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. 1839096	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 05 de noviembre de 2020 Fecha de Terminación: 04 de mayo de 2021
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** **6 meses** **PRÓRROGA: N/A**
CONTRATISTA: **JONATHAN STIVEN VELANDIA RIVERA**		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A **SUSPENSIÓN: N/A**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **Diana Constanza Rodriguez Posso** **Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud**		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A **PERIODO DEL INFORME: 01 AL 30 DE DICIEMBRE DEL 2020**
OBJETO DEL CONTRATO: Presentar servicios como Técnico auxiliar de Enfermería para gestionar la respuesta sanitaria a los incidentes en salud de las Urgencias, Emergencias y Desastres en el marco del Sistema de Emergencias Médicas.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 18.387.108
VALOR ADICIÓN:	$ N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 2.612.376
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 3.064.518
SALDO POR EJECUTAR:	$ 12.710.214

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. Realizar la gestión integral de los incidentes 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 establecida para el perfil.	Para el desarrollo de esta actividad, se gestionaron los incidentes que ingresaron al Centro Operativo, durante el período, de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica.	En Cd "Certificación incidentes **JONATHAN STIVEN VELANDIA RIVERA ID MJSVELANDIAR con** 1.200 registros en el Sistema de Despacho de la Línea Emergencias 123.
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 interacción con Salud Pública, así como el apoyo en la elaboración de los respectivos informes y documentos	Durante el periodo fue requerido el apoyo para la respuesta ante situaciones de emergencias o desastres, se solicitó la activación de la Cadena de Llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, no se requirió la elaboración de informes ni documentos técnicos relacionados con situaciones de emergencia o desastre.	Se alertaron diferentes instituciones informando la llegada de pacientes a cada institución, por solicitud de despacho o medico regulador del turno. Se realizó seguimiento de pacientes agredidos en las manifestaciones.

técnicos, visitas a IPS, según solicitud de la subdirección en el marco de la Emergencia o Desastres presentado.	Se realizaron llamadas de seguimiento a paciente con sospecha de Covid-19.	Se alertaron diferentes instituciones informando la llegada de pacientes a cada institución, por solicitud de despacho o medico regulador del turno. Se solicitó carril de Transmilenio para diferentes vehículos de emergencias.
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 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	Resumen de ingreso al sistema de información SIDCRUE con el usuario **MJSVELANDIAR** La información relacionada se adjunta en CD en archivo PDF
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 este periodo no se realizaron capacitaciones.	
5. Apoyar con la elaboración de informes, documentos técnicos, respuesta a las solicitudes, peticiones, quejas y reclamos que se reciben a través de la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud - Secretaria Distrital de Salud, relacionadas con temas de su competencia.	Durante el periodo fue requerido realizar informe, documento técnico o respuesta por parte de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.	No hay requerimiento por parte de la subdirección y la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.

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:	COMPENSAR	Empresa:	PORVENIR	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	132.600	Suma cancelada:	169.700	Suma cancelada:	25.900
No Planilla:	9413810294	No Planilla:	9413810294	No Planilla:	9413810294
Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2020	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2020	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2020

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:**				

	JONATHAN STIVEN VELANDIA RIVERA
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1019122853

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 31,11% de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:**
SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** Dra. Diana Constanza Rodriguez Posso
	FIRMA:
REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** Dr. José Octavio López Gallego
	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.*

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019122853		VELANDIA RIVERA JONATHAN STIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 102 n 154-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2222222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	825841441	9413810294	I	2020/12/14	2020/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$328,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,060,003**	**$169,700**			**$1,060,003**	**$132,600**			**$0**	**$0**			**$1,060,003**	**$25,900**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,060,003	$169,700			$1,060,003	$132,600			$0	$0			$1,060,003	$25,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,060,003	$169,700			$1,060,003	$132,600			$0	$0			$1,060,003	$25,900		$0	$0
1	CC	1019122853	VELANDIA JONATHAN	230301	30	$1,060,003	$169,700	EPS008	30	$1,060,003	$132,600		0	$0	$0	14-11	30	$1,060,003	$25,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,060,003	$169,700			$1,060,003	$132,600			$0	$0			$1,060,003	$25,900		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019122853		VELANDIA RIVERA JONATHAN STIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 102 n 154-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2222222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	825841441	9413810294	I	2020/12/14	2020/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$328,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$0	$0	$169,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$169,700	$0	$0	$169,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,900	$0	$0	$25,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$25,900	$0	$0	$25,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,600	$0	$0	$132,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$132,600	$0	$0	$132,600
TOTAL				**1**	**$328,200**	**$0**	**$0**	**$328,200**