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.** **CO1.PCCNTR. 1641985**	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 08-07-2020 Fecha de Terminación: 07-10-2020
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** **3 MESES** **PRÓRROGA: N/A**
CONTRATISTA: **ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ**		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A **SUSPENSIÓN:** N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ** **SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A **PERIODO DEL INFORME:** **08 al 30 de julio de 2020**
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo y gestionar los incidentes relacionados con COVID-19 en ejercicio de la regulación de la urgencia médica, de acuerdo con las necesidades de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 9.000.000
VALOR ADICIÓN:	$ N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ N/A
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 2.300.000
SALDO POR EJECUTAR:	$ 6.700.000

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. Asistir y apoyar la gestión integral de los incidentes relacionados con COVID-19 que ingresen al Centro Operativo a través de la Línea 123 y las demás líneas destinadas para este fin, en ejercicio de la rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica establecido para el perfil.	1. Se realiza apoyo a la gestión integral de los incidentes relacionados con COVID-19 los cuales ingresan al centro operativo por medio de la línea 123, dando como utilidad del premier one medio por el cual se asisten llamadas que llegan al sistema de emergencias médicas de la secretaria de salud, dando respuestas a estas en compañía del médico regulador indicando al usuario las recomendaciones y/o el envió del vehículo de emergencias ambulancia y/o toma de muestra de ser necesario.	1.Anexo 1. Imagen de lista de incidentes asistidos en las fechas 19, 21 y 23 de julio del 2020 que ingresan al centro de operaciones por medio de la línea 123 estas respondidas por medio del premier one, esta reposa en CD. -Anexo 1.2 lista de asistencia turno día de los días ya antes mencionados en la secretaria de salud la cual reposa en CD.
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.	2 se realizan acciones de apoyo por medio de la recepción de todo tipo de llamadas que ingresan por la línea 123 comentando diferentes tipos de incidentes los cuales son gestionados por medio de la decisión del médico regulador y así dando las indicaciones	2.Anexo 2. Lista de incidentes asistidos por medio de la línea 123 de los días 19 , 21 y 23 de julio del 2020 Esta reposando en CD .

	al usuario para dar solución a la solicitud del mismo.	
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.	3.Se brinda respuesta de llamadas que ingresan por línea de la secretaria de salud dando uso del premier one para registro, seguimiento o apertura de incidentes. Se realiza asistencia a la secretaria de salud cumpliendo con los turnos y horarios correspondientes estos siendo los días impares del mes.	3. Anexo 3. Listas de incidentes de los días 19, 21 y 23 las cuales se abren para registro y/o seguimiento dando así respuesta a la solicitud del usuario estas reposando en el CD. Anexo 3.2 imagen de listado de asistencia a la secretaria de salud de los días 19 21 y 23 de julio del 2020.
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.	4.se realiza asistencia a las diferentes inducciones y/o capacitaciones brindadas por el CRUE por medio virtual los días 9-10 y 13 de julio del 2020 finalizando con una evaluación el día 15 de julio , también se recibe capacitación de entrenamiento autorizada por jefe de turno, esta recibida en 1 hora del día 17 de julio del 2020 y en media jornada del día 19 de Julio del 2020 por compañeras y jefe de trabajo explicando el manejo del premier one y la apertura del SIDCRUE	4. Anexo 4. Imágenes de envió de asistencia a capacitaciones y/o inducciones virtuales brindadas por el CRUE. Anexo 4.2 imagen de lista de capacitación de entrenamiento del día 17 de julio del 2020 y así mismo del recibido del protector naso bucal de la jornada de la mañana. Anexo 4.3 imagen de lista de asistencia del día 19 de julio del 2020.
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.	5. Se recibe capacitación y/o inducción para así mismo poder dar la respuesta adecuada a las emergencias que se presentan en Bogota D.c . Por el COVID 19	5. Anexo 5 Evidencia de Asistencia de capacitación e inducción virtual de COVID 19 brindada por CRUE

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:	Compensar	Empresa:	Protección	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	109.800	Suma cancelada:	140.500	Suma cancelada:	
No Planilla:	8343773583	No Planilla:	8343773583	No Planilla:	
Mes(es) cancelado(s):	6 de Junio del 2020	Mes(es) cancelado(s):	6 de junio del 2020	Mes(es) cancelado(s):	

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 CARRANZA RODRIGUEZ**

	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.023.939.820

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 25,56 % de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:**
SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ **FIRMA:**

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** DRA. DIANA CONSTANZA RODRÍGUEZ POSSO **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.

** Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones.*

Señor(es): ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ
Nit: CC 1023939820
Dirección: cr 9f 30 25 sur
Teléfono: 3135676854 **Fax:** 3135676854
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	ANGIE CAROLINA CARRAN
Tipo y número de identificación	1023939820
Número de radicación planilla	8343773583
Fecha de pago	7/6/2020
Número de autorización de pago	43773583
Banco	1052
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Junio 2020
Periodo cotización pensión	Junio 2020
Periodo cotización caja	Junio 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	$267.900
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	$140.500	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	$17.600	1
EPS008	Compensar EPS	$109.800	1

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS				COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1023939820	CARRANZA RODRIGUEZ ANGIE CAROLINA	EPS008	230201	CCF22																			877.803	877.803	877.803	0	0			140.500	0	0	109.800	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información