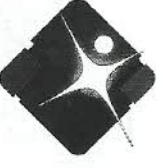


 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014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

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1498318	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 13-04-2020 Fecha de Terminación: 12-07-2020
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA: DIANA ROSSMARY QUINCHE PÉREZ		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: 1 al 30 de junio de 2020
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales en medicina, para el ejercicio de la regulación de la urgencia médica, relacionados con COVID-19 de acuerdo con las necesidades de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 9.000.000
VALOR ADICIÓN:	\$ N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$ 4.800.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 3.000.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 1.200.000

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	AVANCE ACTIVIDADES (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	EVIDENCIAS O SOPORTE (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Realizar la gestión integral de los incidentes relacionados con COVID-19 que ingresen al Centro Operativo a través de la Línea 123 o a través de otros canales de comunicación, en el ejercicio de rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica establecido para el perfil.	Se realizó seguimiento, gestión y orientación de los incidentes y las llamadas de los usuarios que ingresaron al centro operativo a través de la línea de Covid-19 según lo establecido en los lineamientos del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias para la atención de pacientes positivos o supuestos de Covid-19 apoyados por el médico regulador. Ingresar en la plataforma todos los datos necesarios para cada usuario según caso clínico	CD informe junio 2020 Soporte de incidentes atendidos anexos en el Sistema de Información 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.	Se realizó gestión creando alerta al médico regulador para hacer uso del recurso de ambulancias según el caso de urgencia, emergencia y desastre. Brindar orientación en las llamadas de acciones básicas ante la urgencia que presenta. Ingresar en la plataforma todos los datos necesarios para cada usuario según caso clínico	CD informe junio 2020 Soporte de incidentes atendidos anexos en el Sistema de Información SIDCRUE

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">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</p>	<p>Elaborado por: Jairo Armando Moreno Revisado y Aprobado por: Andrea Pedroza Molina</p>	
--	--	---	---

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.	Atención y gestión de los incidentes que ingresan a la línea de salud mental a través del NUSE Número Único de Seguridad y Emergencia 123. Logueo de atención durante el periodo contractual.	CD informe junio 2020 Firma de planillas
4. Participar en las diferentes orientaciones y reuniones, que sean convocadas por la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud y la Subdirección centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud.	Se asisten a las reuniones generadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud con el fin de asimilar las acciones para atender al usuario frente a su urgencia	CD informe junio 2020 Firma de planillas
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.	Se cumplirán con las actividades necesarias para dar cumplimiento a la emergencia que se presenta en el país por Covid-19	N/A

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:

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

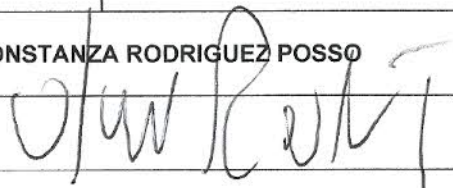
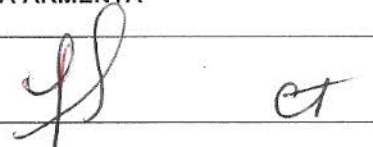
INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	Famisanar	Empresa:	Colpensiones	Empresa:	Sura
Suma cancelada:	\$ 150.000	Suma cancelada:	\$ 36.000	Suma cancelada:	\$ 29.300
No Planilla:	1030294545	No Planilla:	1030294545	No Planilla:	1030294545
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:		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:		Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: DIANA ROSSMARY QUINCHE PÉREZ				
	FIRMA: 				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.014.185.979				

 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 específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del <u>86,67</u> % de ejecución del contrato.	OTRAS OBSERVACIONES:
SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO
	FIRMA: 
REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: YANIDIS ANDREA PINILLA ARMENTA
	FIRMA: 

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



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-06-09, 12:48:51 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Período Cotización: mayo de 2020 Período Servicio: mayo de 2020
Número Planilla: 1030294545
Referencia pago (PIN): 8805157370

PAGADO 09/06/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA ROSSMARY QUINCHE
Documento	CC1014185979
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1

Dirección	CL 83 #102 - 30
Teléfono	3193487605
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTÁ D.C.
Identificación	ARP
ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Saldo Cotización	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 1.200.000	IBC Riesgos	\$ 1.200.000	IBC Cajas	\$ 0	Aportes Pensión	\$ 30.000	Aportes Salud	\$ 150.000	Aportes Riesgos	\$ 28.300	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes Sena	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	(Incapacidades, Licencias, Salidas a favor) EPS	\$ 0	Incapacidades /ARP	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 215.300	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 215.300
-------------	--------------	-------------	--------------	-----------	------	-----------------	-----------	---------------	------------	-----------------	-----------	---------------	------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	---	------	--------------------	------	--------------------------------	------------	-------------------------	------	-------------	------------