en los comités del SEM.	Se realiza programación de las 3 postas del municipio (Popa, Postobón, Villa del campo) de 11 ambulancias previa verificación en la página de REPS, esta con el fin de atender de manera oportuna los incidentes (víctimas deenfermedades, accidentes de tránsito donde esté corriendo riesgo la vida de una persona, traumatismos o Paros cardiorrespiratorios que requieran atención médica de inmediato, se envía por correo al representante legal de cada una de las empresas de ambulancia. Se envía programación de postas a correos de representantes legales de las ambulancias adscritas al SEM. Verificación de las ambulancias habilitadas según el REPS mes de octubre.	 	Se envía al correo dellos representantes legales(de cada ambulancia) adscritos al SEM.
3.Realizar las visitas técnicas, jornadas de capacitación ysocialización de procesos, procedimientos, lineamientos ydemás normatividad vigente dirigidaa personal asistencial de losprestadores, como miembros del equipo operativo del SEM	y 11 de septiembre se hace reunión con el CRUE (coordinador) para revisar y ajustar el reglamento técnico operativo del SEM. El 16 de septiembre se realiza reunión con el equipo SEM. Ya que los prestadores no asistieron a la reunión.	 	Se envía al correo del supervisor acta de la reunión y de visitas deIVC.

	El 18 de septiembre se hace IVC a la ambulancia PFS552 y HIZ306. El 25 de septiembre se hace IVC a las ambulancias SVS567 Y HIZ306, que se encontraban en turno de la noche.	 	
4.Articularse con el equipo de Sistemas de Información de la Secretaria de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas, con el fin de efectuar el seguimiento eimplementar las acciones de mejora de la plataforma SEM definida.	enta con la base de datos en Excel con la información de las ambulancias adscritas, seguimiento de casos base de los prestadores de ambulancia.		Formatos en Excel que se encuentra en los servidores del SEM. Versión 10.0.22631.3880 10.0.22631.3880

5.Definir y ejecutar las acciones requeridas con los diferentes sistemas de comunicaciones operantes entre la Central de Emergencias y las tripulaciones de ambulancias, en función de las necesidades del sistema.	Con el fin de garantizar el servicio de radiocomunicación del Sistema de Emergencias Médicas del Municipio de Dosquebradas, se realiza cotización para la compra de tres (3) radio teléfonos y tablets se envía al correo del la cotización de radios portátiles. -radios -tablets -gps	 	Se envían cotizaciones a la directora de aseguramiento y a jurídica.
6.Apoyar la solución de aspectos técnicos con el personal Despachador de Emergencias Médicas de la Central del SEM y enlace con el Centro Regulador de Urgencias y Emergenciasdepartamental.	El CRUE envía ocupación de cama y saturación UCI. Esta información es enviada al grupo de prestadores vía Whatsapp. Se envía, al correo del CRUE, listado de las ambulancias adscritas al SEMDosquebradas		

7.Participar cuando sea requerido por la Secretaria de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas, en la articulación del SEM con los procesos de respuesta a emergencias y desastres en el Municipio, soportado adecuadamente con registro de actas, capacitaciones, visitas, registro fotográfico y/o documentos.	El 12 de septiembre se asiste a evento en el viaducto sobre el di de conmemoración a la prevención del suicidio. El 3 de octubre se asiste a jornada de salud en el barrio la mariana.	 	
8.Aportar la información necesaria y apoyar, si se requiere; los procesos de desarrollo e implementación de los componentes transversales del SEM: a) Componente información, educación, comunicación y primer respondiente, b) Investigación epidemiológica, c) Formación del talento humano, d) Inspección, vigilancia y control.	Investigación epidemiológica: El 25 de septiembre se asiste al COVE en el auditorio del HSM		

En constancia se firma por las partes interesadas a los 9 días del mes de octubre del año 2024.

Stephanie Uribe Montoya
Supervisor

Temporales con visión S.A.S
Contratista

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS
Nit 800099310-6

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS
Tesorería Municipal

295788

COMPROBANTE DE PAGO RENTAS VARIAS

RECIBO No. 5159647

Nit o C.C	Nombre o Razón Social	Fecha Emision 11-10-2024
901010310	TEMPORALES CON VISION SAS	Fecha Vence 31-10-2024

CONTRIBUYENTE

LIQUIDACION		LIQUIDACION CONCEPTOS TESORERIA		VALOR
		Codigo	Descripción	
377	Estampilla Pro Bienestar Adulto Mayor	3077	Estampilla Pro Bienestar Adulto Mayor	46,400.00
Observaciones: ACTA 05 CONTRATO 0886 DE 2024 VALOR FACTURA ANTES DE IVA $ 1.547.582			TOTAL A PAGAR	46,400.00

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS
Nit 800099310-6

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS
Tesorería Municipal

295791

COMPROBANTE DE PAGO RENTAS VARIAS

RECIBO No. 5159650

Nit o C.C	Nombre o Razón Social	Fecha Emision 11-10-2024
901010310	TEMPORALES CON VISION SAS	Fecha Vence 31-10-2024

CONTRIBUYENTE

LIQUIDACION		LIQUIDACION CONCEPTOS TESORERIA		VALOR
		Codigo	Descripción	
334	Estampilla Procultura	3034	Estampilla-ProCultura	7,700.00
Observaciones: ACTA 05 CONTRATO 0886 DE 2024 VALOR FACTURA ANTES DE IVA $ 1.547.582			TOTAL A PAGAR	7,700.00

Powered by CamScanner

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
NIT 901010310	1	TEMPORALES CON VISION	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CORRECCION	CALLE 24 No 7-29 OFICINA 604	PEREIRA-RISARALDA	3489261	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	951214884	9474368861	E	2024/10/03	2024/10/01	BANCO DAVIVIENDA		$3,880,200

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CORRECCION (5 Afiliados)																					$9,863,750	$1,578,400			$9,863,750	$394,700			$9,863,750	$394,700			$9,863,750		$240,600		$0	$0		$2,608,400
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL (5 Afiliados)																					$9,863,750	$1,578,400			$9,863,750	$394,700			$9,863,750	$394,700			$9,863,750		$240,600		$0	$0		$2,608,400
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (5 Afiliados)																					$9,863,750	$1,578,400			$9,863,750	$394,700			$9,863,750	$394,700			$9,863,750		$240,600		$0	$0		$2,608,400
1	CC	1088324024	ARENAS AUGUSTO								X									230301	30	$1,856,688	$297,100	EPS002	30	$1,856,688	$74,300	CCF44	30	$1,856,688	$74,300	14-23	30	$1,856,688	2.436%	$45,300	30	$0	$0	Si	$491,000
2	CC	1088022058	LOAIZA JAIVER								X									230301	30	$1,828,094	$292,500	EPS002	30	$1,828,094	$73,200	CCF44	30	$1,828,094	$73,200	14-23	30	$1,828,094	2.436%	$44,600	30	$0	$0	Si	$483,500
3	CC	1088039225	OSORIO JOHAN								X									230301	30	$1,779,484	$284,800	EPS002	30	$1,779,484	$71,200	CCF44	30	$1,779,484	$71,200	14-23	30	$1,779,484	2.436%	$43,400	30	$0	$0	Si	$470,600
4	CC	1088019182	OSORIO PAULA								X									230301	30	$1,779,484	$284,800	EPS002	30	$1,779,484	$71,200	CCF44	30	$1,779,484	$71,200	14-23	30	$1,779,484	2.436%	$43,400	30	$0	$0	Si	$470,600
5	CC	1007217369	URIBE STEPHANIE																	230201	30	$2,620,000	$419,200	EPS037	30	$2,620,000	$104,800	CCF44	30	$2,620,000	$104,800	14-23	30	$2,620,000	2.436%	$63,900	30	$0	$0	Si	$692,700
Total		**Afiliados(5)**																			$9,863,750	$1,578,400			$9,863,750	$394,700			$9,863,750	$394,700			$9,863,750		$240,600		$0	$0		$2,608,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$1,578,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,159,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$419,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$240,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	5	$240,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$394,700
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	5	$394,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$394,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$104,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	4	$289,900
TOTAL				**5**	**$2,608,400**

CERTIFICACION DEL GERENTE y REVISOR FISCAL SOBRE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Pereira Risaralda, 01 de octubre de 2024

LA GERENTE Y EL SUSCRITO REVISOR FISCAL

CERTIFICAN:

Que para efectos de la norma establecida en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, la empresa (TEMPORALES CON VISION SAS CON SIGLA "TEMPOCONVISIONSAS S.AS"), con Nit Nº 901.010.310-1, legalmente constituida mediante Escritura Pública Nº 4.253 del 13 de septiembre de 2016, de la notaría CUARTA DEL CIRCULO DE PEREIRA, cuyo domicilio principal se encuentra en la calle 24 # 7-29 oficina 409 Centro Comercial el Lago Pereira Risaralda, dedicada a (7820 ACTIVIDADES DE EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES), ha cumplido durante los últimos seis meses (del 01 de abril de 2024 al 30 de septiembre de 2024) y se encuentra al día con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar,

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Atentamente:

ALBA NORA OSORIO GAVIRIA
Gerente
Cedula: 24.511.610

LUZ CLEMENCIA CASTRO MEJIA
Contadora
T.P 107600-T

Se anexa: Fotocopia de cédula, fotocopia matricula profesional y certificado de vigencia

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4C2B18DBABC15897

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUZ CLEMENCIA CASTRO MEJIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 42106174 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 107600-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

107600-T



LUZ CLEMENCIA
CASTRO MEJIA
C.C. 42106174
RESOLUCION INSCRIPCION 03 FECHA 2005/02/03
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 114838

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.106.174**

CASTRO MEJIA
APELLIDOS

LUZ CLEMENCIA
NOMBRES



Luz Clemencia Castro M
FIRMA

IDEQS

FIRMA DEL TITULAR **27488**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

LOGOFORMAS.COM



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-1972**
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

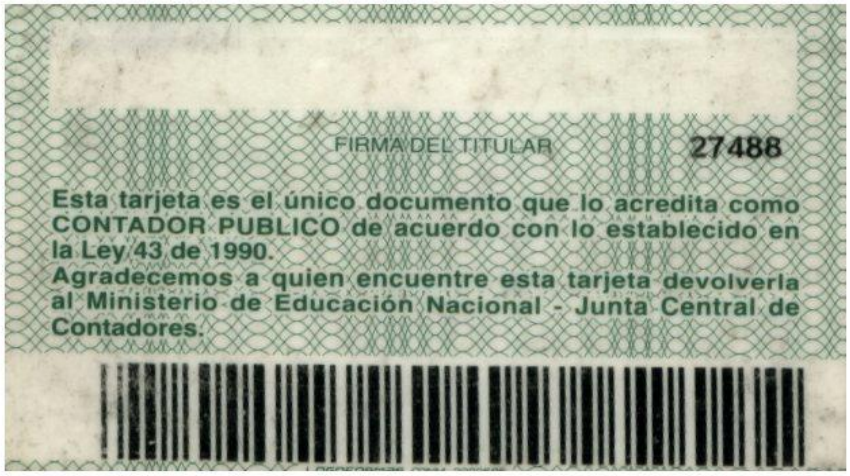
1.60 ESTATURA **B+** G.S. RH **F** SEXO

25-JUL-1991 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2402500-54112831-F-0042106174-20030903 **02885**03246B 01 128736451


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
107600-T
LUZ CLEMENCIA
CASTRO MEJIA
C.C. 42106174
RESOLUCION INSCRIPCION 03 FECHA 2005/02/0
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ
114838


FIRMA DEL TITULAR
27488
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PEREIRA	PEREIRA	55	55-40-101039613	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	05	2024	10	05	2024	00:00	10	11	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
TEMPORALES CON VISION SAS	NIT: 901.010.310-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 7 NRO. 7 - 29 LC 404 CC EL LAGO	PEREIRA, RISARALDA	3206739033

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS	NIT: 800.099.310-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV. SIMON BOLIVAR NO 36-44	DOSQUEBRADAS, RISARALDA	3116566

BENEFICIARIO: 800099310 - MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL CONTRATO SA-886-2024 SECOP CO1.PCCNTR.6303215 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES Y QUE TIENE COMO OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO RESPONSABLE DE LA COORDINACION Y OPERACION DE LOS TRES COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS - SEMDOSQUEBRADAS.

BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	10/05/2024	10/11/2024	$260,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****327,671.00	$ *******3,000.00	$ ******62,827.00	$ **********393,498.00	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASESORIA TECNICA Y PROFESIONAL SEGU	164062	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-40-101039613

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PEREIRA	PEREIRA	55	55-40-101039613	0

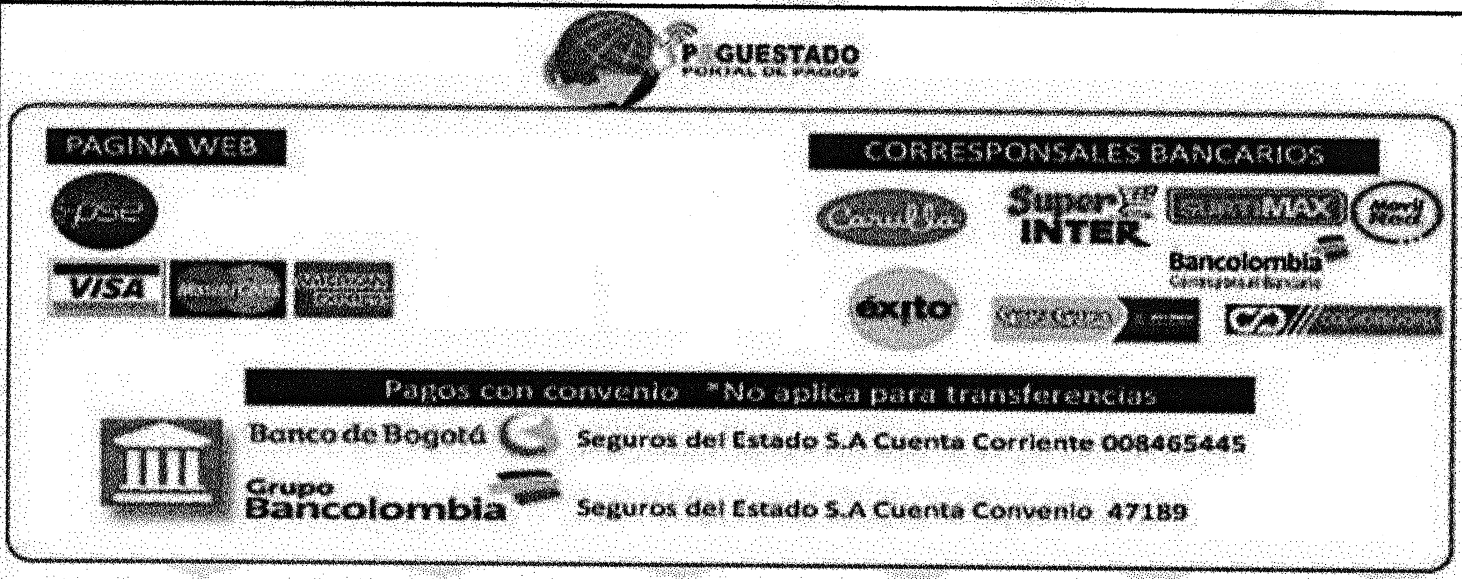
FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	05	2024	10	05	2024	00:00	10	11	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
TEMPORALES CON VISION SAS		NIT: 901.010.310-1
DIRECCIÓN: CL 7 NRO. 7 - 29 LC 404 CC EL LAGO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO: 3206739033

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS		NIT: 800.099.310-6
DIRECCIÓN: AV. SIMON BOLIVAR NO 36-44	CIUDAD: DOSQUEBRADAS, RISARALDA	TELÉFONO 3116566
BENEFICIARIO:	ADICIONAL:	



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****327,671.00	$ *******3,000.00	$ ******62,827.00	$ **********393,498.00	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASESORIA TECNICA Y PROFESIONAL SEGU	164062	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11012106753374 (3900) 000000393498 (96) 20250510

REFERENCIA PAGO: 1101210675337-4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PEREIRA	PEREIRA	55	55-44-101081149	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	05	2024	10	05	2024	00:00	10	11	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: TEMPORALES CON VISION SAS — IDENTIFICACIÓN: NIT: 901.010.310-1

DIRECCIÓN: CL 7 NRO. 7 - 29 LC 404 CC EL LAGO — CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA — TELÉFONO: 3206739033

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS — IDENTIFICACIÓN: NIT: 800.099.310-6

DIRECCIÓN: AV. SIMON BOLIVAR NO 36-44 — CIUDAD: DOSQUEBRADAS, RISARALDA — TELÉFONO: 3116566

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SA-886-2024 SECOP CO1.PCCNTR.6303215 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES Y QUE TIENE COMO OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO RESPONSABLE DE LA COORDINACION Y OPERACION DE LOS TRES COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS - SEM DOSQUEBRADAS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/05/2024	10/05/2025	$10,555,869.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	10/05/2024	10/11/2027	$10,555,869.60
CALIDAD DEL SERVICIO	10/05/2024	10/05/2025	$10,555,869.60

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****127,821.00	$ *******8,000.00	$ ******25,806.00	$ **********161,627.00	$ *******31,667,608.80	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASESORIA TECNICA Y PROFESIONAL SEGU	164062	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-44-101081149

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PEREIRA	PEREIRA	55	55-44-101081149	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	05	2024	10	05	2024	00:00	10	11	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: **TEMPORALES CON VISION SAS** — IDENTIFICACIÓN **NIT: 901.010.310-1**

DIRECCIÓN: CL 7 NRO. 7 - 29 LC 404 CC EL LAGO — CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA — TELÉFONO: 3206739033

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS** — IDENTIFICACIÓN **NIT: 800.099.310-6**

DIRECCIÓN: AV. SIMON BOLIVAR NO 36-44 — CIUDAD: DOSQUEBRADAS, RISARALDA — TELÉFONO 3116566

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PUNTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****127,821.00	$ *******8,000.00	$ ******25,806.00	$ **********161,627.00	$ *******31,667,608.80	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASESORIA TECNICA Y PROFESIONAL SEGU	164062	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11012106753367(3900)000000161627(96)20250510

REFERENCIA PAGO: 1101210675336-7

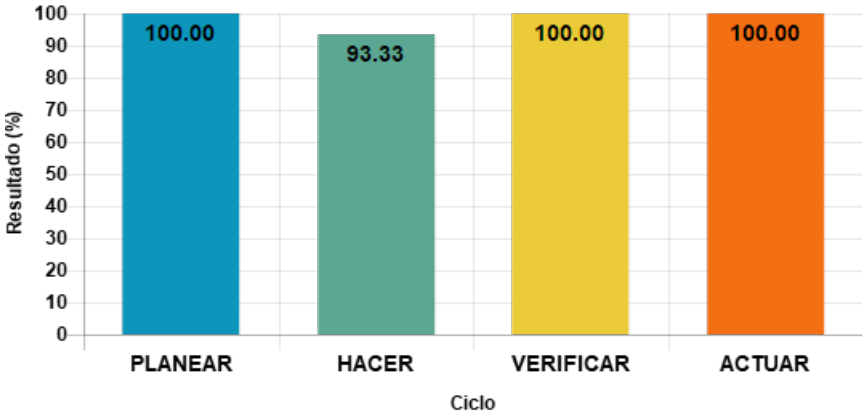
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

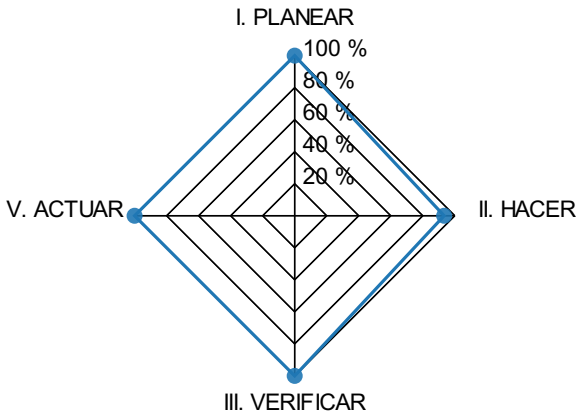
COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

CONSTANCIA

Positiva Compañía de Seguros S.A, hace constar que la empresa **Temporales Con Vision Sas**, identificada con **NI 901010310** afiliada en el ramo de riesgos laborales, aplicó el **7/05/2024** la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para la vigencia **2023** conforme a la Resolución **0312 del 2019**. Aplicando el capítulo **III** y obteniendo un resultado del **96,00%**, **ACEPTABLE**.

Resultados Evaluación por Ciclo

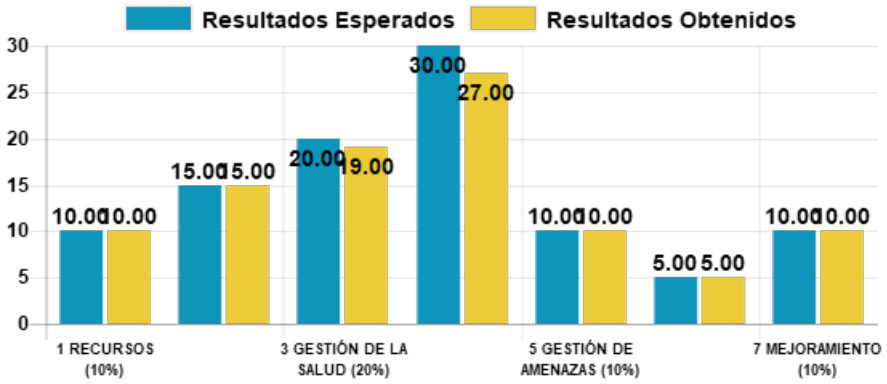




CICLO	RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL CICLO OBTENIDO
PLANEAR	25,00%	25,00%	100,00%
HACER	60,00%	56,00%	93,33%
VERIFICAR	5,00%	5,00%	100,00%
ACTUAR	10,00%	10,00%	100,00%
TOTAL	**100%**	**96,00%**	**96,00%**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Resultados Evaluación por Estándar



ESTANDAR		RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL ESTANDAR EVALUADO
PLANEAR	1 RECURSOS (10%)	10,00%	10,00%	100%
	2 GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)	15,00%	15,00%	100%
HACER	3 GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	20,00%	19,00%	95%
	4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	30,00%	27,00%	90%
	5 GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)	10,00%	10,00%	100%
VERIFICAR	6 VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	5,00%	5,00%	100%
ACTUAR	7 MEJORAMIENTO (10%)	10,00%	10,00%	100%
			TOTAL	**96,00%**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Las actividades a desarrollar de acuerdo a los resultados obtenidos, serán ejecutadas por la empresa como parte de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado.
Fecha de expedición: **07 mayo 2024**.

La autenticidad de este documento electrónico puede ser verificado dando click en el siguiente enlace: (https://alissta.gov.co/EvaluacionEstandarMinimo/VCEnl?token=zTwNegTY8jE52sOfMrMK7g==)

Para verificación de Positiva

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: TEMPORALES CON VISION SAS
SIGLA: TEMPOCONVISION S.A.S.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 901010310-1
ADMINISTRACIÓN DIAN : PEREIRA
DOMICILIO : PEREIRA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 18136788
FECHA DE MATRÍCULA : SEPTIEMBRE 16 DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2024
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 22 DE 2024
ACTIVO TOTAL : 3,173,473,922.00
GRUPO NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 24 NRO.7-29 OFICINA 409 CENTRO COMERCIAL EL LAGO
MUNICIPIO / DOMICILIO: 66001 - PEREIRA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3489261
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 3206739033
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : tempo@tempoconvision.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 24 NRO.7-29 OFICINA 409 CENTRO COMERCIAL EL LAGO
MUNICIPIO : 66001 - PEREIRA
CORREO ELECTRÓNICO : tempo@tempoconvision.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : tempo@tempoconvision.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : N7820 - ACTIVIDADES DE EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 4253 DEL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2016 DEL ACCIONISTA UNICO DE PEREIRA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1042600 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2016, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA TEMPORALES CON VISION SAS.

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL: LA REPRESENTACION DE SERVICIOS EN EL SUMINISTRO DE PERSONAL TEMPORAL EN MISION, A TERCERAS PERSONAS BENEFICIARIAS Y SEGUN REQUERIMIENTO DE ESTAS, PARA COLABORARLES EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES. PERSONAL SUMINISTRADO EN MISION, QUE SERA DIRECTA Y EXCLUSIVAMENTE CONTRATADO POR LA SOCIEDAD. PARAGRAFO: SE ENTENDERAN INCLUIDOS EN EL OBJETO SOCIAL LOS ACTOS QUE SE ENCUENTREN ENMARCADOS EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 50 DE 1990, ARTICULO 71 Y EL DECRETO 4369 DE 2006 Y DEMAS NORMAS RELACIONADAS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL. ASI MISMO, PODRA REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONOMICA LICITA RELACIONADA CON LA ACTIVIDAD PRINCIPAL, TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO. LA SOCIEDAD PODRA LLEVAR A CABO EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO COMO CUALQUIER ACTIVIDAD SIMILAR, CONEXA O COMPLEMENTARIA Y QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	5.000.000,00	100,00	50.000,00
CAPITAL SUSCRITO	5.000.000,00	100,00	50.000,00
CAPITAL PAGADO	5.000.000,00	100,00	50.000,00

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 4253 DEL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2016 DE ACCIONISTA UNICO DE PEREIRA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1042600 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2016, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	**NOMBRE**	**IDENTIFICACION**
REPRESENTANTE LEGAL	OSORIO GAVIRIA ALBA NORA	CC 24,511,610

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

REPRESENTACION LEGAL.- LA REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARA A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA, ACCIONISTA O NO, QUIEN TENDRA SUPLENTE, DESIGNADO PARA UN TERMINO DE UN ANO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL TERMINARAN EN CASO DE DIMISION O REVOCACION POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE DECESO O DE INCAPACIDAD EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA NATURAL Y EN CASO DE LIQUIDACION PRIVADA O JUDICIAL, CUANDO LE REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURIDICA. EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURIDICA, LAS FUNCIONES QUEDARAN A CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE ESTA. TODA REMUNERACION A QUE TUVIERE DERECHO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, DEBERA SER APROBADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.- FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL. LA SOCIEDAD SERA GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CON TODAS LAS FACULTADES, PARA EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS ACORDE CON LA NATURALEZA DE SU ENCARGO Y QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL GIRO ORDINARIO DE SUS NEGOCIOS. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERA INVESTIDO DE LOS MAS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCION DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARA OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL A) EJECUTAR LAS DECISIONES, ACUERDOS Y ORIENTACIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, ASI COMO SUPERVISAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD, LA PRESTACION DE SUS SERVICIOS, EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS, CUIDAR DE DEBIDA Y OPORTUNA EJECUCION DE LAS OPERACIONES Y SU CONTABILIZACION Y VELAR PORQUE LOS BIENES Y VALORES SE HALLEN ADECUADAMENTE PROTEGIDOS. B) PROPONER LAS POLITICAS ADMINISTRATIVAS DE LA SOCIEDAD, LOS PLANES Y PROGRAMAS PARA EL DESARROLLO EMPRESARIAL. C) RENDIR A LA ASAMBLEA EN LOS TERMINOS ESTIPULADOS EN EL ARTICULO 20, LOS INFORMES DE GESTION, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DE LA SOCIEDAD. D) CELEBRAR CONTRATOS Y TODO TIPO DE NEGOCIOS DENTRO DEL GIRO ORDINARIO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SOCIEDAD. E) ORDENAR LOS GASTOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DE ACUERDO CON EL PRESUPUESTO Y LAS FACULTADES ESPECIALES QUIEN PATA EL EFECTO SE LE OTORGUEN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS. F) EJECER POR SI MISMO O MEDIANTE APODERADO ESPECIAL LA REPRESENTACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LA SOCIEDAD. G) DIRIGIR LAS RELACIONES PUBLICAS DE LA SOCIEDAD. H) PREPARAR EL INFORME ANUAL SOBRE LA GESTION DE LA ADMINISTRACION Y LOS RESULTADOS FINANCIEROS PARA SER PRESENTADO A LA ASAMBLEA GENERAL. I) LAS DEMAS QUE LE ASIGNE LA ASAMBLEA. LE ESTA PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMAS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURIDICA PRESTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTIA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES. SE PROHIBE AL REPRESENTANTE LEGAL Y SUS SUPLENTES, OBLIGAR COMO GARANTE A LA SOCIEDAD; DE LAS OBLIGACIONES DIFERENTES A LAS SUYAS PROPIAS, A MENOS QUE LA COMPANIA TENGA DIRECTA O INDIRECTAMENTE INTERES EN LA NEGOCIACION QUE SE VA A GARANTIZAR Y ADEMAS LA CAUCION SEA GARANTIZADA POR LOS ACCIONISTAS.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 006 DEL 21 DE FEBRERO DE 2022 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS,

REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1069546 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 02 DE MARZO DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	CASTRO MEJIA LUZ CLEMENCIA	CC 42,106,174	107600-T

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** TEMPORALES CON VISION SAS
MATRICULA : 18136789
FECHA DE MATRICULA : 20160916
FECHA DE RENOVACION : 20240322
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2024
DIRECCION : CALLE 24 NRO.7-29 OFICINA 409 CENTRO COMERCIAL EL LAGO
MUNICIPIO : 66001 - PEREIRA
TELEFONO 1 : 3489261
TELEFONO 2 : 3206739033
CORREO ELECTRONICO : tempo@tempoconvision.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : N7820 - ACTIVIDADES DE EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 3,173,473,922

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MEDIANA EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $17,958,808,803
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : N7820

INFORMA - REPORTE A ENTIDADES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
A. QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES.
B. SE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN DE LA EMPRESA Y/O ESTABLECIMIENTO EN EL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA (RIT).

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

INFORMA - MIGRACIÓN DE INFORMACIÓN

CODIGO DE VERIFICACIÓN 8gFVjYnRxu

LA CÁMARA DE COMERCIO HA EFECTUADO MIGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS REGISTROS PÚBLICOS A UN NUEVO SISTEMA REGISTRAL, LO CUAL PUEDE OCASIONAR OMISIONES O ERRORES EN LA INFORMACIÓN CERTIFICADA, POR LO CUAL EN CASO DE ENCONTRAR ALGUNA OBSERVACIÓN EN EL CERTIFICADO, VERIFICAREMOS LA INFORMACIÓN Y PROCEDEREMOS A SU CORRECCION.

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $7,900

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE PEREIRA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar hasta po 60 días y cuantas veces lo requiera, el contenido del mismo, ingresando al enlace https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=27 seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación 8gFVjYnRxu

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



PAMELA RÍOS LÓPEZ

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****