

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-08-01	Hasta:	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	KARINA NAYIBE SILVA AGUILAR		Número de Documento:	1019762990	
Correo Electrónico:	nayibesilva526@gmail.com		Número Telefónico:	3144780974	
Nombre del Supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2755-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	517
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K29PI390	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS MANUELA BELTRÁN	\$2471871	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2471871	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2023-01-30		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-03-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-04-01	2023-04-30	1	\$ 2471871	996
2	2023-05-01	2023-11-30	2	\$ 17303097	1212
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2471871	
2		MARZO		\$ 2471871	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ABRIL	\$ 2471871	
4	MAYO	\$ 2471871	
5	JUNIO	\$ 2471871	
6	JULIO	\$ 2471871	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4943742	\$ 24718710	\$ 14831226	\$ 9887484
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento	-No se presenta evidencia para esta actividad	-No se presenta evidencia para esta actividad
2	Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención, incluyendo la RIA en situaciones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P	-se realiza actividad de prevención y promoción con los estudiantes sobre las acciones de prevención de brote epidemiológico	-Evidencia fotográfica
3	Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de brotes epidemiológicos en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado	-Se realiza actividad de desinfección antes del ingreso a la IED y lavado de manos durante las diferentes actividades realizadas por los estudiantes	-Evidencia fotográfica
4	Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado	-Se realiza capacitación a los estudiantes	-Evidencia fotográfica
5	Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada	-No se presenta evidencia para esta actividad	-No se presenta evidencia para esta actividad
6	Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes	-Se realiza capacitación por parte por parte de la SED y la SDS	-Lista de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Apoyar al Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST- y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y Cambio climático	-No se presenta evidencia para esta actividad	-No se presenta evidencia para esta actividad
8	Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio	-Se realiza actividades como primer respondiente atendiendo los diferentes casos que se presente en la IED	-Acta
9	Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED	-Se realiza plan de trabajo mensual donde se evidencia las actividades programadas	-Matriz plan de trabajo
10	Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED	-No se presenta evidencia para esta actividad	-No se presenta evidencia para esta actividad
11	Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin	-Se realiza diligenciamiento de las herramientas pedagógicas	-Drive
12	Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred	-Se realiza reunión por parte del equipo del convenio para entrega de informes	-Lista de asistencia

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior \$ 2471871			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9454474408				
2023	JULIO	2023	08	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 1160000	\$ 185600	\$ 185600
Salud						FAMISANAR		\$ 145000	\$ 145000
ARL					3	SURA		\$ 28258	\$ 28300
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 336655	\$ 358900
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0550478900081728		

Karina Silva

KARINA NAYIBE SILVA AGUILAR
1019762990

Karen Lorena Vargas Pirateque

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO

WBB,
ARL



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización?☐ SI ☒ No7 **Ejecución del Contrato**

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
☒ CERTIFICACION ARL 1019762990.pdf	CERTIFICACION ARL 1019762990.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO2755-2023pdf (Archivado)	KARINA SILVA - 1019762990.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO2755-2023.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO2755-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA DE COBRO MARZO CTO 2755-2023 (Archivado)	1019762990.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA DE COBRO MARZO CTO 2755-2023.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 2755-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 2755-2023.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 2755-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA DE COBRO MAYO CTO 2755-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 2755-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 2755-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO CTO 2755-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC-1019762990		SILVA AGUILAR KARINA NAYIBE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 52 sur # 55a- 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor	
2023-07	2023-07	88418411	94547408	I	2023/08/23	2023/08/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$358,900

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	Dias	IBC	Aporte					
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600				\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300			\$0	\$0						
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600				\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300			\$0	\$0						
1	CC	1019762990	SILVA KARINA	230201	30	\$185,600	EP5017	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,160,000	\$28,300	0		\$0	\$0							
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600				\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300			\$0	\$0						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1019762990		SILVA AGUILAR KARINA NAYIBE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 52 sur # 95a - 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2023-07	88418411	946474408			I	2023/08/23	2023/08/11		\$358,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$28,300	\$0	\$0	\$28,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
TOTAL				1	\$358,900	\$0	\$0	\$358,900	

