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:	JEISSON ARMANDO TORRES CARDENAS		**Número de Documento:**	80828115	
Correo Electrónico:	jeissonarmandotorrescardenas@gmail.com		**Número Telefónico:**	3046094715	
Nombre del Supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1189-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	415
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	$2389475	96.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2389475**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCOPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-01-24		**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	$ 9722693	612

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 576770
2	FEBRERO	$ 2389475

© Siasur - 2024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1895101	**$ 11617794**	**$ 2966245**	**$ 8651549**

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 reportaron casos epidemiológicos hasta el momento	-No se reportaron casos epidemiológicos hasta el momento
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 reportaron casos epidemiológicos hasta el momento	-No se reportaron casos epidemiológicos hasta el momento
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 aplicó las acciones pedagógicas según la orientación de cada uno de los cursos participantes indicando a estudiantes docentes celu suelta pavo casi a su vez el reporte a la institución en caso de presentar alguna infección contagiosa	-No se realizó ningún tipo de actividad referente al tema de vacunación en ninguna de las sedes de la institución educativa asignada
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 realizaron actividades en clase proyección de videos presentación de carteleras y se utilizó el material suministrado en el aura virtual para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención de la salud	-Se realizó registro fotográfico y se cargó la información según lo predispuesto para la marcación de registro fotográfico actualizando la información 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 realizó ningún tipo de actividad referente al tema de vacunación en ninguna de las sedes de la institución educativa asignada	no aplica funcion aun
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 realizó presencia en las respectivas reuniones programadas por la subred y la secretaría de educación distrital en los tiempos estipulados y convocados	-Se realizó registro fotográfico y se cargó la información según lo predispuesto para la marcación de registro fotográfico actualizando la información en el drive
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.	-Se realizó reporte a los coordinadores de las diferentes sedes en donde se evidenciaron posibles riesgos para los estudiantes enviando registro fotográfico por canal de comunicación de WhatsApp en la sede d y en la sede c	-Se realizó registro fotográfico y se cargó la información según lo predispuesto para la marcación de registro fotográfico actualizando la información en el drive
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 atendio dos casos de accidentes escolares dentro de la IED.	-registro fotografico y actas de primer respondiente

© Siasur - 2024

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 realizo la matriz de actividades y cronograma	-se realizo carga en drive
10	10.Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED. 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 genero evidencia de actas y planillas de firma	-se genero evidencia en drive
11	12.Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes.	llevar evidencias	planilla de registro
12	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-se realizo visitas a los demas sedes del IDE	-se evidencia actas y planillas de firmas en drive

© 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	$ 576770
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9462070546	-		
2024	ENERO	2024	02	27				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTAPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1256666.6666667	$ 201067	**$ 56700**
Salud		SÁNITAS		$ 157083	**$ 44400**
ARL	3	SURA		$ 30612	**$ 8800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 364710**	**$ 109900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24124149713

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JEISSON ARMANDO TORRES CARDENAS	2024-02-26 13:28:30
RECHAZADO SUPERVISOR	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	2024-02-26 14:33:21
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JEISSON ARMANDO TORRES CARDENAS	2024-02-27 09:32:48
RECHAZADO SUPERVISOR	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	2024-02-27 13:06:41
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JEISSON ARMANDO TORRES CARDENAS	2024-02-27 15:35:14
ACEPTADO SUPERVISIÓN	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	2024-02-27 15:43:28
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-02-29 11:42:03
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 11:12:55

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

© Siasur - 2024

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80828115		TORRES CARDENAS JEISSON ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	tranversal 27j # 75sur -24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

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	477925029	9462070546	I	2024/02/06	2024/02/27	NEQUI	21	$102,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$303,334	$48,600			$303,334	$38,000			$303,334	$6,100			$303,334		$7,400		$0	$0		$100,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$303,334	$48,600			$303,334	$38,000			$303,334	$6,100			$303,334		$7,400		$0	$0		$100,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$303,334	$48,600			$303,334	$38,000			$303,334	$6,100			$303,334		$7,400		$0	$0		$100,100
1	CC	80828115	TORRES JEISSON	X																23100 1	7	$303,334	$48,600	EPS005	7	$303,334	$38,000	CCF24	7	$303,334	$6,100	14-11	7	$303,334	2.436%	$7,400	7	$0	$0	No	$100,100
Total		**Afiliados(1)**																				$303,334	$48,600			$303,334	$38,000			$303,334	$6,100			$303,334		$7,400		$0	$0		$100,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80828115		TORRES CARDENAS JEISSON ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	tranversal 27j # 75sur -24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

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	477925029	9462070546	I	2024/02/06	2024/02/27	NEQUI	21	$102,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,600	$1,000	$0	$49,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$48,600	$1,000	$0	$49,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,400	$200	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,400	$200	$0	$7,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,000	$800	$0	$38,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$38,000	$800	$0	$38,800
TOTAL				**1**	**$100,100**	**$2,200**	**$0**	**$102,300**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80828115		TORRES CARDENAS JEISSON ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	tranversal 27j # 75sur -24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

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	478859650	9463600715	N	2024/02/06	2024/02/27	NEQUI	21	$14,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$43,333	$6,900			$43,333	$5,400			$43,333	$900			$43,333		$1,100		$0	$0		$14,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$43,333	$6,900			$43,333	$5,400			$43,333	$900			$43,333		$1,100		$0	$0		$14,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$43,333	$6,900			$43,333	$5,400			$43,333	$900			$43,333		$1,100		$0	$0		$14,300
1	CC	80828115	TORRES JEISSON	X								A								23100 1	7	($303,334)	($48,600)	EPS005	7	($303,334)	($38,000)	CCF24	7	($303,334)	($6,100)	14-11	7	($303,334)	2.436%	($7,400)	7	$0	$0	No	($100,100)
2	CC	80828115	TORRES JEISSON	X								C								23100 1	8	$346,667	$55,500	EPS005	8	$346,667	$43,400	CCF24	8	$346,667	$7,000	14-11	8	$346,667	2.436%	$8,500	8	$0	$0	No	$114,400
Total			**Afiliados(1)**																			$43,333	$6,900			$43,333	$5,400			$43,333	$900			$43,333		$1,100		$0	$0		$14,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80828115		TORRES CARDENAS JEISSON ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	tranversal 27j # 75sur -24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

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	478859650	9463600715	N	2024/02/06	2024/02/27	NEQUI	21	$14,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,900	$200	$0	$7,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$6,900	$200	$0	$7,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,100	$100	$0	$1,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$1,100	$100	$0	$1,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$900	$100	$0	$1,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$900	$100	$0	$1,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,400	$200	$0	$5,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$5,400	$200	$0	$5,600
TOTAL				**1**	**$14,300**	**$600**	**$0**	**$14,900**

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 < Evalua

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		
☐	ARL SURA 80828115 CTO 1189-2024.pdf	ARL SURA 80828115 CTO 1189-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1189-2024 CUENTA DE COBRO ENERO.pdf	1189-2024 CUENTA DE COBRO ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados