ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.3	Elaborado por: Jairo Armando Moreno Revisado y Aprobado por: Andrea Pedroza Molina	

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	CONTRATO No 1498164 de 2020	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 15-04-2020 Fecha de Terminación: 14-07-2020
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES
CONTRATISTA: ANGIE CAROLINA RODRIGUEZ LINARES		PRÓRROGA: N/A Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Diana Constanza Rodríguez Posso Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A PERIODO DEL INFORME: 01 a 30 de junio de 2020

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo y gestionar los eventos relacionados con COVID-19 para el ejercicio de la regulación de la urgencia médica, de acuerdo con las necesidades de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 9.000.000
VALOR ADICIÓN: N/A	$N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$4.600.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$3.000.000
SALDO POR EJECUTAR:	$1.400.000

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL

OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	AVANCE ACTIVIDADES (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	EVIDENCIAS O SOPORTE (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Realizar la gestión integral de los incidentes relacionados con COVID-19 que ingresen al Centro Operativo a través de la Línea 123 o a través de otros canales de comunicación, en el ejercicio de rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica establecido para el perfil.	Para esta actividad, se realizaron seguimiento de llamadas a los casos, durante el periodo, de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica para el perfil, registros de incidentes relacionados con COVID-19 que ingresaron al Centro Operativo	Se realizaron 490 registros en el módulo Sidcrue, para la gestión de los incidentes relacionados con COVID-19 . que ingresaron al Centro Operativo, con el ID ACRODRIGUEZ ,Se adjunta CD con el archivo "REPORTE SIDCRUE "
2. Realizar las acciones de apoyo, que permitan la respuesta ante situaciones de Urgencias, Emergencias y Desastres, incluyendo la activación de la cadena de llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, así como el apoyo en la elaboración de los respectivos informes y documentos técnicos relacionados con la situación de Urgencias, Emergencia y Desastre.	Realizar acciones de apoyo, que permitan la respuesta ante situaciones de emergencias o desastres incluyendo la activación de la Cadena de Llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, ni la elaboración de informes y documentos técnicos relacionados con situaciones de emergencia o desastre.	Durante este periodo no fue necesario Cumplir realizar el respectivo despacho y seguimiento a los recursos (móviles) disponibles en el Centro Operativo
3. Cumplir con las condiciones para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar.	Se cumplieron las condiciones para la ejecución del contrato, en circunstancias de modo, tiempo y lugar indicadas por la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.	Se asiste al CRUE para el desarrollo de las obligaciones de dicho contrato. El reporte (ASISTENCIA) reposa con el jefe de turno del CRUE Se anexa en el CD

4. Participar en las diferentes orientaciones y reuniones, que sean convocadas por la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud y la Subdirección centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud.	Durante el periodo se asistió a las diferentes reuniones y capacitaciones convocadas por la DUES.	Se participa en las diferentes actualizaciones que informan sobre novedades relacionadas con covid 19.
5. Las demás que le sean asignadas y que sean necesarias para atender la emergencia que se presenta en Bogotá D.C. por el COVID-19.	Brindar asesoria por medio de llamadas de seguimientos a casos sobre de covid-19 que ingresan a la línea 123.	Se adjunta "REPORTE SIDCRUE" en el CD

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado: N/A

DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	famisanar	Empresa:	Colfondos	Empresa:	Arl sura
Suma cancelada:	$ 150.000	Suma cancelada:	$ 36.000	Suma cancelada:	$ 29.300
No Planilla:	1030655837	No Planilla:	1030655837	No Planilla:	1030655837
Mes(es) cancelado(s):	mayo	Mes(es) cancelado(s):	mayo	Mes(es) cancelado(s):	mayo

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	N/A	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, CORDIS, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	N/A	Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	N/A

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** ANGIE CAROLINA RODRIGUEZ LINARES
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.012.376.410 BTA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.3	Elaborado por: Jairo Armando Moreno Revisado y Aprobado por: Andrea Pedroza Molina	

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades especificas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del **84.44** % de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO** **FIRMA:**

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** **FIRMA:**

Anexo: planilla seguridad social . Reporte subcrue, planilla de asistencia

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-06-19, 08:12:59 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1030655837

Periodo Cotización 202005 **Periodo Servicio** 202005

Cliente:

PAGADA 2020-06-18

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE CAROLINA RODRIGUEZ LINARES				
Documento	CC 1012376410	**Dirección**	CL 24D #6 - 13		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7223910		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1012376410		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					RODRIGUEZ LINARES ANGIE CAROLINA	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	S. integral	Salario
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF			
															0	30	30	30	0			$ 1.200.000

Pensión							Salud					
Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
231001		3 %	$ 1.200.000	$ 36.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0

Riesgos					Caja				Parafiscales			
Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
14-11	3	2,436 %	$ 1.200.000	$ 29.300	NIN-CO	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pension	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 36.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!