

 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.1642732 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	Fecha de Inicio: 8/10/2020 Fecha de Terminación: 7/01/2021
CONTRATISTA: JASMYN ZAMBRANO RAMIREZ	SUSPENSIÓN: Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A	PERIODO DEL INFORME: 01 a 30 de DICIEMBRE de 2020
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Dr. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIERREZ SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	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:	\$ 9000.000
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$ 14.300.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 3.000.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 700.000

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.	Desde del día 21 de noviembre se reciben 327 llamadas de incidentes que ingresan a la línea 123 hasta el 08 de diciembre con el ID MJZRAMIREZ	Durante este periodo se han realizado 327 registros de llamadas según el certificado del archivo "REPORTE SIDCRUE"
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.	Durante el mes de Noviembre hemos realizado ya apoyado el ingreso de llamadas a la línea 123 con el usuario MJZRAMIREZ	Se realizaron obligaciones dadas de acuerdo a la necesidad del servicio.se cuenta con el soporte premier one1033930973 con un total de 327 llamadas recibidas Registro de firma de asistencia para cada turno, que se encuentran el SDS
3. Atender circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio	Hasta la fecha se ha cumplido con la ejecución d contrato de acuerdo con lo que indica el medico regulador y jefe de cada	Registro de asistencia para cada turno

 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	
--	--	---	---

	turno en las instalaciones de CRUE chapinero según cronograma	
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.	Se asiste el 24 de noviembre a la clínica de atención	Soporte de asistencia
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.	Se cuenta con toda la disposición para atender y participar en todo lo relacionado con la emergencia que se presenta en Bogotá por el COVID -19	Registro y firma de asistencia de cada turno, que reposa en la SDS. -Certificado de registro de premier One en la línea 123.

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:	Salud total	Empresa:	porvenir	Empresa:	ARL SURA
Suma cancelada:	150.000	Suma cancelada:	192.0000	Suma cancelada:	29.300
No Planilla:	1033930973	No Planilla:	1033930973	No Planilla:	1033930973
Mes(es) cancelado(s):	NOVIEMBRE	Mes(es) cancelado(s):	NOVIEMBRE	Mes(es) cancelado(s):	NOVIEMBRE

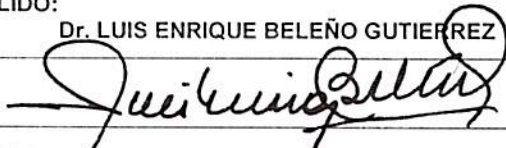
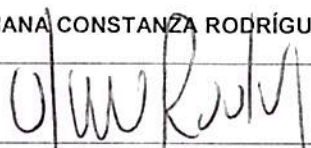
EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	N/A	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, CORDIS, SICAPITAL, SIAS, 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: JASMYN ZAMBRANO RAMIREZ				
	FIRMA: Jasmyn Zambrano				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52.737.610				

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 96.11% de ejecución del contrato.	OTRAS OBSERVACIONES:
--	-----------------------------

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

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.

PAGADA 2020-12-05 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE				
Razón Social	JASMYN ZAMBRANO RAMIREZ			
Documento	CC 52737610	Dirección	CLL 69 A N 18 06	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	1	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	BOGOTÁ D.C.	
Representante Legal		Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO									
Documento		CC 52737610		Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	
Tipo Cotizante		59 00				N		ZAMBRANO RAMIREZ JASMYN	
								Código Ciudad - Departamento	
								11001000 - 11	
								Centro de Trabajo	
								BOGOTÁ D.C.	

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:																													
Novedades					Pensión					Salud					Riesgos					Caja					Parafiscales				
					Salario																								