

 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. 1736078 de 2020	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 14-08-2020 ✓
ENTIDAD CONTRATANTE:		Fecha de Terminación: 13-03-2021 ✓
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD ✓		PLAZO DE EJECUCIÓN: 7 MESES
CONTRATISTA:		PRÓRROGA:
BRYAN STHEVEEN CASTAÑEDA CAICEDO ✓		Fecha de Inicio: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo):		Fecha de Terminación: N/A
Dra. DIANA CONSTANZA RODRÍGUEZ POSSO ✓		SUSPENSIÓN:
SUBDIRECTORA DE CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS		Fecha de Inicio: N/A
OBJETO DEL CONTRATO:		Fecha de Terminación: N/A
Prestar servicios técnicos para gestionar la respuesta sanitaria ante los incidentes en salud de las Urgencias y Emergencias relacionados con COVID-19.		PERIODO DEL INFORME: 01 a 30 de septiembre de 2020 ✓

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 21.000.000 ✓
VALOR ADICIÓN:	\$ N/A ✓
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$ 1.700.000 ✓
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 3.000.000 ✓
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 16.300.000 ✓

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 o a través de otros canales de comunicación, en el ejercicio de rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica establecido para el perfil.	Para el desarrollo de esta actividad, se realizaron 40 registros en el sistema sidcrue , con el usuario: bscastaneda y los correspondientes en la plataforma premierone con el usuario MBCASTAÑEDA para la gestión integral 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 el 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 adjunta certificación de registros o incidentes en CD en archivo pdf con nombre " certificado de registros Covid19 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	Para el desarrollo de esta actividad se realizaron llamadas de seguimiento a diferentes casos ingresados a la línea de emergencias. Permitiendo la respuesta ante situaciones de	Se adjunta certificación de registros o incidentes en CD en archivo pdf con nombre " certificado de registros Covid19 sidcrue "

 <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>	
--	--	---	---

documentos técnicos relacionados con la situación de Urgencias, Emergencia y Desastre.	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.	
3. Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio.	Se cumplieron con las condiciones para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar.	Se adjunta certificación de asistencia en cd en formato pdf con nombre: "Asistencia a turnos del periodo"
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	Para este periodo no fueron programadas capacitaciones.	
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.	No fueron programadas acciones adicionales para este periodo. Para el desarrollo de esta actividad únicamente se realizó recepción de llamadas y llamadas de seguimiento.	Se adjunta certificación de registros o incidentes en CD en archivo pdf con nombre "certificado de registros Covid19"

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

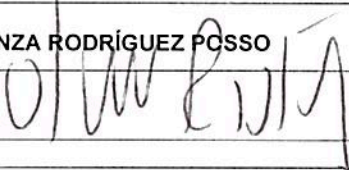
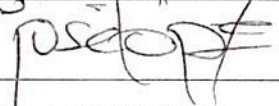
APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	EPS Sura	Empresa:	Colfondos	Empresa:	ARL Sura
Suma cancelada:	150.000	Suma cancelada:	192.000	Suma cancelada:	29.300
No Planilla:	1031971013	No Planilla:	1031971013	No Planilla:	1031971013
Mes(es) cancelado(s):	Agosto	Mes(es) cancelado(s):	Agosto	Mes(es) cancelado(s):	Agosto

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
---	-----	--	-----	--	-----

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>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>	
---	---	---	---

<p>CONTRATISTA</p>	<p>NOMBRES Y APELLIDOS: BRYAN SHEVEEN CASTAÑEDA CAICEDO</p>
	<p>FIRMA: </p>
	<p>No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.075.681.234</p>

<p>INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO</p>	
<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 <u>22.38</u> % de ejecución del contrato.</p>	<p>OTRAS OBSERVACIONES:</p>
<p>SUPERVISOR</p>	<p>NOMBRE Y APELLIDO: Dra. DIANA CONSTANZA RODRÍGUEZ PCSSO</p>
	<p>FIRMA: </p>
<p>REVISÓ</p>	<p>NOMBRE Y APELLIDO: Dr. JOSÉ OCTAVIO LÓPEZ GALLEGU</p>
	<p>FIRMA: </p>

❖ 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.

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-08-19, 09:41:31 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Periodo Cotización: agosto de 2020 Período Servicio: agosto de 2020 Referencia pago (PIN): 8801150960

PAGADO 19/08/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BRYAN STHEVEEN CASTAÑEDA CAICEDO
Documento	CC1075681234
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	ZIPAQUIRA
Representante Legal	
Total Afiliados	1
Dirección	TV 1C #16 - 84
Teléfono	0
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	CUNDINAMARCA
Identificación	
ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subsidio Cotizante	RE P	RE T	RE P	RE T	RE P	RE T	RE P	RE T	RE P	RE T	RE P	RE T	RE P	RE T	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	
1075681234	BRYAN STEVEN CASTAÑEDA CAICEDO	59	00																																\$ 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