

 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.	PERIODO DEL CONTRATO:
	CO1.PCCNTR. 1652717 ✓	Fecha de Inicio: 08-07-2020 ✓
		Fecha de Terminación: 07-10-2020 ✓
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD ✓		PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES ✓
CONTRATISTA: JESSICA ALEJANDRA SUÁREZ CAMPOS ✓		PRÓRROGA: N/A
		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
SUPERVISOR: DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ ✓ SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES		SUSPENSIÓN: N/A
		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME: 1 al 30 de AGOSTO 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:	\$ 2.300.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 3.000.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 3.700.000

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. 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.	Recepción e ingreso de llamadas de seguimiento desde el 22 de julio hasta la fecha del 22 de agosto en el módulo "Registro de asesorías de pacientes Covid-19" del Sistema de Información SIDCRUE.	Certificado registros Covid-19 que se encuentra en el 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.	Comunicación constante con el medico regulador para dar toda la información en cada uno de los casos.	Planillas de asistencia de días entre el 22 de julio hasta el 22 de agosto ubicado en cd
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.	Asistencia de los días programados de agosto a la sede ETB	Planillas de asistencia de días entre el 22 de julio hasta el 22 de agosto ubicado en 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.	Asistencia a capacitación de día 21 de agosto	Planilla de asistencia del día 21 de agosto a capacitación.

 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	
--	---	---	---

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.	Solicitud, recepción y entrega de información adicional para envío de recursos para los llamantes durante los turnos.	Planillas de asistencia de días entre el 22 de julio hasta el 22 de agosto ubicado en 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

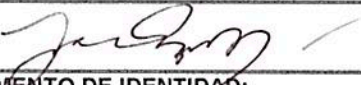
DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones 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:	Salud total	Empresa:	Protección	Empresa:	Sura
Suma cancelada:	150000 ✓	Suma cancelada:	192000 ✓	Suma cancelada:	29300 ✓
No Planilla:	9408343486 ✓	No Planilla:	9408343486 ✓	No Planilla:	9408343486 ✓
Mes(es) cancelado(s):	julio ✓	Mes(es) cancelado(s):	julio ✓	Mes(es) cancelado(s):	julio ✓

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

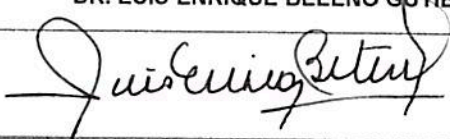
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	N/A	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, CORDIS, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	N/A	Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos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

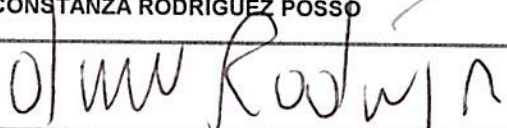
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: JESSICA ALEJANDRA SUÁREZ CAMPOS
	FIRMA: 
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.015.455.562

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

<p>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 58,89 % de ejecución del contrato.</p>	OTRAS OBSERVACIONES:
--	-----------------------------

 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	
--	---	--	---

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.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1015455562		JESSICA ALEJANDRA SUAREZ CAMPOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 78 69-55	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2345678	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	N	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-07	2020-07	68181875	9-003-0446			2020/08/18	2020/07/14	BANCOLOMBIA	\$121,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sucursales PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																							\$0
1	CC	1015455562	SUAREZ JESSICA	202001	30	\$1,200,000	EP2002	30	\$1,200,000	\$192,000	EP2002	30	\$1,200,000	\$192,000	EP2002	30	\$1,200,000	\$192,000	EP2002	30	\$1,200,000	\$192,000	
2	CC	1015455562	SUAREZ JESSICA	230201	30	\$1,200,000	EP2002	30	\$1,200,000	\$192,000	EP2002	30	\$1,200,000	\$192,000	EP2002	30	\$1,200,000	\$192,000	EP2002	30	\$1,200,000	\$192,000	
Total Afiliados(1)						\$322,197			\$322,197	\$40,200			\$40,200	\$40,200			\$40,200	\$40,200			\$40,200	\$40,200	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1015455562		JESSICA ALEJANDRA SUAREZ CAMPOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 78 69-55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2345678	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Banco	Valor
Pensión	Salud	2020-07	481811875	9403343436	N	2020/08/18	2020/07/14	BANCOLOMBIA	\$121,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$51,500	\$0	\$0	\$51,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$29,300	\$0	\$0	\$29,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
EPS TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$40,200	\$0	\$0	\$40,200	
TOTAL								\$121,000	

