

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">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</p>	<p>Actualizado por: Essy Ximena Arévalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras</p>	
---	--	---	---

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1642812 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
CONTRATISTA: ANGIE MARCELA PUELLO AGUILAR		PRÓRROGA: 3 MESES Fecha de Inicio: 08-10-2020 Fecha de Terminación: 07-01-2021
SUPERVISOR: Dr. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIERREZ SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES		SUSPENSIÓN: Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A PERIODO DEL INFORME: 01 a 07 de enero de 2021
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:	\$ 17.300.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 700.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 0

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, 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 realiza recepción, registro, asesoría y direccionamiento de acuerdo a médico regulador de turno a 797 llamadas recibidas en la línea de atención Covid-19, así como de seguimiento a casos, con el objetivo de verificar estado de salud de pacientes y se procede de acuerdo a criterio de médico regulador.	Se adjunta evidencia digital en CD de certificación del proceso realizado.
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.	En el periodo referido del presente informe no se designan tareas relacionadas con ésta actividad.	No se presenta evidencia porque durante este mes no se llevaron a cabo las tareas relacionadas con ésta actividad.



**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



3. Atender a las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad a las necesidades del servicio.

Se asiste a turno en la sede ETB en turnos de 7am a 7pm los días:

- ✓ 10 de diciembre.
- ✓ 11 de diciembre
- ✓ 12 de diciembre.
- ✓ 24 de diciembre.
- ✓ 26 de diciembre.
- ✓ 28 de diciembre.
- ✓ 30 de diciembre.

Días mencionados anteriormente no relacionados en informe anterior por fecha de corte.

- ✓ 3 de enero de 2021.
- ✓ 5 de enero de 2021.
- ✓ 7 de enero de 2021.

Archivos en digital en el CD correspondientes a listados de asistencias de fechas referidas.

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.

En el período referido del presente informe no se designan tareas relacionadas con ésta actividad.

No se presenta evidencia porque durante este mes no se llevaron a cabo las tareas relacionadas con ésta actividad.

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.

En el período referido del presente informe no se designan tareas relacionadas con ésta actividad.

No se presenta evidencia porque durante este mes no se llevaron a cabo las tareas relacionadas con ésta actividad.

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:

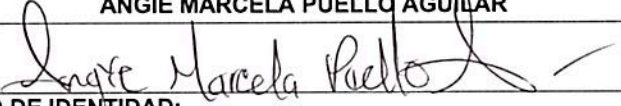
N/A

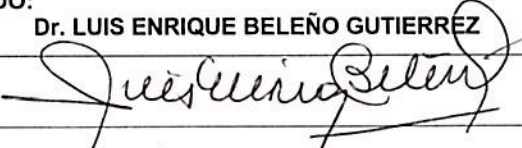
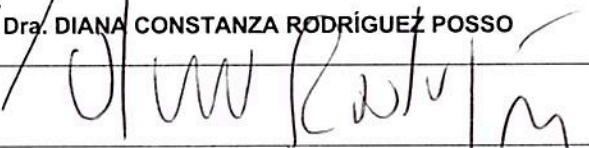
DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones 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:	Capital Salud ✓	Empresa:	Porvenir ✓	Empresa:	SURA ✓
Suma cancelada:	150.000 ✓	Suma cancelada:	192.000 ✓	Suma cancelada:	29.300 ✓
No Planilla:	9413076895 ✓	No Planilla:	9413076895 ✓	No Planilla:	9413076895 ✓
Mes(es) cancelado(s):	Diciembre ✓	Mes(es) cancelado(s):	Diciembre ✓	Mes(es) cancelado(s):	Diciembre ✓
Empresa:	Capital Salud ✓	Empresa:	Porvenir ✓	Empresa:	SURA ✓
Suma cancelada:	113.600 ✓	Suma cancelada:	145.400 ✓	Suma cancelada:	22.200 ✓
No Planilla:	9414789925 ✓	No Planilla:	9414789925 ✓	No Planilla:	9414789925 ✓
Mes(es) cancelado(s):	Enero ✓	Mes(es) cancelado(s):	Enero ✓	Mes(es) cancelado(s):	Enero ✓

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">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</p>	<p>Actualizado por: Essy Ximena Arévalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras</p>	
---	--	---	---

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 (SIDCRUE Y PREMIER ONE CORDIS, SICAPITAL, SIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	SIDCRUE Usuario: apuello6 Contraseña: 11051994 PREMIER ONE Usuario: MANMAPU EAGU Contraseña: CRUnuse2199**2	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 MARCELA PUELLO AGUILAR			
		FIRMA: 			
		No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.014.259.722 DE BOGOTÁ			

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
<p>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 100% de ejecución del contrato.</p> <p>Certifico que el contratista realizó la entrega de actividades y bienes a su cargo incluyendo la devolución del carné que lo identifica como contratista en la entidad.</p>	OTRAS OBSERVACIONES:
SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: Dr. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIERREZ
	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.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1014259722		FUELO AGUILAR ANGIE MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 63 hbs 1195 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora		
2021-01	2021-01	921006207465864	9414789925	2021/02/05	2021/01/07	BANCO DE OCCIDENTE	0		\$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	Salud
Sucesos PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526
Ciudad: BOGOTA Despo: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526
1	CC 1014259722	FUELO ANGIE	230201	30	\$908,526	\$145,400	EPSC14	30	\$908,526
Total Afiliados(1)					\$908,526	\$145,400			\$908,526
RIESGOS					CCF				
					IBC	Aporte	Codigo	Dias	Salud
					\$908,526	\$113,600			\$908,526
					\$908,526	\$113,600			\$908,526
					\$908,526	\$113,600			\$908,526
					\$908,526	\$113,600	0	14-11	\$908,526
					\$908,526	\$113,600			\$908,526
PARAFISCALES									
					IBC	Aporte	Codigo	Dias	Aporte
					\$908,526	\$22,200			\$908,526
					\$908,526	\$22,200			\$908,526
					\$908,526	\$22,200			\$908,526
					\$908,526	\$22,200	0		\$908,526
					\$908,526	\$22,200			\$908,526

✓
8

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC: 1014259722		FUELLO AGUILAR ANGIE MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 63 hbls 119b 30	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	1234567		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Días Mora	Valor	
2021-01	2021-01	9210002097463664	9414789925	1	2021/02/05	2021/01/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$281,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALORA PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200	
ARL SUPA	14-11	890,903,790	5	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL			1		\$281,200	\$0	\$0	\$281,200	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014259722		PUELO AGUILAR ANGIE MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 63 hbit 119b 30	BOGOTA-BOGOTIA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Valor
2020-12	2020-12	70059805		9413076895	I	2021/01/05	2020/12/17	2020/12/17	\$371,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$0	\$0			\$1,200,000	\$29,300			\$0	\$0
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
Ciudad: BOGOTÁ Deptor: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)						\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$0	\$0			\$1,200,000	\$29,300			\$0	\$0
1	CC	1014259722	PUELO ANGIE	20201	30	\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,200,000	\$29,300	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$0	\$0			\$1,200,000	\$29,300			\$0	\$0

808

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1014259722		FUELLO AGUILAR ANGIE MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 63 hbs 119b 30	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	1234567	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-12	2020-12	70059605	9413076895	1	2021/01/05	2020/12/17	BANCO DE OCCIDENTE	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
CAPITAL SALUD		EPSC34	900,298,372	9	1	\$150,000	\$0	\$0	\$150,000
TOTAL					1	\$371,300	\$0	\$0	\$371,300

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

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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 Secretaría Distrital de Salud, se constató que a la fecha el (la) señor(a), **ANGIE MARCELA PUELLO AGUILAR**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía 1014259722 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.

Efrén Rueda V.
Firma: _____

Nombre: Efrén Rueda Vega

BIBLIOTECA

<p>Verificación realizada en el Sistema por: Efrén Rueda Vega</p> <p>_____</p>	<p><i>Efrén Rueda V.</i> Firma.</p>
--	---

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DIRECCIÓN 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: 35016

Que el (la) señor (a) **ANGIE MARCELA PUELLO AGUILAR** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1014259722 de Bogotá D.C., informa la terminación de la vinculación por: Contrato de Prestación de servicios No. 1642812 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. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	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 Solís	
---	--	---	---

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

CERTIFICA

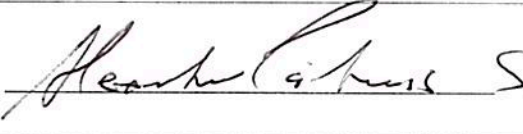
Que revisados los registros que aparecen en el Sistema de Control de Propiedad Planta y Equipo de elementos devolutivos en servicio de la Entidad, se constató que, a la fecha, el (la) señor (a) **ANGIE MARCELA PUELLO AGUILAR**, Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1.014.259.722, dio cumplimiento 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 Doce (12) 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: ALEXANDER CÁRDENAS SUÁREZ	Firma: 
---	---

