Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-02-01	**Hasta:**	2024-02-29	
Nombre del Contratista:	JESUS ALBERTO VARGAS PRIMINTEL		**Número de Documento:**	1078777657	
Correo Electrónico:	jesus.primintel11472022@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214947337	
Nombre del Supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1080-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	164
Perfil:	PROMOTOR DE BIENESTAR ESTUDIANTIL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07PI390	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		2024-01-22		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-02-13
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-02-01	2024-06-14	1	$ 9887484	612

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 741561
2	FEBRERO	$ 2471871

© Siasur - 2024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1895101	**$ 11782585**	**$ 3213432**	**$ 8569153**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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	No se presenta evidencia
2	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.	No se presenta evidencia	No se presenta evidencia
3	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 realizan actividades de PYD	Drive y fotográficas
4	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 realizan actividades de EVS	Drive y fotografías
5	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	No se presenta evidencia
6	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.	Reuniones de equipo	Listados de asistencia
7	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	No se presenta evidencia
8	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.	No se presenta evidencia	No se presenta evidencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9.Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	Se realiza el plan de trabajo mensual donde se evidencian las actividades programadas	Drive
10	10.Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Se realizan actividades de estilos de vida saludables	Drive
11	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 realizan actividades de EVS y PYD	Drive
12	12.Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes.	Reuniones de equipo	Listados de asistencia
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	No se presenta evidencia	No se presenta evidencia

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL							
Periodo al que corresponde el pago		**Fecha de Pago**			**Número de Planilla**	**Factura Electrónica**	**Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior**	$ 741561
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9462010118	-		
2024	**ENERO**	**2024**	**02**	**14**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y UNPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1256666.6666667	$ 201067	**$ 62400**
Salud					NUEVA EPS		$ 157083	**$ 48800**
ARL				3	SURA		$ 30612	**$ 9600**
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 364710**	**$ 120800**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	684893543

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESUS ALBERTO VARGAS PRIMINTEL	2024-02-26 08:57:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	2024-02-26 23:49:17
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-02-29 09:11:25
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-03-12 11:12:53

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO