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.1647237**	**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: Ana Del Pilar Romero Barrera		Fecha de Inicio: 08/10/2020
		Fecha de Terminación: 07/01/2021
		SUSPENSIÓN:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ **SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME:INFORME:01/enero Al 07/ enero
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:	$ 16.900.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 700.000
SALDO POR EJECUTAR:	$ 400.000

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)
1asistir 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.	Recibir llamadas relacionadas con covid -19 línea de urgencias y emergencias 123	Se adjunta certificado gestión premier one
2. Realizar las acciones de apoyo, que permitan la respuesta ante situaciones de Urgencias, Emergencias y Desastres, incluyendo la	Durante el mes de enero del 04/01/2021 al 06/01/2021 se ha dado apoyo en referencia y contra referencia realizando llamadas de	Se adjunta pdf de evidencia de SIDCRUE

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.	seguimiento que ingresan a la línea 123 , con usuario: aromero6	
3. Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución de contrato de conformidad con las necesidades del servicio	Disponibilidad y cumplimiento a los turnos establecidos para el manejo de llamadas de urgencia	Se adjunta certificado gestión premier one y planillas de asistencia. Las planillas de asistencia del día 3 y 5 de agosto no se encuentran en el informe ya que se encuentran en el crue
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.	No se realizaron capacitaciones en el mes de enero	N/A
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.	Manejo y atención de llamadas de la línea 123 por premier one	Se adjunta certificado gestión premier one

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:	PROTECCION	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	150.000 113.600	Suma cancelada:	192000 145.400	Suma cancelada:	29300 22.200
No Planilla: No Planilla:	1034357800 1034895852	No Planilla: No Planilla:	1034357800 1034895852	No Planilla: No Planilla:	1034357800 1034895852
Mes(es) cancelado(s):	Diciembre Enero	Mes(es) cancelado(s):	Diciembre Enero	Mes(es) cancelado(s):	Diciembre Enero

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:	SIDCRUE: Usuario:aromero6 Contraseña: 123456 PREMIER ONE: Usuario: MADROMEROBAR Contraseña: Pilar52742014*	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:** **Ana Del Pilar Romero Barrera**
	FIRMA: Pilar Romero B.
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52742014

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 fecha de reporte del ___100___% de ejecución del contrato. Certifico que el contratista realizo la entrega de actividades y bienes a cargo incluyendo la devolución del carne que lo certifica como contratista de la entidad.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ**
	FIRMA:

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-12-14, 04:22:55 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1034357800

Periodo Cotización: diciembre de 2020 **Periodo Servicio:** diciembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8820675820

PAGADO 12/12/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA DEL PILAR ROMERO BARRERA		
Documento	CC52742014	**Dirección**	CARRERA 1C # 75 22 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3144109984
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52742014	ANA DEL PILAR ROMERO BARRERA	59	00																		0	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.200.000	$ 192.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.200.000	$ 150.000	2.436	$ 1.200.000	$ 29.300	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 0	$ 192.000	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300	$ 0	$ 371.300

OK

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-01-08, 02:53:47 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1034895852

Periodo Cotización: enero de 2021 **Periodo Servicio:** enero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8822179660

PAGADO 08/01/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA DEL PILAR ROMERO BARRERA		
Documento	CC52742014	**Dirección**	CARRERA 1C # 75 22 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3144109984
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IGE	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52742014	ANA DEL PILAR ROMERO BARRERA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 908.526	$ 145.400	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	2.436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCION DE TIC SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL CERTIFICACIÓN DE ENTREGA DE RECURSOS TIC Código: SDS-TIC-FT-035 V.1	Elaborado por: Mary Suárez Revisado por: Isabel Mira R. Aprobado por: Arleth Patricia Saurith Contreras	

EL (LA) SUSCRITO (A) PROFESIONAL DE LA DIRECCION
DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIONES

CERTIFICA:

No. Ticket: 35006

Que el (la) señor (a) ANA DEL PILAR ROMERO BARRERA identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 52742014 de Bogotá D.C., informa la terminación de la vinculación por: Contrato de Prestación de servicios No. 1647237 o retiro de la planta de personal de la SDS ____, de la dependencia Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. lo cual solicita cancelación de los siguientes recursos TIC a partir del día 07 mes Enero Año 2021.

CHECK LIST	SERVICIOS	DESCRIPCIÓN
1	Cuenta de Usuario / Red	NO
2	Cuenta de Correo Personal Institucional y/u otro correo institucional	NO
3	Permisos sobre aplicaciones	NO
4	Permisos sobre bases de datos	NO
5	Permisos de Escritorio Remoto	NO
6	Permisos a Páginas Especiales	NO
7	Permisos de Administrador local sobre maquina	NO
8	Software adicional instalado en el equipo	Windows __ Office __ Antivirus __ Acrobat __ Otros: _____
9	Permisos sobre CORDIS	NO
10	Permisos sobre carpetas	NO
11	Extensión Telefónica	NO

Se expide la presente certificación a petición del interesado (a) en Bogotá, D.C., a los 07 días del mes Enero del año 2021.

Fernando Salamanca
Profesional Universitario
Dirección TIC

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL CERTIFICACION DE PUBLICACIONES BIBLIOTECA Código: SDS-GCI-FT-de agosto 7 V.1	Elaborado por: Edgar Villamil Becerra Revisado por: Solangel García Ruiz Aprobado por: Adriana Posada Suarez	

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADADO DE LA DIRECCION DE PLANEACION SECTORIAL - BIBLIOTECA

CERTIFICA

Que revisados los registros que aparecen en el sistema de préstamos de publicaciones de la Biblioteca de la Secretaria Distrital de Salud, se constató que a la fecha el (la) señor(a), ANA DEL PILAR ROMERO BARRERA, identificado(a) con la cédula de ciudadanía 5274014 cumplimiento al Reglamento Interno del servicio de Biblioteca y del Punto Vive Digital y a la normatividad vigente.

Se expide la presente certificación a petición del (la) interesado(a) en Bogotá D.C a los 08 días del mes de enero de 2021.

Efren Rueda V.

Firma: _____

Nombre: Efrén Rueda Vega

BIBLIOTECA

Verificación realizada en el Sistema por: Efrén Rueda Vega _____	Efren Rueda V. Firma.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Control Documental CERTIFICACION DE INVENTARIOS Código: SDS–BYS–FT 016 V.02	Elaborado por: Maryuly Sabogal Ramos Revisado por: Oscar Ramiro Reyes Muñoz Aprobado por: Carlos Fernando Meza Solis	

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA – SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS.

CERTIFICA

Que revisados los registros que aparecen en el Sistema de control de Propiedad Planta y Equipo de elementos devolutivos en servicio de la Entidad, se constató que, a la fecha, el (la) señor (a) **ANA DEL PILAR ROMERO BARRERA** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No **52742014**, dio cumplimiento a la Resolución No 1096, de fecha 8 de septiembre de 2011.

Se expide la presente certificación, a petición del (la) interesado (a), en Bogotá, D.C., a los (13) días del mes de enero del año Dos Mil Veintiuno (2021).

Original Firmado por
Luis Eduardo Campos

Delegado Propiedad Planta y Equipo

Para uso exclusivo - Propiedad Planta y Equipo

Verificación realizada en el Sistema por: CAROLINA ALVARADO ROBAYO	Firma. Carolina Alvarado