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. No. 1642716**	**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: **BLANCA LILY CASTAÑEDA SALCEDO**		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:
		Fecha de Terminación:
		PERIODO DEL INFORME: **01 a 07 de 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:	$ 17.300.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 700.000
SALDO POR EJECUTAR:	$ 0

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 l 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.	Apoyo a la gestión relacionada con Covid 19 a través del registro, gestión y manejo de incidentes que ingresan a la línea 123 por medio de la plataforma PREMIER ONE y atención las demás llamadas de urgencias y emergencias que ingresan a la línea 123.	Certificación de incidentes gestionados respecto a las llamadas atendidas, a través de la plataforma PREMIER ONE.
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	Gestión de incidentes de urgencias y emergencias reportados a la línea 123 mediante la plataforma PREMIER ONE, brindando apoyo a las llamadas relacionadas con alteraciones del orden público por manifestaciones y demás urgencias y emergencias relacionadas con dicha eventualidad.	Certificación de le gestión de incidentes y atención de llamadas a través de la plataforma PREMIER ONE.

relacionados con la situación de Urgencias, Emergencia y Desastre.		
3. Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio.	Cumplimiento a los turnos establecidos para la realización de apoyo y seguimientos a casos o incidentes de Covid 19 y demás incidentes que se recepcionan en la línea 123 mediante plataforma PREMIER ONE	Soporte de asistencia a turno
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.		
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.	Apoyo en la gestión de cierre de casos por Covid 19 o por seguimiento de llamadas registradas en la plataforma PREMIER ONE a través de la página SIDCRUE	Certificación de casos gestionados a través de la plataforma SIDCRUE

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:	47374750	No Planilla: 47374750	47374750	No Planilla:	47374750
Mes(es) cancelado(s):	Diciembre	Mes(es) cancelado(s):	Diciembre	Mes(es) cancelado(s):	Diciembre
Empresa:	Compensar	Empresa:	Porvenir	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	$ 113.600	Suma cancelada:	$ 145.400	Suma cancelada:	$ 22.200
No Planilla:	47836044	No Planilla: 47836044	47836044	No Planilla:	47836044
Mes(es) cancelado(s):	Enero	Mes(es) cancelado(s):	Enero	Mes(es) cancelado(s):	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: bcastaneda6 Contraseña: PALOmitaLINda24 PREMIER ONE Usuario: MBLCASTAÑEDASAL Contraseña: LORENjhael24*	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):	

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	

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS: Blanca Lily Castañeda Salcedo**
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.012.416.921

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 especificas, 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. Certifico que el contratista realizó la entrega de actividades y bienes a cargo incluyendo la devolución del carnet que lo identifica como contratista de la entidad.	**OTRAS OBSERVACIONES:**
SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO: LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIERREZ**
	FIRMA:

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO: 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

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BLANCA LILY CASTAÑEDA SALCEDO**, identificada con **CC** número **1012416921**, aportó por el empleado **CASTAÑEDA SALCEDO BLANCA LILY** identificado(a) con **CC** número **1012416921** 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 01 - 2021 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA																0		30	$908,526	0.02436	$22,200	$0	$0	1/1/2021 12:00:00 AM	47836044	1/7/2021 12:00:00 AM	NO
EPS008	Compensar EPS																0		30	$908,526	0.12500	$113,600	$0	$0	1/1/2021 12:00:00 AM	47836044	1/7/2021 12:00:00 AM	NO
230301	Porvenir																0		30	$908,526	0.16000	$145,400	$0	$0	1/1/2021 12:00:00 AM	47836044	1/7/2021 12:00:00 AM	NO

El presente certificado se expide a los **7** dias del mes **Enero** de **2021**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BLANCA LILY CASTAÑEDA SALCEDO**, identificada con **CC** número **1012416921**, aportó por el empleado **CASTAÑEDA SALCEDO BLANCA LILY** identificado(a) con **CC** número **1012416921** 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 12 - 2020 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	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	EXONERADO
14-11	ARL SURA															0		30	$1,200,000	0.02436	$29,300	$0	$0	12/1/2020 12:00:00 AM	47374750	1/7/2021 12:00:00 AM	NO
EPS008	Compensar EPS															0		30	$1,200,000	0.12500	$150,000	$0	$0	12/1/2020 12:00:00 AM	47374750	1/7/2021 12:00:00 AM	NO
230301	Porvenir															0		30	$1,200,000	0.16000	$192,000	$0	$0	12/1/2020 12:00:00 AM	47374750	1/7/2021 12:00:00 AM	NO

El presente certificado se expide a los **7** días del mes **Enero** de **2021**

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

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: 34984

Que el (la) señor (a) BLANCA LILY CASTAÑEDA SALCEDO identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1012416921 de Bogotá D.C., informa la terminación de la vinculación por: Contrato de Prestación de servicios No. 1642716 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 06 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 06 días del mes Enero del año 2021.

Fernando Salamanca
Profesional Universitario
Dirección TIC

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA 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), BLANCA LILY CASTAÑEDA SALCEDO, identificado(a) con la cédula de ciudadanía 1012416921 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. SECRETARÍA 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) **BLANCA LILY CASTAÑEDA SALCEDO,** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1.012.416.921, 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 Ocho (08) 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.