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.1653836**	**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: **JULIO CESAR SANTIAGO MOORE**		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		SUSPENSIÓN:N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **Dr. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIERREZ** **SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME: **01 a 07 de octubre 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:	$9000000
VALOR ADICIÓN:	$N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$8300000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$700000
SALDO POR EJECUTAR:	$0

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.	**Gestionar el caso del paciente (COVID 19) ya sea fase 1 y /o fase 2, y según la información brindada por el mismo se genera seguimiento**	**Se anexa evidencia en documento impreso y DVD por medio de los números de incidentes , se incluye listado de asistencia e ingreso a la página de DUES**
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 gestionaron toda clase de incidentes según su urgencia por medio de premier one**	**Se anexa evidencia en documento impreso y DVD por medio de los números de incidentes , incluye listado de asistencia e ingreso a la página de DUES**

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 ingresa a premier one , norte o sur , según la necesidad por orden del jefe y medico regulador**	**Se anexa evidencia en documento impreso y DVD por medio de los números de incidentes , incluye listado de asistencia e ingreso a la página de DUES**
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 asistió a una capacitación virtual sobre clínica de atención el dia 30 de septiembre de 2020. Se asistió a reunión presencial con la jefe Karol y el Dr. Gaviria donde se trataron temas de retroalimentación en los lineamientos el dia 01 de octubre de 2020 de 10 AM hasta 11 AM**	**Se anexa lista de asistencia como evidencia en el CD**
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 realizaron más funciones por requerimiento de premier one y orden del jefe inmediato**	**Verificar en evidencias anteriores**

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:	Sanitas	Empresa:	Protección	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	150000	Suma cancelada:	192000	Suma cancelada:	29300
No Planilla:	8609543836	No Planilla:	8609543836	No Planilla:	8609543836
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:		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:	Usuario premier one: MJCSANTIAGOM Clave: VAlentina*laura14 Usuario SIDCRUE: jsantiago6 Clave:123456	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: JULIO CESAR SANTIAGO MOORE**
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 79950179

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 100 % de ejecución del contrato. Certifico que el contratista realizó la entrega de actividades y bienes a cargo, incluyendo la devolución de balaca y carné que lo identifica como contratista de la entidad	**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.*

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JULIO SANTIAGO
IDENTIFICACION:	CC-79950179
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-10-20
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-10-20
FECHA DE PAGO:	2020-10-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2020-09
PERIODO SALUD:	2020-09
NUMERO PLANILLA:	8609543836
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8605774142
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 150.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 192.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 29.300	$ 29.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300	$ 371.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/11/2020

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) **JULIO CESAR SANTIAGO MOORE** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No **79950179**, 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 veinte (20) días del mes de octubre 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: CAROLINA ALVARADO ROBAYO	Firma Carolina Alvarado

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

CERTIFICA:

No. Ticket: **33660**

Que el (la) señor (a) **JULIO CESAR SANTIAGO MOORE** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **79950179** de **Bogotá** informa la terminación de la vinculación por: Contrato de Prestación de servicios N° **1653836** 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 **07 de Octubre 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-	SI
4	Permisos sobre bases de datos	NO
5	Permisos de Escritorio Remoto	SI
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	SI
11	Extensión Telefónica	NO

Se expide la presente certificación a petición del interesado (a) en Bogotá, D.C., el día lunes, 23 de noviembre 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), JULIO CESAR SANTIAGO MOORE identificado(a) con la cédula de ciudadanía 79950179 dio cumplimiento al Reglamento Interno del servicio de Biblioteca y del 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 23 días del mes de noviembre de 2020.

Efren Rueda V.

Firma: _____

Nombre: Efrén Rueda Vega

BIBLIOTECA

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