

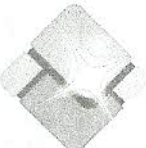
3%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	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. CO1.PCCNTR.1503910	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 17-04-2020 Fecha de Terminación: 16-07-2020
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES
CONTRATISTA: DORA ELBA GUTIERREZ GUTIERREZ		PRÓRROGA: N/A Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Diana Constanza Rodríguez Posso Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud		SUSPENSIÓN: N/A Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A
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.		PERIODO DEL INFORME: 1 a 30 de Junio de 2020

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 9.000.000
VALOR ADICIÓN:	\$N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$4400000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$3000000
SALDO POR EJECUTAR:	\$1600000

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	AVANCE ACTIVIDADES (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	EVIDENCIAS O SOPORTE (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Realizar la gestión integral de los incidentes relacionados con COVID-19 que ingresen al Centro Operativo a través de la Línea 123 o a través de otros canales de comunicación, en el ejercicio de rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica establecido para el perfil.	Se recepcionan 164 llamadas a través de la línea 123 y se realiza la gestión integral de los incidentes relacionados con covid-19, que ingresaron al centro operativo, durante el periodo de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de la regulación de la urgencia médica para el perfil.	Anexo 1. certificación Registros Covid19. Anexo 2. Listado de asistencia 8 de junio. Anexo 3. Listado de asistencia 10 de junio. Anexo 4. Listado de asistencia 12 de junio.
2. Realizar las acciones de apoyo, que permitan la respuesta ante situaciones de Urgencias, Emergencias y Desastres, incluyendo la activación de la cadena de	Realizar acciones de apoyo, que permitan dar respuesta ante las diferentes situaciones de emergencia, incluyendo la activación de la cadena de llamadas, alertas hospitalarias, salud pública, ni la elaboración de informes	Para este periodo no se presentaron acciones de apoyo.

 <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>	
---	--	---	---

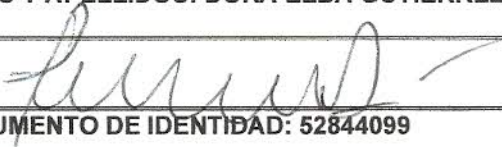
llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, así como el apoyo en la elaboración de los respectivos informes y documentos técnicos relacionados con la situación de Urgencias, Emergencia y Desastre.	y documentos técnicos relacionados con situaciones de emergencia o desastre.	
3. Cumplir con las condiciones para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar.	Se cumplieron con las condiciones para la ejecución del contrato, en circunstancias de modo, tiempo y lugar indicadas por la subdirección centro regulador de urgencias y emergencias trabajo en casa.	Anexo 5. Informe TC 21 de mayo. Anexo 6. Informe TC 23 de mayo. Anexo 7. Informe TC 25 de mayo. Anexo 8. Informe TC 27 de mayo. Anexo 9. Informe TC 29 de mayo. Anexo 10. Informe TC 31 de mayo. Anexo 11. Informe TC 02 de junio. Anexo 12. Informe TC 04 de junio. Anexo 13. Informe TC 06 de junio. Anexo 14. Informe TC 14 de junio. Anexo 15. Informe TC 16 de junio.
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 participo en capacitación frente al manejo de tipificación y geolocalización indicada por la dirección de urgencias y emergencias.	Anexo 16. Imagen capacitación geolocalización 1. Anexo 17. Imagen capacitación geolocalización 2. Anexo 18. Imagen capacitación geolocalización 3.
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.	Participación en las actividades de actualización en Covid 19.	actividades realizadas durante el turno.

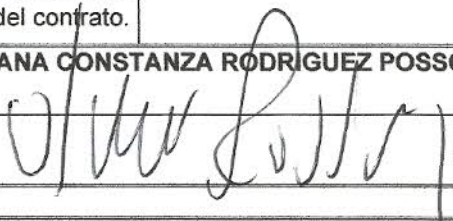
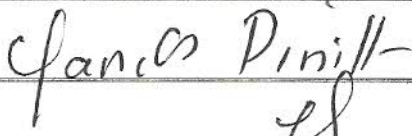
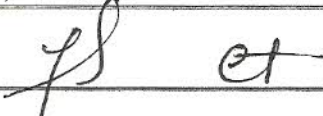
ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE
Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado: N/A

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:	COMPENSA R	Empresa:	PORVENIR	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	150000	Suma cancelada:	36000	Suma cancelada:	29300
No Planilla:	9407092446	No Planilla:	9407092446	No Planilla:	9407092446
Mes(es) cancelado(s):	MAYO	Mes(es) cancelado(s):	MAYO	Mes(es) cancelado(s):	MAYO

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

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	NA	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:	NA	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):	NA
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: DORA ELBA GUTIERREZ GUTIERREZ				
	FIRMA: 				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52844099				

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 82.22% de ejecución del contrato.	OTRAS OBSERVACIONES:
SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO
	FIRMA: 
REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: 
	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.

S GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
44099		GUTIERREZ GUTIERREZ DORA ELBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 95471-75 Torre 2 Apt 304	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	9368675	No	
S GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Pago	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Valor
2020-05		654088438	9407092446		I	2020/06/24	2020/06/16	BANCO DAVIVIENDA	\$215,300

DETALLE DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte			
PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																							
CC 3284099	GUTIERREZ DORA	220301	30	\$1,200,000	\$36,000	EPS008	30	\$1,200,000	\$150,000		0	\$0	\$0		14-11	\$0	\$29,300	0	\$0	\$0			
Afiliados(1)				\$1,200,000	\$36,000			\$1,200,000	\$150,000			\$0	\$0			\$1,200,000	\$29,300			\$0			

88

Resumen General de Pago

2020/06/16 10:39 AM