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:	JENNY PAOLA GARAY BOBADILLA		**Número de Documento:**	39806183	
Correo Electrónico:	pao3376@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3203429393	
Nombre del Supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1078-2024	**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	

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

© Siasur - 2024

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 para esta actividad	-No se presenta evidencia para esta actividad
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 para esta actividad	-No se presenta evidencia para esta actividad
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 realiza actividades de promoción y prevención de enfermedades transmisibles	-Evidencias fotografico en el drive
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 ludicas y recreativas, fomentando la actividad de promoción y prevencion en los diferentes espacios del colegio	-Evidencias fotografico en el drive
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 para esta actividad	-No se presenta evidencia para esta actividad
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.	-Se asiste a capacitación por parte de la SUBRED SUR	-Lista 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 para esta actividad	-No se presenta evidencia para esta actividad
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.	-Se brinda apoyo como primer respondiente en los eventos que se presentan en la IED	-Se brinda apoyo como primer respondiente en los eventos que se presentan en la IED
9	9.Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	-Se realiza plan de trabajo mensual evidenciando las actividades realizadas	-Matriz de trabajo
10	10.Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	-Se realiza ingreso a aula virtual de la SED	-Evidencias fotografico en el drive

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 realiza diligenciamiento de las herramientas pedagogicas	-Drive
12	12.Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes.	-Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demas gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred	-Lista de asistencia
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No se presenta evidencia para esta actividad	-No se presenta evidencia para esta actividad

© 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	9463020779	-		
2024	ENERO	2024	02	19				
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	PORVENIR	$ 1256666.6666667	$ 201067	**$ 62400**
Salud		FAMISANAR		$ 157083	**$ 48800**
ARL	3	SURA		$ 30612	**$ 9600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 364710**	**$ 120800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	079385019

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNY PAOLA GARAY BOBADILLA	2024-02-25 21:29:58
ACEPTADO SUPERVISIÓN	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	2024-02-26 23:42:22
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-02-29 09:10:49
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

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 39806183		GARAY BOBADILLA JENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 77X No.51A 20SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4547858	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	9463020779	9463020779	I	2024/02/20	2024/02/19	BANCO DE BOGOTA	0	$120,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$9,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$9,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$9,600		$0	$0
1	CC	39806183	GARAY JENNY	230301	9	$390,000	$62,400	EPS017	9	$390,000	$48,800		0	$0	$0	14-11	9	$390,000	$9,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$390,000	$62,400			$390,000	$48,800			$0	$0			$390,000	$9,600		$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 39806183		GARAY BOBADILLA JENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 77X No.51A 20SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4547858	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	9463020779	9463020779	I	2024/02/20	2024/02/19	BANCO DE BOGOTA	0	$120,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,400	$0	$0	$62,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$62,400	$0	$0	$62,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,600	$0	$0	$9,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,600	$0	$0	$9,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$0	$0	$48,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$48,800	$0	$0	$48,800
TOTAL				1	$120,800	$0	$0	$120,800

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
5183 CTO 1078-2024.pdf	ARL 39806183 CTO 1078-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
DE COBRO ENERO 1078-	CUENTA DE COBRO ENERO 1078-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >