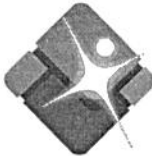


 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014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

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1653984	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 14/07/20
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		Fecha de Terminación: 13/10/2020
		PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES
CONTRATISTA: LUZ STELLA GARCIA GONZALEZ		PRÓRROGA: N/A
		Fecha de Inicio: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES		Fecha de Terminación: N/A
		SUSPENSIÓN: N/A
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.		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME: 1 al 30 de Septiembre de 2020

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 9.000.000
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:	\$ 1,300,000

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 I 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 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.	Atención de incidentes que ingresan a la línea C4 casos relacionados con COVID-19 brindando información y orientación para realización de toma de muestras o sintomatología relacionada.	Certificación de incidente

 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	
--	---	--	---

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.	. Apoyo por parte del médico regulador donde permite resolver cada incidente que ingresan a la línea de urgencias y emergencias.	Cada soporte clínico de cada incidente, se encuentra en la plataforma Premier One, anexo evidencia de asistencia diaria en el CD.
3. Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio.	Cumplimiento con los indicadores propuestos de acuerdo con la necesidad del servicio y asistencia al turno.	Cada soporte clínico de cada incidente se encuentra en la plataforma, anexo evidencia de asistencia diaria en el 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.	Se ha participado en todas las reuniones programas de manera virtual, fue Videoconferencia de CLINICA DE ATENCION, dirigida por CRUE	Se anexa evidencias de asistencias del 28 de Septiembre de 2020 en CD, sobre la asistencia a la Videoconferencia CLINICA DE ATENCION
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.	Se tiene claro con toda la disposición para atender y participar en todos los espacios asignados para atender la emergencia que se presenta en Bogotá. Por el COVI-19.	Cada soporte clínico de los incidentes se encuentra en la plataforma SIDCRUE, anexo evidencias de asistencias en el CD.

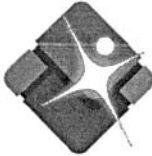
ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

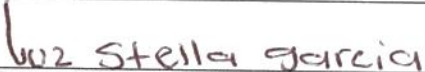
Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado:

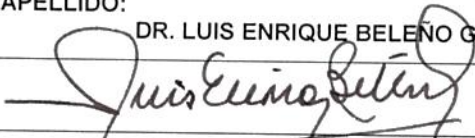
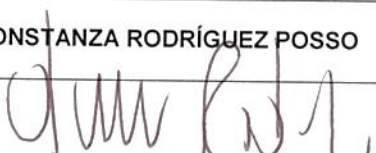
DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones 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:	MUTUAL SER	Empresa:	PORVENIR	Empresa:	ARL SURA
Suma cancelada:	\$150,000	Suma cancelada:	\$192,000	Suma cancelada:	\$29,300
No Planilla:	9409563778	No Planilla:	9409563778	No Planilla:	9409563778
Mes(es) cancelado(s):	Agosto	Mes(es) cancelado(s):	Agosto	Mes(es) cancelado(s):	Agosto

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

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: LUZ STELLA GARCIA GONZALEZ				
	FIRMA: 				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1102888027				

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 85,56 % 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	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102888027		GARCIA GONZALEZ LUZ STELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 1A N 163-59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	55555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	9409563778		9409563778	I	2020/09/07	2020/08/21	BANCO BOGOTA		0	\$371,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000				\$0			\$1,200,000	\$29,300				\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000				\$0			\$1,200,000	\$29,300				\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000				\$0			\$1,200,000	\$29,300				\$0	
1	CC 1102888027	GARCIA LUZ	230301	30		\$1,200,000		ES5C07	30	\$150,000		0		\$0	14-11	30	\$1,200,000	\$29,300	0			\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000				\$0			\$1,200,000	\$29,300				\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102888027		GARCIA GONZALEZ LUZ STELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 1A N 163-59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	
2020-08	2020-08	9409563778	9409563778	1	2020/09/07	2020/08/21	BANCO BOGOTÁ	0	\$371,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,300	\$0	\$0	\$29,300
ARL SURIA	14-11	890,903,790	5	1	\$29,300	\$0	\$0	\$29,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$150,000	\$0	\$0	\$150,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$150,000	\$0	\$0	\$150,000
TOTAL				1	\$371,300	\$0	\$0	\$371,300

