

 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 Essy Ximena Arevalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras	
--	--	---	---

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1733503	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 20-08-2020
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		Fecha de Terminación: 19-03-2021
		PLAZO DE EJECUCIÓN: 7 MESES
		PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA: MONICA LILIANA PENAGOS PINZON		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Diana Constanza Rodríguez Posso Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME: 01 a 30 de ENERO de 2021
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios técnicos para gestionar la respuesta sanitaria ante los incidentes en salud de las Urgencias y Emergencias relacionados con COVID-19.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 21.000.000
VALOR ADICIÓN:	\$N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$13'100.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$3'000.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$4'900.000

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 o a través de otros canales de comunicación, en el ejercicio de rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el procedimiento 4 de Regulación de la Urgencia Médica establecida para el perfil	SE REALIZAN LLAMADAS A LAS DIFERENTES INSTITUCIONES PARA VERIFICAR LA DISPONIBILIDAD DE LAS CAMAS UCI COVID Y UCI NO COVID. TAMBIEN SE ENVIAN CORREOS Y SE VERIFICA INFORMACION PARA RECOPIARLA Y REPORTARLO A LOS MEDICOS. SE REALIZA SEGUIMIENTO DE PACIENTES EN AREA DE REFERENCIA PRESENTNDO LOS PACIENTES EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES PARA SU MANEJO MEDICO. SE REALIZAN REGISTROS EN SIDCRUE	ADJUNTO EN CD ARCHIVO DE CAMAS GESTIONADAS
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.	LA ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ FUE EN ETB CHAPINERO REPORTANDO EN PLATAFORMA SIDCRUE Y COMENTANDO AL MÉDICO REGULADOR Y A REFERENCIA LA INFORMACION RECOLECTADA DE LA DISPONIBILIDAD DE CAMAS, ASI COMO LOS SEGIMIENTOS DE LOS PACIENTES EN AREA REFERENCIA	DATOS REPOSAN EN PLATAFORMA SIDCRUE CON ID MLPENAGOS
3. Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de	CUMPLI MI ASISTENCIA EN SALA ETB SIDCRUE CHAPINERO EN EL HORARIO DIA CORRESPONDIENTE A HORARIO INGRESO	LOS SOPORTES ESTÁN EN LAS PLANILLAS DE ASISTENCIA

 <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 Essy Ximena Arevalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras</p>	
---	--	--	---

conformidad con las necesidades del servicio.	7:00AM Y SALIDA 7:00PM EN DÍAS 24 DE DICIEMBRE DE 2020 A 19 DE ENERO DE 2021	
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.	DURANTE EL PERIODO NO SE CONVOCO CHARLAS	
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.	ESTE DESARROLLO SE LLEVO A CABO BAJO INDICACIONES DE SUPERIORES COMO LO SON DR LUIS MONTOYA, DRA YERALDIN PAEZ, DR ANDRES BELTRAN, DR LUIS BELTRAN Y LA DRA JOHANNA TORRES.	SE REALIZO RECEPCION DE CORREOS Y ENVIO DE LOS MISMO Y SE DILIGENCIO SIDCRUE BAJO ID MLPENAGOS EN 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: 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

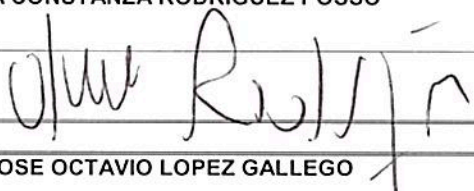
APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	SANITAS	Empresa:	PORVENIR	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	150.000	Suma cancelada:	192.000	Suma cancelada:	29.300
No Planilla:	48077280	No Planilla:	48077280	No Planilla:	48077280
Mes(es) cancelado(s):	DICIEMBRE	Mes(es) cancelado(s):	DICIEMBRE	Mes(es) cancelado(s):	DICIEMBRE

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:	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):
<p align="center">NOMBRES Y APELLIDOS: MONICA LILIANA PENAGOS PINZON</p> <p>FIRMA:</p> <div align="center">  </div> <p>No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52216620</p>		

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

 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>	<p> Actualizado Essy Ximena Arevalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras </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 76.67 % de ejecución del contrato.</p>		OTRAS OBSERVACIONES:
SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO	
	FIRMA:	
REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: DR. JOSE OCTAVIO LOPEZ GALLEGU	
	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 DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR
2020-12	2020-12		21/10/2021	48077280	\$371.300

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
EPS005	Santas EPS	800251440-6	150 000

Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0	0		192.000	1

Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
14-11	ARL SURA	850603790-5	29 300

NIT		Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
		SENA		
0	0	0	0	0
		ICBF		
0	0	0	0	0
		ESAP		
		MEN		

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150 000	150 000
Pensión	1	192 000	192 000
Riesgos Laborales	1	29 300	29 300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	371 300	371 300

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
						EMPL-EADOS	UPC
						1	0
PERIODO SALUD	2020-12		PERIODO PENSIONES	2020-12	1	TOTAL A PAGAR	
				21/01/2021	48077280	\$371.300	

DAAGP