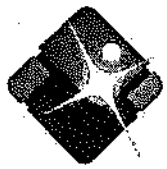
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.4	Actualizado 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.2102932 de 2021	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 13-01-2021 Fecha de Terminación: 12-04-2021
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA: YENNY MARCELA BALLESTEROS MOLINA		Fecha de Inicio: Fecha de Terminación: SUSPENSIÓN:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Dr. LUIS ENRIQUE BELEÑO GUTIERREZ SUPERVISOR DEL CONTRATO		Fecha de Inicio: N/A Fecha de Terminación: N/A PERIODO DEL INFORME: 1 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:	$ 1.800.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 3.000.000
SALDO POR EJECUTAR:	$ 4.200.000

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.	- Se realizaron los registros en la plataforma SIDCRUE de los incidentes relacionados con el manejo de Referencia de UCI en pacientes COVID y NO COVID.	Adjunto Certificación Registros Referencia UCI como documento digital
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 se realizó en las instalaciones de ETB Chapinero, reportando al médico regulador casos de traslado a UCI y el manejo de correo electrónico y plataforma SIDCRUE para servicio de Referencia de UCI en pacientes COVID y NO COVID	Adjunto certificado bajo el ID yballesteros6.
3. Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio.	- cumplimiento de jornada laboral en la locación asignada (ETB Chapinero) en el horario correspondiente de 7:00pm a 7:00 am	Adjunto listados de asistencia como documento digital
4. Participar en las diferentes orientaciones y reuniones, que sean convocadas por la	En este periodo de informe se realizó la capacitación (Clínica de	

Dirección Urgencias y Emergencias en Salud y la Subdirección centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud.	atención: Primeros Auxilios Psicológicos_ socialización estrategia distrital, "detalles que salvan") de parte de SDS	Adjunto listado de asistencia suministrada por SDS
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 superiores de turno como los son médicos reguladores y jefes	Adjunto certificado bajo el ID yballesteros6

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:	Protección	Empresa:	ARL SURA
Suma cancelada:	$113.600	Suma cancelada:	$145.400	Suma cancelada:	$22.200
No Planilla:	9414786499	No Planilla:	9414786499	No Planilla:	9414786499
Mes(es) cancelado(s):	Enero 2021	Mes(es) cancelado(s):	Enero 2021	Mes(es) cancelado(s):	Enero 2021
APORTES EN SALUD		**APORTES EN PENSIÓN**		**APORTES RIESGOS LABORALES**	
Empresa:	Famisanar	Empresa:	Protección	Empresa:	ARL SURA
Suma cancelada:	$11.400	Suma cancelada:	$14.600	Suma cancelada:	$2.200
No Planilla:	9416771461	No Planilla:	9416771461	No Planilla:	9416771461
Mes(es) cancelado(s):	Enero 2021	Mes(es) cancelado(s):	Enero 2021	Mes(es) cancelado(s):	Enero 2021

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:** YENNY MARCELA BALLESTEROS MOLINA
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.015.420.417

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 53,33% de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

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.*

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 1015420417		BALLESTEROS MOLINA YENNY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 150a #143-48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4832073	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	905726296	9416771461	N	2021/02/04	2021/02/26	BANCO CAJA SOCIAL	22	$26,200

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	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$91,474	$14,600			$91,474	$11,400			$0	$0			$91,474	$2,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$91,474	$14,600			$91,474	$11,400			$0	$0			$91,474	$2,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$91,474	$14,600			$91,474	$11,400			$0	$0			$91,474	$2,200		$0	$0
1	CC	1015420417	BALLESTEROS YENNY	230201	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	1015420417	BALLESTEROS YENNY	230201	30	$1,000,000	$160,000	EPS017	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$91,474	$14,600			$91,474	$11,400			$0	$0			$91,474	$2,200		$0	$0

2021/02/26 04:10 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015420417		BALLESTEROS MOLINA YENNY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 150a #143-48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4832073	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	905728296	9416771461	N	2021/02/04	2021/02/26	BANCO CAJA SOCIAL	22	$28,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,600	$0	$0	$14,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$14,600	$0	$0	$14,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,200	$0	$0	$2,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$2,200	$0	$0	$2,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,400	$0	$0	$11,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$11,400	$0	$0	$11,400
TOTAL				1	$28,200	$0	$0	$28,200

2021/02/26 04:10 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015424417		BALLESTEROS MOLINA YENNY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 15bis #143-48	BOGOTA- BOGOTA D.E.	4517073	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	85487657B	74147864499	E	2021/02/04	2021/02/05	BANCO CAJA SOCIAL	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14 11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

2021/01/05 02:25 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA o ICBF
CC 1015470417		BALLESTEROS MOLINA YENNY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 93a #142-45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4837073	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	858876578	94147866499		2021/02/04	2021/01/05	BANCO CAJA SOCIAL	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF			RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	1015470417	BALLESTEROS MOLINA YENNY MARCELA	01/01/21	30	$908,526	01/01/21	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600		$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

$ 1.000.000

2021/01/05 02:25 PM