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: CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCAS	**CONTRATO No. 1739829**	**PERIODO DEL CONTRATO:**
		Fecha de Inicio: 14-08-2020
		Fecha de Terminación: 13-03-2021
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**		**PLAZO DE EJECUCIÓN**: 7 MESES
		PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA: **LAURA ALEJANDRA PARRA ZARATE**		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **DRA DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO** **SUBDIRECTORA DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS**		Fecha de Inicio: N/A
		Fecha de Terminación: N/A
		PERIODO DEL INFORME: **1 MARZO A MARZO 13 DE 2021**
OBJETO DEL CONTRATO: : Prestar Servicios técnicos para gestionar la respuesta sanitaria ante los incidentes en salud de las Urgencias y Emergencias relacionadas con COVID-19.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 21.000.000
VALOR ADICIÓN:	$ N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 19.700.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 1.300.000
SALDO POR EJECUTAR:	$ 0

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 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 realizan llamadas de seguimiento a casos represados en la línea 123 relacionados con COVID-19. Se reciben llamadas desde el aplicativo PREMIER ONE y se hace su respectivo registro y envío de móvil según sea necesario.	Las evidencias se encuentran soportadas en CD y en la plataforma de 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 documentos técnicos relacionados con la situación de Urgencias, Emergencia y Desastre.	Se informan a médicos reguladores casos que ingresan desde el aplicativo de PREMIER ONE, se hace clonación a entidades que se requieran y envío de móviles si es necesario	Las evidencias se encuentran soportadas en CD y en la plataforma de SIDCRUE.

3.Atender las circunstancias de modo, tiempo y lugar para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio.	Asistir las fechas y a las horas asignadas a la sede de ETB chapinero para cumplir obligaciones contractuales. Realizar trabajo desde casa por motivo de aislamiento desde el día 04/01/2021 hasta el día 13/01/2021	Las evidencias se encuentran soportadas en listados de asistencias cargados en el CD.
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	Participar en charlas y videoconferencias dictadas desde secretaria salud.	Las evidencias se encuentran soportadas en listados de asistencias cargados en el CD
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	Cumplir con obligaciones contractuales en la sede asignada, informar cuando sea necesario a médicos reguladores, o jefes de turno.	Las evidencias se encuentran soportadas en CD y en la plataforma de 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:

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:	ARL SURA
Suma cancelada:	150.000 150.000	Suma cancelada:	192.000 192.000	Suma cancelada:	29.300 29.300
No Planilla:	9416723662 9417471348	No Planilla:	9416723662 9417471348	No Planilla:	9416723662 9417471348
Mes(es) cancelado(s):	FEBRERO MARZO	Mes(es) cancelado(s):	FEBRERO MARZO	Mes(es) cancelado(s):	FEBRERO MARZO

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	Sid crue usuario laparra Calve: laura26*	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:	Uuario premiar one: mlaparraza ra Clave: laura01*	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: LAURA ALEJANDRA PARRA ZARATE**
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.010.007.336

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	

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 100% de ejecución del contrato. Certifico contratista realizó la entrega de actividades y bienes y bienes a cargo incluyendo la devolución del carnet que lo identifica como contratista en la entidad.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **DRA DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ POSSO**	
	FIRMA:	Diana Rodriguez

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** **DRA LADY JOHANNA TORRES**	
	FIRMA:	Lady Johanna Torres

❖ *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

OS GENERALES DEL APORTANTE

dentificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
010007336		PARRA ZARATE LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 51C SUR #3F-32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

OS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
nsión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
-03	2021-03	923732069	9417471348	I	2021/04/13	2021/03/15	BANCO CAJA SOCIAL	0	$371,300

UIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
rsal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
tro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
ad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
CC	1010007336	PARRA LAURA	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS005	30	$1,200,000	$150,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,200,000	$29,300	0	$0	$0
tal Afiliados(1)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

TOS GENERALES DEL APORTANTE

dentificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
010007336		PARRA ZARATE LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 51C SUR #3F-32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
nsión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
-03	2021-03	923732069	9417471348	I	2021/04/13	2021/03/15	BANCO CAJA SOCIAL	0	$371,300

SUMEN DE PAGO

SGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,000	$0	$0	$192,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$192,000	$0	$0	$192,000
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,300	$0	$0	$29,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$29,300	$0	$0	$29,300
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,000	$0	$0	$150,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TAL				1	$371,300	$0	$0	$371,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

TOS GENERALES DEL APORTANTE

dentificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
010007336		PARRA ZARATE LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 51C SUR #3F-32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
-02	2021-02	914670275	9416723662	I	2021/03/09	2021/03/05	BANCO CAJA SOCIAL	0	$371,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
ursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
tro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
ad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
CC	1010007336	PARRA LAURA	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS005	30	$1,200,000	$150,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,200,000	$29,300	0	$0	$0
tal	**Afiliados(1)**				$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0

2021/03/05 04:22 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

TOS GENERALES DEL APORTANTE

dentificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
1010007336		PARRA ZARATE LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 51C SUR #3F-32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
1-02	2021-02	914670275	9416723662	I	2021/03/09	2021/03/05	BANCO CAJA SOCIAL	0	$371,300

SUMEN DE PAGO

SGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,000	$0	$0	$192,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$192,000	$0	$0	$192,000
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,300	$0	$0	$29,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$29,300	$0	$0	$29,300
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,000	$0	$0	$150,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TAL				1	$371,300	$0	$0	$371,300

2021/03/05 04:22 PM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Control Documental CERTIFICACION DE INVENTARIOS Código: SDS–BYS–FT 016 V.02	Elaborado por: Maryuly Sabogal Ramos Revisado por: Oscar Ramiro Reyes Muñoz Aprobado por: Carlos Fernando Meza Solis	

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA – SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS.

CERTIFICA

Que revisados los registros que aparecen en el Sistema de control de Propiedad Planta y Equipo de elementos devolutivos en servicio de la Entidad, se constató que, a la fecha, el (la) señor (a) **LAURA ALEJANDRA PARRA ZARATE**, Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **1010007336**, dio cumplimiento a la Resolución No 1096, de fecha 8 de septiembre de 2011.

Se expide la presente certificación, a petición del (la) interesado (a), en Bogotá, D.C., a los dieciséis (16) días del mes de Marzo del año Dos Mil Veintiuno (2021).

Original Firmado por
Luis Eduardo Campos

Delegado Propiedad Planta y Equipo

Para uso exclusivo - Propiedad Planta y Equipo

Verificación realizada en el Sistema por: MARYULY SABOGAL RAMOS	Firma.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE SALUD	DIRECCION DE TIC SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL CERTIFICACIÓN DE ENTREGA DE RECURSOS TIC Código: SDS-TIC-FT-037 V.1	Elaborado por: Mary Suárez Revisado por: Isabel Mira R. Aprobado por: Arleth Patricia Saurith Contreras	

EL (LA) SUSCRITO (A) PROFESIONAL DE LA DIRECCION
DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIONES

CERTIFICA:

No. Ticket: **37277**

Que el (la) señor (a) **LAURA ALEJANDRA PARRA ZARATE** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.010.007.336** de **Bogotá** informa la terminación de la vinculación por: Contrato de Prestación de servicios N° **1739829** o retiro de la planta de personal de la SDS - de la dependencia **Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias,** lo cual solicita cancelación de los siguientes recursos TIC a partir del día **13 de Marzo de 2021**

CHECK LIST	SERVICIOS	DESCRIPCIÓN
1	Cuenta de Usuario / Red	NO
2	Cuenta de Correo Personal Institucional y/u otro correo institucional	NO
3	Permisos sobre aplicaciones-	NO
4	Permisos sobre bases de datos	NO
5	Permisos de Escritorio Remoto	SI
6	Permisos a Páginas Especiales	NO
7	Permisos de Administrador local sobre maquina	NO
8	Software adicional instalado en el equipo	Windows X Office X Antivirus X Acrobat X Otros: _____
9	Permisos sobre CORDIS	NO
10	Permisos sobre carpetas	NO
11	Extensión Telefónica	NO

Se expide la presente certificación a petición del interesado (a) en Bogotá, D.C., el día lunes, 15 de marzo de 2021.

Yesid Ferney Lozano Suelta.
Técnico Operativo.
Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones – TIC
Edificio Administrativo – Piso 4

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL CERTIFICACION DE PUBLICACIONES BIBLIOTECA Código: SDS-GCI-FT-de agosto 7 V.1	Elaborado por: Edgar Villamil Becerra Revisado por: Solangel García Ruiz Aprobado por: Adriana Posada Suarez	

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADADO DE LA DIRECCION DE PLANEACION SECTORIAL - BIBLIOTECA

CERTIFICA

Que revisados los registros que aparecen en el sistema de préstamos de publicaciones de la Biblioteca de la Secretaria Distrital de Salud, se constató que a la fecha el (la) señor(a), **LAURA ALEJANDRA PARRA ZÁRATE**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No, 1.010.007.336 dio cumplimiento al Reglamento Interno del servicio de Biblioteca y del Punto Vive Digital y a la normatividad vigente.

Se expide la presente certificación a petición del (la) interesado(a) en Bogotá D.C a los 11 días del mes de marzo de 2021.

Firma: Efren Rueda V.

Nombre: Efrén Rueda Vega

BIBLIOTECA

Verificación realizada en el Sistema por: Efrén Rueda Vega	Efren Rueda V. Firma.