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.1642869 de 2020**	**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: **Leslye Janynna Herrera Ospina**		Fecha de Inicio: 08-10-2020 Fecha de Terminación: 07-01-2021 **SUSPENSIÓN:**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **Dr. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIERREZ** **SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**		Fecha de Inicio: 18-11-2020 Fecha de Terminación: 02-12-2020 **PERIODO DEL INFORME:** **01 a 17 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:	$ 1.700.000
SALDO POR EJECUTAR:	$ 5.000.000

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.	Se realizó seguimiento telefónico a los incidentes relacionados con COVID-19, y su respectivo registro en la plataforma SIDCRUE. Se realizaron los registros en la plataforma SIDCRUE de los incidentes relacionados con el ingreso de llamadas a través de la línea 123.	Adjunto en CD-R el certificación registros de seguimientos y asesorías clínicas COVID-19, bajo el ID lherrera6, en PDF.
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 realiza recepción de llamadas en sala SIDCRUE ETB, reportando al médico regulador de turno los diferentes incidentes, con respuesta de envió de ambulancia, envió de carro para toma de muestra COVID-19, apoyo en las diferentes emergencias.	Adjunto en CD-R el certificación registros de seguimientos y asesorías clínicas COVID-19, bajo el ID lherrera6, en PDF.

3. Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecucion del contrato de conformidad con las necesidades del servicio.	Cumplimiento en la asistencia de los turnos asignados (Dia par de 7am a 7pm) y actividades realizadas desde el 21 de octubre hasta el 17 de noviembre del presente año en la sala 4 de ETB.	Adjunto en CD-R copia de la lista de asistencia de los diferentes turnos de octubre y noviembre de 2020, en JPEG.
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.	Desarrollo de cursos virtuales SDS: ✓ Curso Primer respondiente virtual. ✓ Curso Abordaje integral en salud mental para personal en salud. ✓ Curso Abordaje Integral a víctimas de violencia sexual. ✓ Curso Induccion y Reinduccion en Salud y Seguridad en el Trabajo.	Adjunto en CD-R "Evidencia de cursos activos SDS". En PNG. Es la captura de aula virtual Aprender Salud de SDS, bajo el nombre de Leslye Janynna Herrera Ospina.
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.	Estas se llevaron a cabo bajo indicaciones de supervisores de turno, Medico Regulador.	Adjunto en CD-R el certificación registros de seguimientos y asesorías clínicas COVID-19, bajo el ID lherrera6, en PDF.

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:	ARL SURA
Suma cancelada:	150.000	Suma cancelada:	192.000	Suma cancelada:	29.300
No Planilla:	9412719374	No Planilla:	9412719374	No Planilla:	9412719374
Mes(es) cancelado(s):	Octubre	Mes(es) cancelado(s):	Octubre	Mes(es) cancelado(s):	Octubre

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:** Leslye Janynna Herrera Ospina
	FIRMA: Leslye Herrera
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.013.594.477

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.*

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013594477		HERRERA OSPINA LESLYE JANYNNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 89A BIS 8A 25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3333333	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	805299466	9412719374	I	2020/11/20	2020/11/20	BANCOLOMBIA	0	$371,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
																						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0		$371,300
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0		$371,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0		$371,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0		$371,300
1	CC	1013594477 HERRERA LESLYE																		230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS017	30	$1,200,000	$150,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,200,000	$29,300	0	$0	$0	No	$371,300
Total		**Afiliados(1)**																				$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0		$371,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013594477		HERRERA OSPINA LESLYE JANYNNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 89A BIS 8A 25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3333333	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	805299466	9412719374	I	2020/11/20	2020/11/20	BANCOLOMBIA	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 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	EPS017	830,003,564	7	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				1	$371,300	$0	$0	$371,300

Paciente. 1013594477 LESLYE JANYNNA HERRERA OSPINA Usuario EDISONAT Fecha Impresión: 17/11/2020 18:06

INCAPACIDADES

CLINICA LOS NOGALES SAS

Nit. 900291018

Dir. CALLE 95 NO 23-61 - Tel. 5937000

Registro de Calidad: RC-0613
Fecha Historia: 17/11/2020 05:51:00p m
Lugar y Fecha: , BOGOTÁ D.C. 17/11/2020 05:51:00p m
Documento y Nombre del Paciente: Paciente: 1013594477 LESLYE JANYNNA HERRERA OSPINA
Administradora: EPS FAMISANAR SAS **Convenio:** FAMISPOSHOS2020 **Tipo de Usuario:** MEDICNA PREPAGADA
No Historia: 1013594477 **Incapacidad N°:** 35898
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Descripción: POST QUIRURGICO

Fecha de Inicio: 17/11/2020 12:00:00a m
Dias: 15 (QUINCE DIAS)

Fecha de Terminación: 01/12/2020
Prorroga: No

DR. EDISON GILBERTO ARDILA TRUJILLO
CC 83044560
Especialidad. GINECOLOGIA
Registro. 83044560

Scanned with CamScanner