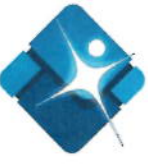


 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.4</p>	<p>Actualizado por: Essy Ximena Arévalo Revisado y Aprobado por: Pilar Alexon Contreras</p>	
---	---	---	---

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 2102047 de 2021	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 10-01-2021
		Fecha de Terminación: 09-04-2021
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES
		PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA: ANGIE TATIANA SOTO TRUJILLO		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ SUPERVISOR DEL CONTRATO		SUSPENSIÓN: N/A
		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME: 01 a 28 de FEBRERO 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:	\$ N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$ 2.100.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 3.000.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 3.900.000

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 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.	1. Los días 20, 22, 24 y 26 del mes de enero de 2021 se realizó DISPONIBILIDAD CAMAS UCI . 2. Día 28 en adelante SEGUIMIENTO- REFERENCIA	Adjunto el CD-R el certificado bajo el ID: asoto6: 1. Registros de "Referencia Uci y asesorías de pacientes Covid-19." 2. reporte de plataforma SIDCRUE de lo gestionado en Disponibilidad camas UCI Covid y no Covid.
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.	Las actividades se realizaron en sala ETB chapinero con V.B de medico regulador y enfermeros jefes, reportando las Asesorías de los diferentes pacientes, y disponibilidad de camas UCI Covid y no Covid de las entidades hospitalarias así como las novedades para su registro en la plataforma.	Adjunto el CD-R el certificado bajo el ID: asoto6: 1. Registros de asesorías de pacientes Covid-19 2. Reporte de plataforma SIDCRUE de lo gestionado en Disponibilidad camas UCI Covid y no Covid.
3. Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad	Cumplimiento de asistencia y actividades presencialmente	Adjunto CD-R copia de lista de asistencia y

 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	
---	---	--	---

con las necesidades del servicio.	realizadas desde el 20 de ENERO de 2021 al 17 de FEBRERO de 2021 en las salas de ETB CHAPINERO en horario noche correspondiente a: Ingreso: 7:00 pm Salida: 7:00 am	certificado de registro en los módulos desde el 20 de ENERO de 2021 al 17 de FEBRERO 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.	Se realiza mediante este periodo dos clinicas de atencion : -CLINICA DE ATENCION 19 Y 20 DE 2021 - PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS_ SOCIALIZACION ESTRATEGICA DISTRITAL " DETALLES QUE SALVAN"	Se adjuntan listado de asistencias en dicha participacion.
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.	Estas se llevaron a cabo bajo indicaciones de supervisores de turno como lo son medico regulador y jefe.	Adjunto el CD-R el certificado bajo el ID: asoto6: 1.Registros de asesorías de pacientes Covid-19 2.Reporte de plataforma SIDCRUE de lo gestionado en Disponibilidad camas UCI Covid y no Covid adicional EXCEL con las actividades de los días mencionados.

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

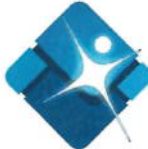
DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

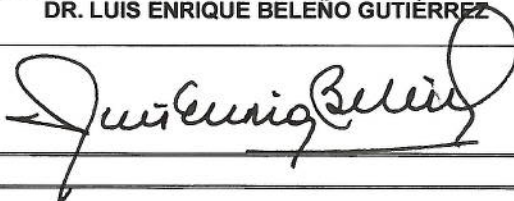
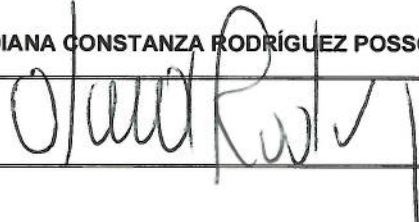
APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	SURA ✓	Empresa:	PORVENIR ✓	Empresa:	SURA ✓
Suma cancelada:	113,600 ✓	Suma cancelada:	145,400 ✓	Suma cancelada:	\$22,200 ✓
No Planilla:	9414844514 ✓	No Planilla:	9414844514 ✓	No Planilla:	9414844514 ✓
Mes(es) cancelado(s):	ENERO	Mes(es) cancelado(s):	ENERO	Mes(es) cancelado(s):	ENERO

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	SURA ✓	Empresa:	PORVENIR ✓	Empresa:	SURA ✓
Suma cancelada:	26,400 ✓	Suma cancelada:	33,800 ✓	Suma cancelada:	\$5,100 ✓
No Planilla:	9416356063 ✓	No Planilla:	9416356063 ✓	No Planilla:	9416356063 ✓
Mes(es) cancelado(s):	ENERO ✓	Mes(es) cancelado(s):	ENERO ✓	Mes(es) cancelado(s):	ENERO ✓

 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	
---	---	--	---

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, SIIAS, 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: ANGIE TATIANA SOTO TRUJILLO				
	FIRMA: 				
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.022.402.333				

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 56,67% de ejecución del contrato.	OTRAS OBSERVACIONES:
SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ
	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 SENIA e ICBF	No
CC 1022402333		SOTO TRUJILLO ANGE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 880 #60-27	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5510115		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Fecha	Pago	Valor
2021-01	2021-01	896513720	9416356063	N	N		2021/02/08	2021/02/17	BANCO DAVIVIENDA
									9
									\$69,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$211,474	\$33,800			\$211,474	\$26,400			\$211,474	\$4,200			\$211,474	\$5,100			\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$211,474	\$33,800			\$211,474	\$26,400			\$211,474	\$4,200			\$211,474	\$5,100			\$0		
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$211,474	\$33,800			\$211,474	\$26,400			\$211,474	\$4,200			\$211,474	\$5,100			\$0		
1	CC	1022402333	SOTO ANGE	30		(\$908,526)	EP5010	30		(\$908,526)	(\$113,600)	CCF24	30		(\$18,200)	14-11	30		(\$908,526)	(\$22,200)	30		\$0
2	CC	1022402333	SOTO ANGE	30		\$1,120,000	EP5010	30		\$1,120,000	\$140,000	CCF24	30		\$22,400	14-11	30		\$1,120,000	\$22,200	30		\$0
Total Afiliados(1)					\$211,474	\$33,800			\$211,474	\$26,400			\$211,474	\$4,200			\$211,474	\$5,100			\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	No
CC 102402333		SOTO TRUJILLO ANGIE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 88D #60-27	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5510115		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago
2021-01	2021-01	896513720	941035063		N		2021/02/08	2021/02/17	BANCO DANVENDA

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$33,800	\$0	\$0	\$33,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$33,800	\$0	\$0	\$33,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,100	\$0	\$0	\$5,100	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$5,100	\$0	\$0	\$5,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,200	\$0	\$0	\$4,200	
COMPENSAR	CCF74	860,066,942	7	1	\$4,200	\$0	\$0	\$4,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,400	\$0	\$0	\$26,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$26,400	\$0	\$0	\$26,400	
TOTAL				1	\$69,500	\$0	\$0	\$69,500	

