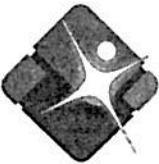
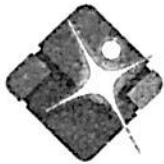


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.4	Actualizado por: Essy Ximena Arévalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras	
--	--	---	---

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1739205 de 2020	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 14-08-2020 Fecha de Terminación: 13-03-2021
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	PLAZO DE EJECUCIÓN: 7 MESES	PRÓRROGA: Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A
CONTRATISTA: INGRID YURIEHT SANCHEZ MURILLO	SUSPENSIÓN: Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A	PERIODO DEL INFORME: 01 a 30 de octubre de 2020
SUPERVISOR (Nombre y cargo): DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO SUBDIRECTORA DE CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios técnicos para gestionar la respuesta sanitaria ante los incidentes en salud de las Urgencias y Emergencias relacionados con COVID-19.	

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 21.000.000
VALOR ADICIÓN:	\$ N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$ 4.700.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 3.000.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 13.300.000

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 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.	<p>Por medio de las plataformas habilitadas correspondientes para desarrollar la labor asignada, de la mejor manera los aplicativos como SIDCRUE aplicativo DUES en las instalaciones de CRUE ETB CHAPINERO en apoyo a las diferentes actividades propuestas en los turnos asignados.</p> <p>Se realiza apoyo al área de Referencia UCIS, comentando pacientes con requerimiento de servicio UCI según decreto 580 de 2020. Envío de correo a instituciones que reportan disponibilidad en el servicio</p>	Se entrega informe
2. Realizar las acciones de apoyo, que permitan la respuesta ante situaciones de Urgencias,	Durante los días relacionados se realiza apoyo en las instalaciones de	Se entregan lista de asistencia

 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.4	Actualizado por: Essy Ximena Arévalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras	
---	---	---	---

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.	CRUE ETB CHAPINERO, teniendo en cuenta los lineamientos según la solicitud de las situaciones que se presentan como son Urgencias, Emergencias y Desastres, incluyendo la activación de la cadena de llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, con registros respectivos el cual se realiza por o DUES.	
3. Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio.	Se cumplieron las condiciones para la ejecución del contrato en circunstancias de modo, tiempo y lugar indicadas por la Subdirección de urgencias y Emergencias. Durante los turnos del mes de Octubre 2020, cumplí con el horario y turno asignado, además de las actividades encargadas.	Se realiza respectiva gestión a las actividades encomendadas por el jefe de turno y de igual manera quedan ingresadas al aplicativo SIDCRUE-PREMIER ONE con los usuario asignado.
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.	No se convocó a reuniones en el mes de Octubre.	No se convocó a reuniones en el mes de Octubre.
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.	Durante el mes de octubre no se realizaron Actividades diferentes a las anteriormente relacionadas.	Durante el mes de octubre no se realizaron Actividades diferentes a las anteriormente relacionadas.

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

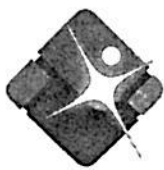
DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

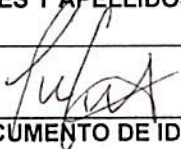
INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

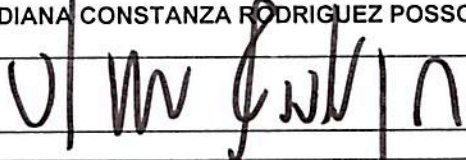
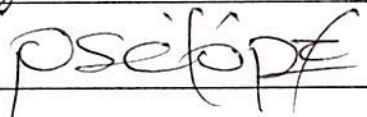
APORTES EN SALUD	APORTES EN PENSIÓN	APORTES RIESGOS LABORALES
Empresa: COMPENSAR	Empresa: PROTECCION	Empresa: ARL SURA
Suma cancelada: 150.000	Suma cancelada: 192.000	Suma cancelada: 29.300
No Planilla: 18795513	No Planilla: 18795513	No Planilla: 18795513
Mes(es) cancelado(s): SEPTIEMBRE	Mes(es) cancelado(s): SEPTIEMBRE	Mes(es) cancelado(s): SEPTIEMBRE

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
---	-----	---	-----	--	-----

 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.4	Actualizado por: Essy Ximena Arévalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras	
--	--	--	---

CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: INGRID YURIETH SÁNCHEZ MURILLO
	FIRMA: 
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.019.052.864

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 <u>36.67</u> % de ejecución del contrato.	OTRAS OBSERVACIONES:
SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: Dra. DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO
	FIRMA: 
REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: Dr. JOSÉ OCTAVIO LÓPEZ GALLEGU
	FIRMA: 

❖ El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.

Anexo: Comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión.

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



Certificación de
Pago

Se certifica que la empresa, identificada con CC-1019052864 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión: 2020-09	230201	600229739	PROTECCION	1	0	152.000	0	152.000
Periodo salud: 2020-09	EPS008	800069942	CCOMPENSAR-EPS	1	0	150.000	0	150.000
Planilla Nro: 18736613 Tipo I	14-11	090603790	ARL SURA	1	0	29.300	0	29.300
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción: 2020-10-13	PASENA	899999014	SENA	0	0	0	0	0
Banco: BANCO CAJA SOCIAL	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción: 702903356	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 371.300

