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. 1641985**	**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: 3 MESES**
CONTRATISTA: **ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ**		Fecha de Inicio: 08/10/2020 Fecha de Terminación: 07/01/2021 **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 30 de Noviembre 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:	$11.300.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$3.000.000
SALDO POR EJECUTAR:	$3.700.000

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.	1.Se realiza apoyo a la gestión integral de los incidentes relacionados con COVID-19 los cuales ingresan al centro operativo por medio de la línea 123, dando como utilidad del premier one medio por el cual se asisten llamadas que llegan al sistema de emergencias médicas de la secretaria de salud, dando respuestas a estas en compañía del médico regulador indicando al usuario las recomendaciones y/o el envió del vehículo de emergencias ambulancia y/o toma de muestra de ser necesario.	1.Anexo 1. evidencia de lista de incidentes asistidos en las fechas 21, 23 ,25,27,29 y 31 de octubre 2 ,4 ,6, 8 ,10 ,12 ,15 ,16 ,18 y 20 de noviembre del 2020 que ingresan al centro de operaciones por medio de la línea 123 estas respondidas por medio del premier one, esta reposan en CD. -Anexo 1.2 evidencia de listas de asistencia a turnos de los días ya antes mencionados, fechas laboradas en la sede de ETB chapinero las cuales reposan en CD.

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.	2. se realizan acciones de apoyo por medio de la recepción de todo tipo de llamadas que ingresan por la línea 123 comentando diferentes tipos de incidentes los cuales son gestionados por medio de la decisión del médico regulador y así dando las indicaciones al usuario para dar solución a la solicitud del mismo.	2.Anexo , evidencia 2. Lista de incidentes asistidos por medio de la línea 123 de los días 21, 23 ,25,27,29 y 31 de octubre 2 , 4 ,6, 8 ,10 ,12 ,15 ,16 ,18 y 20 de noviembre del 2020 Estas reposando en CD .
3.Atender las circunstancias de modo ,tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio.	3.Se brinda respuesta de llamadas que ingresan por la línea de la secretaria de salud dando uso del premier one para registro, seguimiento o apertura de incidentes. Se realiza asistencia a la sede de ETB chapinero cumpliendo con los turnos y horarios correspondientes estos siendo los días impares del mes de Octubre y los días pares del mes de Noviembre.	3 .Anexo 3. evidencia Listas de incidentes atendidos los días 21, 23 ,25,27,29 y 31 de octubre 2 , 4 ,6, 8 ,10 ,12 ,15 ,16 ,18 y 20 de noviembre del 2020 las cuales se abren para registro y/o seguimiento dando así respuesta a la solicitud del usuario estas reposando en el CD. Anexo 3.2 evidencia de listado de asistencia a la sede chapinero ETB los días 21 ,23 ,25,27,29 y 31 de octubre 2 , 4 ,6, 8 ,10 ,12 ,15 ,16 ,18 y 20 de noviembre del 2020.
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.	4.se realiza asistencia a la capacitación y/o inducción virtual de Inducción y reinducción en salud y seguridad en el trabajo SDS – Contratistas desde el día 11 de Noviembre asta el 30 del mismo mes del 2020.	4. Anexo 4. Constancia de participación en capacitación virtual de Inducción y reinducción en salud y seguridad en el trabajo SDS – Contratistas, imagen de link para ingreso y certificado de participación, estas reposan en 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.	5. Se recibe capacitación de clínica de atención para así mismo poder dar la respuesta adecuada a las emergencias que se presentan en Bogotá D.C Por pandemia COVID 19.	5. Anexo 5. Evidencia de link para registro e imagen de participación del día 11 al 30 de noviembre del 2020 a Inducción y reinducción en salud y seguridad en el trabajo SDS – Contratistas brindada por la secretaria distrital de salud.
ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE		

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	

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:	Protección	Empresa:	Sura
Suma cancelada:	150.000	Suma cancelada:	192.000	Suma cancelada:	29.300
No Planilla:	46610614	No Planilla:	46610614	No Planilla:	46610614
Mes(es) cancelado(s):	Octubre del2020	Mes(es) cancelado(s):	Octubre del 2020	Mes(es) cancelado(s):	Octubre del 2020

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: Angie Carolina Carranza Rodríguez**
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1023939830 de Bogotá D.C

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 79,44% de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **Dr. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIERREZ**
	FIRMA:

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** **DRA.DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ 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.*

compensar | miplanilla.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ
No. Identificación: CC1023939820
Dirección: CR 9F 30 25 SUR
Telefono: 3135676854
Correo: angie.carranza.rodriguez29@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 46610614

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ
Tipo y número de identificación	CC1023939820
Número de planilla	46610614
Fecha pago	2020-11-11
Número de autorización pago	865292
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2020
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	371300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	29300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	192000	1
EPS008	Compensar EPS	150000	1

46610614

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023939820
APELLIDOS Y NOMBRES: ANGIE CAROLINA CARRANZA RODRIGUEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	29300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

