

 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.1643017 de 2020	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 08-07-2020
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	Fecha de Terminación: 07-10-2020	PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES
CONTRATISTA:	PRÓRROGA: 3 MESES	Fecha de Inicio: 08/10/2020
JULI CAROLINA MORENO PRIETO	Fecha de Terminación: 07/01/2021	SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo):	Fecha de Inicio: N/A	Fecha de Terminación: N/A
DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	PERIODO DEL INFORME:	01 a 30 de Diciembre 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:	\$9.000.000
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	14.300.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$3.000.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$700.000

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 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.	Para el desarrollo de esta actividad, se realizaron (128) registros en Premier One con id MJCMORENOPRI relacionados con la asesoría de pacientes COVID-19 que ingresaron al Centro Operativo, haciendo seguimiento de llamadas a los casos, durante el periodo, de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica para el perfil.	Adjunto en CD archivo SOPORTE PREMIER ONE Se descarga del sistema PREMIER ONE desde el 22 de noviembre al 08 de diciembre de 2020.
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	Realizar acciones de apoyo, que permitan la respuesta ante situaciones de emergencias o desastres incluyendo la activación de la Cadena de Llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, ni la elaboración de informes y documentos técnicos relacionados con situaciones de emergencia o desastre.	Durante este periodo no fue necesario realizar activación de la Cadena de Llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, ni elaboración de informes ni documentos técnicos relacionados con situaciones de emergencia o desastre.

 <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</p> <p align="center">Código: SDS-CON-FT-014 V.4</p>	<p>Actualizado por: Essy Ximena Arévalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras</p>	
---	---	---	---

como el apoyo en la elaboración de los respectivos informes y documentos técnicos relacionados con la situación de Urgencias, Emergencia y Desastre		
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 Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.	Se asiste al Centro Operativo del CRUE y sede ETB chapinero para el desarrollo de las obligaciones contractuales. Se adjunta CD con el archivo "SOPORTE 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.	Durante el periodo se convocaron reuniones o capacitaciones por la dirección urgencias y emergencias en salud. *Clínica de Atención Sars-covi2 pruebas inmunológicas, reinfección y medidas de distanciamiento los días 24 y 25 de noviembre de 2020.	Durante el periodo fue convocada reuniones o capacitaciones por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Se adjunta listado de asistencia en CD archivo llamado: ASISTENCIA A 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 realiza apoyo y seguimiento a los casos que ingresan al área de referencia y Contra referencia de urgencias del Centro Operativo para proceso remisión de pacientes ya sea por voz o correo electrónico quedando el registro en el módulo de SIDCRUE. Durante este periodo no fue necesario realizar gestión de registros en el Módulo "Referencia UCI, teniendo en cuenta el Decreto 538 de 2020" del Sistema de Información SIDCRUE.	Durante este periodo no fue requerido realizar apoyo y seguimiento a la gestión de los casos reportados al área de Referencia y Contra referencia de urgencias del Centro Operativo.

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

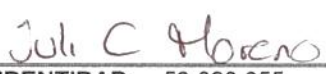
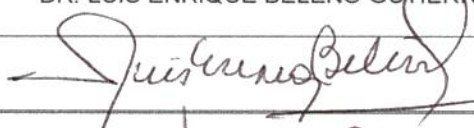
Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado: N/A

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:	FAMISANAR	Empresa:	PORVENIR	Empresa:	Sura ARL
Suma cancelada:	150.000	Suma cancelada:	192.000	Suma cancelada:	29.300
No Planilla:	9413272052	No Planilla:	9413272052	No Planilla:	9413272052
Mes(es) cancelado(s):	Noviembre	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre

 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	
--	---	---	---

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):	NA.A		
CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: JULI CAROLINA MORENO PRIETO						
	FIRMA: 						
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 53.096.055						
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 96.11 % 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: 						

Anexo copia de comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, en un (1) folio y un (1) CD. El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4. ✓

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento
CC 53096055		MORENO PRIETO JULI CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL. 73 A BIS SUR # 17 D 28	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION						
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora
2020-11	830643101	Planilla	2020/12/14	2020/12/14	BANCO DE BOGOTÁ	0

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	830463101	9413272052	1	2020/12/14	2020/12/14	BANCO DE BOGOTÁ	0	\$371,300

EMPLEADO		NOVEDADES				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre	ingresos	Identificación	aportes	salud	ingresos	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Excepciones SOLIC e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																									
1	CC	53096055	MORENO JULI					230301	30	\$1.200.000	\$192.000	EP5017	30	\$1.200.000	\$192.000	0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$371,300	
Total Afiliado(s) 1																									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento
CC 53096055		MORENO PRIETO JULI CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL. 73 A BIS SUR # 17 D 28	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION						
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora
2020-11	830643101	Planilla	2020/12/14	2020/12/14	BANCO DE BOGOTÁ	0

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 SURA	14-11	890.903.790	5	1	\$29.300	\$0	\$0	\$29.300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$150.000	\$0	\$0	\$150.000	
FAMISANAR	EP5017	830.003.564	7	1	\$150.000	\$0	\$0	\$150.000	
TOTAL				1	\$371.300	\$0	\$0	\$371.300	

