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.1642810**	**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: **Lenys Edith Corredor Chante**		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.	En esta obligación se realiza la asistencia y gestión integral de los incidentes relacionados con COVID-19, en la plataforma destinada por el centro regulados de urgencias y emergencias(CRUE),en DUES, por medio de un usuario y contraseña asignada. Al ingresar a la plataforma se realiza el ingreso por:administrativo-gestor de información- pacientes COVID-19 fase I y II. FASE I : se realiza seguimiento a pacientes del mes de julio de 20202 donde el jefe de turno realiza distribución en segmentos de los casos COVID-19 teniendo en cuenta criterios de selección a cada TARM para seguir la secuencia de control de cada incidente, se realiza cada caso aplicando los protocolos	Se realizaron 64 registros en el módulo SIDCRUE relacionados con COVID-19 que ingresaron al centro operativo, con el ID lcorredor6 se adjunta CD con el registro "reporte SIDCRUE".

	en cuenta criterios de selección a cada TARM para seguir la secuencia de control de cada incidente, se realiza cada caso aplicando los protocolos de información de signos de alarma y recomendaciones estándares referente a COVID-19 establecidos por el CRUE para cada incidente.	
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.	No aplica para este mes ya que no lo realizamos.	No aplica
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 logra el objetivo mediante el contrato siguiendo indicaciones del modo, espacio y lugar indicado por la subdirección centro regulador de urgencias y emergencias.	Se asiste al centro operativo del CRUE sede chapinero para desarrollar actividades, retroalimentación y obligaciones. Lo cual la evidencia se encuentra en las listas de asistencias que reposan con la jefe del centro de regulación de urgencias y emergencias.
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.	En este tiempo se asistió a capacitaciones virtuales convocadas por la dirección de urgencias y emergencias en salud.	Se participa activamente en las actualizaciones, seguimiento y novedades con COVID-19, se adjunta pantallazo de correos de cada capacitación tomada en CD.
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.	De acuerdo a esta actividad se realiza el ingreso por la plataforma SIDCRUE opción administrativos-gestor de información- pacientes COVID-19- fase II- asesorias clínicas, donde se hace entrega de listados de ciudadanos quienes activaron la línea de emergencias 123 los cuales no fueron atendidos por eliminación masiva del sistema premier one ; se hace llamada a la línea telefónica registrada en la base de datos para conocer el motivo de la llamada por ciudadano, de acuerdo a la información brindada se comenta el caso al medico regulador donde ordena seguimiento o cierre según sea su prioridad.	Se adjunta CD con el archivo "reporte SIDCRUE".
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:	SURA	Empresa:	PORVENIR	Empresa:	N/A
Suma cancelada:	25.700	Suma cancelada:	32.800	Suma cancelada:	N/A
No Planilla:	8836453440	No Planilla:	8836453440	No Planilla:	N/A
Mes(es) cancelado(s):	JUNIO	Mes(es) cancelado(s):	JUNIO	Mes(es) cancelado(s):	N/A

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:** **Lenys Edith Corredor Chante**
	FIRMA: Lenys Corredor
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **1022355774**

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: Luis Enrique Beleño

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.*

ARUS®
cnología • Información • Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-07-14, 04:46:11 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8936453440

Periodo Cotización: junio de 2020 **Periodo Servicio:** junio de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8990762380

PAGADO 14/07/2020

TOS DEL APORTANTE

n Social	LENYS EDITH CORREDOR CHANTE		
mento	CC1022355774	**Dirección**	CL 12B ESTE #1 C - 20
de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212764483
Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
ad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
esentante Legal		**Identificación**	
Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

TALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				To
ción	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	T
5774	LENYS EDITH CORREDOR CHANTE	03	00	X																0	7	7	0	0	(230301) PORVENIR	$ 204.821	$ 32.800	(EPS010) EPS SURA	$ 204.821	$ 25.700	0.000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

.TOTALES

3C Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 204.821	$ 204.821	$ 0	$ 0	$ 32.800	$ 25.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 58.500	$ 0	$ 58.500

Jenys Corredor

RUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.