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. 2103326 de 2021	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 12-01-2021 Fecha de Terminación: 11-04-2021
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**		**PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES** **PRÓRROGA: N/A**
CONTRATISTA: JULI CAROLINA MORENO PRIETO		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A **SUSPENSIÓN:** N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**		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:	$1.900.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$3.000.000
SALDO POR EJECUTAR:	$4.100.000

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 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.	Para el desarrollo de esta actividad, se realizaron (218) registros en Premier One con id **MJCMORENOPRI** relacionados con la asesoría de pacientes COVID-19 que ingresaron al Centro Operativo, haciendo seguimiento de llamadas a los casos, durante el período, de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica para el perfil.	Adjunto en CD archivo SOPORTE PREMIER ONE Se descarga del sistema PREMIER ONE desde el 20 de enero al 17 de febrero de 20201.
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	Realizar acciones de apoyo, que permitan la respuesta ante situaciones de emergencias o desastres incluyendo la activación de la Cadena de Llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, ni la elaboración de informes y documentos técnicos relacionados con situaciones de emergencia o desastre.	Durante este periodo no fue necesario realizar activación de la Cadena de Llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, ni elaboración de informes ni documentos técnicos relacionados con situaciones de emergencia o desastre.

3. Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio.	Se cumplieron las condiciones para la ejecución del contrato, en circunstancias de modo, tiempo y lugar indicadas por la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.	Se asiste al Centro Operativo del CRUE y sede ETB chapinero para el desarrollo de las obligaciones contractuales. Se adjunta CD con el archivo "SOPORTE DE ASISTENCIA "
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 se convocaron reuniones o capacitaciones por la dirección urgencias y emergencias en salud. *participó en el curso virtual LAVADO DE MANOS Del 8 al 22 de febrero de 2021 *Clínica de Atención CLÌNICA DE ATENCIÒN: PREVENCIÒN COVID los días 19 y 20 de febrero de 2021.	Durante el periodo fue convocada reuniones o capacitaciones por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Se adjunta CD con el archivo CURSO LAVADO DE MANOS Se adjunta listado de asistencia en CD archivo llamado: ASISTENCIA A CLINICA DE ATENCION.
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 realiza apoyo y seguimiento a los casos que ingresan al área de referencia y Contra referencia de urgencias del Centro Operativo para proceso remisión de pacientes ya sea por voz o correo electrónico quedando el registro en el módulo de SIDCRUE.	Durante este periodo no fue requerido realizar apoyo y seguimiento a la gestión de los casos reportados al área de Referencia y Contra referencia de urgencias del Centro Operativo.

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:	FAMISANAR	Empresa:	PORVENIR	Empresa:	Sura ARL
Suma cancelada:	150.000	Suma cancelada:	192.000	Suma cancelada:	29.300
No Planilla:	9416439055	No Planilla:	9416439055	No Planilla:	9416439055
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:	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):	NA.A

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** JULI CAROLINA MORENO PRIETO	
	FIRMA: Juli C Moreno	
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 53.096.055	
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 54.44 % de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:**	
SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** DR. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIÉRREZ	
	FIRMA:	
REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** Dra. DIANA CONSTANZA RODRIGEZ ROSSO	
	FIRMA:	

Anexo copia de comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, en un (1) folio y un (1) CD.
El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53096055		MORENO PRIETO JULI CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 73 A BIS SUR # 17 D 28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	900971144	9416439055	N	2021/02/11	2021/02/22	BANCO CAJA SOCIAL	11	$90,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$291,474	$46,600			$291,474	$36,400			$0	$0			$291,474	$7,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$291,474	$46,600			$291,474	$36,400			$0	$0			$291,474	$7,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$291,474	$46,600			$291,474	$36,400			$0	$0			$291,474	$7,100		$0	$0
1	CC	53096055	MORENO JULI	230301	30	($908,526)	($145,400)	EPS017	30	($908,526)	($113,600)		0	$0	$0	14-11	30	($908,526)	($22,200)	0	$0	$0
2	CC	53096055	MORENO JULI	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS017	30	$1,200,000	$150,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,200,000	$29,300	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$291,474	$46,600			$291,474	$36,400			$0	$0			$291,474	$7,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53096055		MORENO PRIETO JULI CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 73 A BIS SUR # 17 D 28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	900971144	9416439055	N	2021/02/11	2021/02/22	BANCO CAJA SOCIAL	11	$90,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,600	$0	$0	$46,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$46,600	$0	$0	$46,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,100	$0	$0	$7,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,100	$0	$0	$7,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$0	$0	$36,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$36,400	$0	$0	$36,400
TOTAL				1	$90,100	$0	$0	$90,100