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. 1740509**	**PERIODO DEL CONTRATO:**
		Fecha de Inicio: 14-08-2020
		Fecha de Terminación: 13-03-2021
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**		**PLAZO DE EJECUCIÓN: 7 MESES**
		PRÓRROGA:
CONTRATISTA: **DAYANNA MILENA GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ**		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		SUSPENSIÓN:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **DRA. DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO** **SUBDIRECTORA DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS.**		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME: 1 AL 30 DE DICIEMBRE DEL 2020
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios técnicos para gestionar la respuesta ante los incidentes en salud de las Urgencias y Emergencias relacionados con COVID-19.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$21.000.000
VALOR ADICIÓN:	$ N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$10.700.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$3.000.000
SALDO POR EJECUTAR:	$7.300.000

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 o a través de otros canales de comunicación, en ejercicio de rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica establecido para el perfil.	Se realiza gestión de todo tipo de situaciones en salud mediante las llamadas que realizan los ciudadanos a la línea de atención 123 reportando diversas situaciones en salud incluyendo incidentes relacionados con sintomatologia COVID-19 los cuales son ingresados a la plataforma PRIMERONE, comentando las situaciones a los médicos reguladores de turno y finalmente brindando educación sobre medidas preventivas contra el COVID-19 y signos de alarma de acuerdo al caso.	Anexo 1: Certificado de incidentes gestionados de primerone.
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	Se hace recepción de llamadas en la línea 123, tanto en zona sur como zona norte, en dichas llamadas de hace manejo de todo tipo de incidentes trasferidos desde las diferentes salas al CRUE, se gestionan según indicación del médico regulador de turno, también se hace re-llamadas a casos represados con el fin de descongestionar los listados de incidentes	Anexo 1: Certificado de incidentes gestionados de primerone.

los respectivos informes y documentos técnicos relacionados con la situación de Urgencias, Emergencia y Desastre.	pendientes. En promedio en cada turno se hace recepción de 40 – 70 llamadas y se hace seguimiento de aproximadamente 20 casos, entre re-llamadas y llamadas solicitadas por tripulaciones de ambulancias.	
3. Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio.	Durante el inicio del contrato, se hacen turnos de 12 horas en un horario de las 19:00 a las 07:00 horas según lo estipulado por las directivas, se recibe y entrega turno de forma oportuna en coordinación con los compañeros, se acatan las ordenes de la jefe del servicio y los direccionamientos de los médicos reguladores. También, antes del ingreso al servicio, se realiza cambio de ropa para evitar contaminación del área de trabajo, lavado de manos al ingreso y cada vez que se entra en contacto con el exterior y durante las horas laborales, se hace uso de tapabocas durante todo el turno cubriendo nariz y boca y se toma el distanciamiento de persona a persona para evitar riesgo de contagio.	Anexo 2: Listados de asistencia sede CRUE noches del 21, 23, 25, 27, 29 de noviembre, y 1, 3, 5 y 7de diciembre.
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.	Asistencia a clínica de atención convocada para todo el personal del CRUE.	Anexo 3: Listado de asistencia a la clínica atención.
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.	Durante este último periodo de ejecución no se realizó trabajo en casa u otro tipo de actividades, por lo cual no hubo intervención en los seguimientos o asesorías de caso de la plataforma SIDCRUE.	N/A.

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:	$ 150.000	Suma cancelada:	$ 192.000	Suma cancelada:	$ 29.300
No Planilla:	46594032	No Planilla:	46594032	No Planilla:	46594032
Mes(es) cancelado(s):	Noviembre	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre

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:** DAYANNA MILENA GUTIERREZ RODRIGUEZ
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.023.019.931

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 65.24% 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.*

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **DAYANNA MILENA GUTIERREZ RODRIGUEZ**, identificada con **CC** número **1023019931**, aportó por el empleado **GUTIERREZ RODRIGUEZ DAYANNA MILENA** identificado(a) con **CC** número **1023019931** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 11 - 2020 de la siguiente forma.

NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	
AFL SURA															0		30	$1,200,000	0.02436	$29,300	$0	$0	11/1/2020 12:00:00 AM	46594032	11/25/2020 12:00:00 AM	N
Compensar EPS															0		30	$1,200,000	0.12500	$150,000	$0	$0	11/1/2020 12:00:00 AM	46594032	11/25/2020 12:00:00 AM	N
Porvenir															0		30	$1,200,000	0.16000	$192,000	$0	$0	11/1/2020 12:00:00 AM	46594032	11/25/2020 12:00:00 AM	N

OK

El presente certificado se expide a los 10 días del mes Diciembrede 2020

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.