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.** **CO1PCCNTR.**1643009	**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: Laura Fernanda Castaño Espinosa		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:** 01 al 12 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:	$ 1.300.000
SALDO POR EJECUTAR:	$ 5.400.000

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.	Se realizan rellamadas a usuarios que no lograron establecer comunicación con la línea en el momento en que llamaron	Se anexa listado de asistencia de los días en que se realizo dicha actividad los registros reposan en usuario asignado por jefe de coordinadora de turno.
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 realizo revicion de correos electrónicos con el fin de dar respuesta a las inquietudes planteadas por las ips y hacer gestión a la solicitud de camas uci	Se anexa listado de pacientes a los que se le realizo gestión, junto con el tipo de gestión realizada.
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 gestiono asignación de ambulancias para los diferentes traslados	Se anexa lista de asistencia de los dias en q se realizo dicha actividad
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	Asisti a curso premier onelos días 31 de julio 3,4,5 de agosto	Se adjuntan listado de asistencia

Emergencias en Salud.		
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.	No se solicitó apoyo en dichas actividades	No se solicitó apoyo en dichas actividades

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 EPS	Empresa:	Porvenir	Empresa:	ARL Sura
Suma cancelada:	$ 140.700	Suma cancelada:	$ 180.000	Suma cancelada:	$ 27.500
No Planilla:	9408461601	No Planilla:	9408461601	No Planilla:	9408461601
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:	lcastano6 clave: 1013625182	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:** Laura Fernanda Castaño Espinosa
	FIRMA: Laura F. Castaño
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.013.625.182

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 RODRIGUEZ 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.*

aportes en línea

Planilla Resumen

[redacted]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013625182		LAURA FERNANDA CASTAÑO ESPINOSA	INDEPENDIENTE	Principal	calle 30 sur 13 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2090002	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	713585433	9408461601	I	2020/08/24	2020/08/18	BANCO ITAU	0	$348,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																							$1,124,821	$180,000			$1,124,821	$140,700			$0	$0			$1,124,821	$27,500		$0	$0		$348,200
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																							$1,124,821	$180,000			$1,124,821	$140,700			$0	$0			$1,124,821	$27,500		$0	$0		$348,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$1,124,821	$180,000			$1,124,821	$140,700			$0	$0			$1,124,821	$27,500		$0	$0		$348,200
1	CC	1013625182	CASTAÑO LAURA								X										230301	30	$1,124,821	$180,000	EPS008	30	$1,124,821	$140,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,124,821	$27,500	0	$0	$0	No	$348,200
Total		**Afiliados(1)**																					$1,124,821	$180,000			$1,124,821	$140,700			$0	$0			$1,124,821	$27,500		$0	$0		$348,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013625182		LAURA FERNANDA CASTAÑO ESPINOSA	INDEPENDIENTE	Principal	calle 30 sur 13 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2090002	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	713585433	9408461601	I	2020/08/24	2020/08/18	BANCO ITAU	0	$348,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$180,000	$0	$0	$180,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,500	$0	$0	$27,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$27,500	$0	$0	$27,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,700	$0	$0	$140,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$140,700	$0	$0	$140,700
TOTAL				**1**	**$348,200**	**$0**	**$0**	**$348,200**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCION DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ENTREGA ACTIVIDADES Y BIENES A CARGO Código SDS-THO-FT-033 V. 7	Elaborado por: Dionisio Doncell Revisado por: Yilda Ponce Yanci Aprobado: Yilda Ponce Yanci	

FECHA : 01-09-20 Carrera Administrativa: ( ) Libre Nombramiento y Remoción: ( ) Provisional: ( ) Contrato: ( ) Número: _____

NOMBRE DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA: Laura Fernanda Castaño Espinosa

CARGO: TARM PERFIL /categoría (en el caso de contratistas):

DEPENDENCIA: CRUE

Este formato es de obligatorio cumplimiento para todos los servidores publicos y contratistas que se retiran de la Entidad, cambian de dependencia o terminan el Contrato, lo deben entregar completamente diligenciado y firmado por el Director y/o Subdirector y/o Jefe de Oficina.

Es responsabilidad del Jefe inmediato o supervisor de contrato (según el caso), verificar la entrega completa oportuna de los elementos relacionados en el formato, con el fin de tener una trazabilidad de las actividades desarrolladas, así como el reintegro de los bienes entregados en custodia por la Entidad, sin importar su tipo de vinculación (Resolución 1096 de 2011).

No.	DESCRIPCIÓN	Entrega SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
	ENTREGA ACTIVIDADES A CARGO				
1	PERSONAL DE PLANTA: Acta de entrega de cargo (Código SDS-THO-FT-066), evaluación del desempeño definida por el Sistema de Gestión del Desempeño según corresponda (EDL, Evaluación de la Gestión de Empleados Provisionales, Acuerdos de Gestión). Todos los soportes guardados en digital en la carpeta "O".				
	CONTRATISTA: Informe final del contrato, avalado por el Supervisor del contrato, en el formato establecido para tal fin. Todos los soportes guardados en digital en la carpeta "O".				
	SUPERVISOR DE CONTRATO: En caso de ser supervisor de contrato incluir el Informe de avance y ejecución contractual parcial del supervisor (Código SDS-CON-FT-071)				
	ELEMENTOS Y BIENES A CARGO				**FIRMA DEPENDENCIA QUE RECIBE O CERTIFICA**
2	Carné de Identificación Institucional (Se entrega en Seguridad y Control - primer piso edificio administrativo)	X			Milena 26-08-2020
3	Tarjeta de Control de Acceso (Se entrega en Seguridad y Control - primer piso edificio administrativo)			X	Milena 26-08-20
4	Carné de ingreso vehicular (Se entrega en Seguridad y Control - primer piso edificio administrativo)			X	Milena 26-0820
5	Certificación de bienes devolutivos a cargo, expedida por Subdirección de Bienes y Servicios			X	~~ASSP~~ 26-08-2020
6	Certificación de entrega recursos TIC - expedida por Dirección TIC (cuenta de usuario, cuenta de correo, permisos sobre: aplicaciones, bases de datos, escritorio remoto, páginas especiales, etc.)	✓			
7	Relación de correspondencia pendiente por gestionar (según Sistema CORDIS)			X	SIGEP
8	Expediente o carpetas prestadas por Archivo Central (se entrega en sótano - edificio administrativo)			X	Carlos Mur
	Expediente o carpetas prestadas por Subdirección de Contratación (se entrega en séptimo piso - edificio administrativo)				1-08/2020
9	libros, prendas con logos institucionales y otros elementos propiedad de la SDS.				
10	Llaves y demas elementos registrados en el inventario de la entidad.			X	SIGEP
11	Entrega y Reasignación de Planes de Mejoramiento en ISOLUCION (se entrega en séptimo piso - edificio administrativo Dirección de Planeación Institucional y Calidad).			✓	26-08-202
12	Copia de la declaración del pago de impuesto de renta y complementarios: en caso de realizar declaración de renta, se entrega en séptimo piso - edificio administrativo Dirección de Talento Humano (funcionarios), en el caso de los contratistas, se entrega al supervisor del contrato.				RODERICO SUESCÚN 01-09-2020
13	Formato declaración de bienes y rentas y registro de conflicto de intereses (función pública SIGEP): se entrega en séptimo piso - edificio administrativo Dirección de Talento Humano (funcionarios), en el caso de los contratistas, se entrega al supervisor del contrato.				

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LOS SOPORTES: (Jefe inmediato, Delegado, Supervisor del Contrato): FIRMA: _____

Nota: Con la presente firma, certifico que la información producto de las actividades a cargo de la persona que realiza la entrega, fue suministrada en medio digital e impreso y además se realizó copia de la misma en la carpeta "O" de la respectiva dependencia.

NOMBRE DE QUIEN ENTREGA: Laura Fernanda Castaño FIRMA: Laura F. Castaño

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Control Documental CERTIFICACION DE INVENTARIOS Código: SDS–BYS–FT 016 V.02	Elaborado por: Maryuly Sabogal Ramos Revisado por: Oscar Ramiro Reyes Muñoz Aprobado por: Carlos Fernando Meza Solis	

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA – SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS.

CERTIFICA

Que revisados los registros que aparecen en el Sistema de control de Propiedad Planta y Equipo de elementos devolutivos en servicio de la Entidad, se constató que, a la fecha, el (la) señor (a) **LAURA FERNANDA CASTAÑO ESPINOSA**, Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **1013625182**, dio cumplimiento a la Resolución No 1096, de fecha 8 de septiembre de 2011.

Se expide la presente certificación, a petición del (la) interesado (a), en Bogotá. D.C., a los veintiséis (26) días del mes de Agosto del año Dos Mil Veinte (2020).

ORIGINAL FIRMADO
CARLOS FERNANDO MEZA SOLIS

Delegado Propiedad Planta y Equipo

Para uso exclusivo - Propiedad Planta y Equipo

Verificación realizada en el Sistema por: MARYULY SABOGAL RAMOS	Firma.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCION DE TIC SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL CERTIFICACIÓN DE ENTREGA DE RECURSOS TIC Código: SDS-TIC-FT-037 V.1	Elaborado por: Mary Suárez Revisado por: Isabel Mira R. Aprobado por: Arleth Patricia Saurith Contreras	

EL (LA) SUSCRITO (A) PROFESIONAL DE LA DIRECCION
DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIONES

CERTIFICA:

No. Ticket: **30273**

Que el (la) señor (a) **LAURA FERNANDA CASTAÑO ESPINOSA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.013.625.182** de **Bogotá** informa la terminación de la vinculación por: Contrato de Prestación de servicios N° **1643009** o retiro de la planta de personal de la SDS **---** de la dependencia **Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud,** lo cual solicita cancelación de los siguientes recursos TIC a partir del día **14 de Agosto de 2020**

CHECK LIST	SERVICIOS	DESCRIPCIÓN
1	Cuenta de Usuario / Red	NO
2	Cuenta de Correo Personal Institucional y/u otro correo institucional	NO
3	Permisos sobre aplicaciones-	NO
4	Permisos sobre bases de datos	NO
5	Permisos de Escritorio Remoto	NO
6	Permisos a Páginas Especiales	NO
7	Permisos de Administrador local sobre maquina	NO
8	Software adicional instalado en el equipo	Windows X Office X Antivirus X Acrobat X Otros: _____
9	Permisos sobre CORDIS	NO
10	Permisos sobre carpetas	NO
11	Extensión Telefónica	NO

Se expide la presente certificación a petición del interesado (a) en Bogotá, D.C., el día jueves, 27 de agosto de 2020.

Yesid Ferney Lozano Suelta.
Técnico Operativo.
Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones – TIC
Edificio Administrativo – Piso 4

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL CERTIFICACION DE PUBLICACIONES BIBLIOTECA Código: SDS-GCI-FT-de agosto 7 V.1	Elaborado por: Edgar Villamil Becerra Revisado por: Solangel García Ruiz Aprobado por: Adriana Posada Suarez	

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADADO DE LA DIRECCION DE PLANEACION SECTORIAL - BIBLIOTECA

CERTIFICA

Que revisados los registros que aparecen en el sistema de préstamos de publicaciones de la Biblioteca de la Secretaria Distrital de Salud, se constató que a la fecha el (la) señor(a), LAURA FERNANDA CASTAÑO ESPINOSA, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No 1.013.625.182 dio cumplimiento al Reglamento Interno del servicio de Biblioteca, Punto Vive Digital y a la normatividad vigente.

Se expide la presente certificación a petición del (la) interesado(a) en Bogotá D.C a los 27 días del mes de agosto de 2020.

Efren Rueda V.

Firma: _____

Nombre: Efrén Rueda Vega

BIBLIOTECA

Verificación realizada en el Sistema por: Efrén Rueda Vega _____	Efren Rueda V. Firma.