

 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: Essay 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. 1654035	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 17-07-2020 ✓ Fecha de Terminación: 16-10-2020 ✓
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES PRÓRROGA: 3 MESES
CONTRATISTA: NOHORA MIREYA PEREZ SEGURA ✓		Fecha de Inicio: 17-10-2020 ✓ Fecha de Terminación: 16-01-2021 ✓ SUSPENSIÓN:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES ✓		Fecha de Inicio: Fecha de Terminación: PERIODO DEL INFORME: 1 octubre – 30 octubre ✓
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:	\$9.000.000 ✓
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$7.400.000 ✓
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$3.000.000 ✓
SALDO POR EJECUTAR:	\$7.600.000 ✓

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 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	Desde el día 1 de octubre se ha realizado las funciones de acuerdo a la asignación por parte de la médica reguladora Dra. Cabana y los jefes de turno Dra. Johanna Torres y Walter Perdomo; durante este tiempo se ha realizado funciones de Referencia y contrarreferencia, como realizar las llamadas para la disponibilidad de UCI Para Covid y no Covid de Adultos y pediátricas en diferentes clínicas	Diligenciamiento de la nueva plantilla del SICRUE con mi respectivo usuario donde se evidencia el porcentaje de la disponibilidad de camas
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 de la elaboración de los respectivos informes y	Recibir lineamientos para apoyar los diferentes procesos que se implementan en el CRUE para dar una pronta respuesta efectiva a la ciudadanía a través de las llamadas a las diferentes instituciones.	CD con los archivos pertinentes

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<p align="center">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</p>	Actualizado por: Essy Ximena Arévalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras	
---	--	---	---

documentos técnicos relacionados con la situación de Urgencias, Emergencias y Desastres		
3. Atender la circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio	Asistir en el turno y sede indicada; para llevar a cabo las funciones establecidas contando con toda la disposición para atender y participar en todos los espacios asignados para atender la emergencia que se presenta en Bogotá. Por el COVID-19	Listado de Asistencia
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	Asistir a las capacitaciones convocadas por la dirección de Urgencias y Emergencias en Salud	Participación en las diversas orientaciones por medio del grupo de WhastApp
5. Las demás que sean asignadas y que sean necesarias para atender la emergencia que se presenta en Bogotá D.C por el COVID-19	Realizar llamadas para la asignación de las camas UCI hospitalarias en cada uno de los hospitales y clínicas de la ciudad de Bogotá D.C	CD con los archivos pertinentes

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:

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 será responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

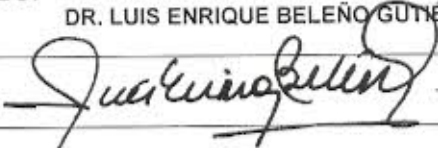
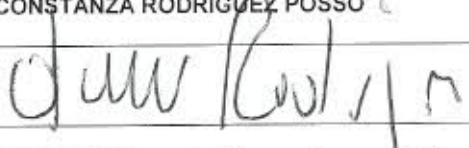
INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	FAMISANAR	Empresa:		Empresa:	SURA
Suma cancelada:	\$ 175.000	Suma cancelada:		Suma cancelada:	\$ 34.200
No Planilla:	9411013126	No Planilla:		No Planilla:	9411013126
Mes(es) cancelado(s):	SEPTIEMBRE	Mes(es) cancelado(s):		Mes(es) cancelado(s):	SEPTIEMBRE

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:		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:		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):	
CONTRATISTA		NOMBRES Y APELLIDOS: NOHORA MIREYA PEREZ SEGURA			
		FIRMA: 			
		No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52.033.656			

 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	
--	---	--	---

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 57,78% 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: 

❖ 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.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal/Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50030456		PEREZ SEGURA NICHORA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 4 ESTE 30 100 CASA 32	SOACHA-CUNDINAMARCA	7262701	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Barroco	Días Mora	Valor
2020-09	2020-09	19908462	5411013126	I	2020/10/14	2020/10/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$2,999,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	ILIC	Aporte	Código	Días	ILIC	Aporte	Código	Días	ILIC	Aporte	Código	Días	ILIC	Aporte
Sucesos: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																		
Cuotas:	SOLICITA	Depto:	CUNDINAMARCA (1 Afiliados)		\$0					\$175,000					\$0			\$34,200
1	CC	EX133856	REPETI NOMORA	0	\$0		895907	30	\$1,400,000	\$175,000	\$0	14-11	30	\$1,400,000	\$34,200	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$0					\$175,000					\$0			\$34,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SEM e ICBF
CC 50033456		PETEZ SEGURO NOHORA MIREYA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR-4 ESTE 30-100 CASA 32	SOACHA-CLINDIAMARCA	7262701	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2020-09	9411213126	1	2020/10/14	2020/10/13	\$209,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,200	\$0	\$0	\$34,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
FAMILIAR	EP3017	830,003,564	7	1	\$175,000	\$0	\$0	\$175,000
TOTAL				1	\$209,200	\$0	\$0	\$209,200