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:**	2024-04-01	**Hasta:**	2024-04-30	
Nombre del Contratista:	JENNIFER KATERINE AGUIRRE GONZALEZ		**Número de Documento:**	1140915849	
Correo Electrónico:	aguirrejennifer30@gmail.com		**Número Telefónico:**	3116785021	
Nombre del Supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1187-2024	**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	$2224684	90%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2224684**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS**		

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	$ 2307080
3	MARZO	$ 2059892
4	ABRIL	$ 2224684

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

© Siasur - 2024

$ 1895101	**$ 11617794**	**$ 7168426**	**$ 4449368**

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.	-Realizar actividades de PYD con relación al brote epidemiologico a tratar en el momento	-Evidencias fotográficas diarias vía Drive
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.	-Efectuar capacitación y realizar identificación de riesgo a fin de activar rutas de atención RIAS y Canalización intersectorial	-Evidencia fotográfica, Drive retroalimentado
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.	-Ejecutar actividades lúdicas con la comunidad educativa sobre la temática asignada.	-Evidencia fotográfica de las actividades desarrolladas
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.	-Ejecutar acciones de promoción y prevención a la comunidad educativa	-Informe de actividades y 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.	-Adelantar acciones de toma de medidas antropométricas a la población estudiantil asignada	-Fichas de tamizaje
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.	-Asistir a las reuniones programadas por la entidad solicitada	-Listas 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.	-Apoyar las brigadas de SST planificadas en la institución educativa	-Evidencia fotografica, listas de asistencia
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.	-Realizar las maniobras de primer respondiente según se presente la novedad	-Informes de actividades por novedad
9	9.Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	-Reportar de manera diaria en las herramientas ofimaticas dispuestas para tal fin.	-Drive, Mails, entre otros

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Realizar informes y presentarlos a los lideres de proceso en la periodicidad programada	-Informe de actividades
11	12.Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes.	-Entrega mensual de informes de actividades según cronograma	-Informe mensual
12	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demas actividades propias del perfil que se requieran por el líder del proceso	-Evidencias según solicitud del líder del proceso

© 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	$ 2059892
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9464805553	-		
2024	MARZO	2024	04	15				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOSPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	**$ 208900**
Salud		SALUD TOTAL		$ 162500	**$ 163200**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 404000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488432081682

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER KATERINE AGUIRRE GONZALEZ	2024-04-25 20:45:51
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER KATERINE AGUIRRE GONZALEZ	2024-04-26 11:05:02
RECHAZADO SUPERVISOR	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	2024-04-27 11:39:22
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER KATERINE AGUIRRE GONZALEZ	2024-04-27 11:56:53
ACEPTADO SUPERVISIÓN	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	2024-04-27 15:37:36
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-04-29 23:27:27
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	2024-05-15 12:24:49

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

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 1140915849		AGUIRRE GONZALEZ JENNIFER KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 89 SUR # 06-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5226786	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	576725771	9464805553	I	2024/04/10	2024/04/15	BANCO DAVIVIENDA	5	$404,000

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1140915849 AGUIRRE JENNIFER	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$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 1140915849		AGUIRRE GONZALEZ JENNIFER KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 89 SUR # 06-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5226786	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	576725771	9464805553	I	2024/04/10	2024/04/15	BANCO DAVIVIENDA	5	$404,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$900	$0	$208,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$900	$0	$208,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$200	$0	$31,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$200	$0	$31,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$700	$0	$163,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$700	$0	$163,200
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$1,800**	**$0**	**$404,000**

#CoberturaCLARO 6:19 p.m. 60 %

💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 576725771 ✅

Papelera

serviciopse 15 de abr.

para mí



¡Hola, Jennifer K Aguirre Gonzalez!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 576725771
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9464805553
Valor de la Transacción: $ 404.000
Fecha de Transacción: 15/04/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

nMg4MnERqf

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

JENNIFER KATERINE AGUIRRE GONZALEZ

1140915849

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SARLAFT LA/FT-SICOF -PTEE

40 horas

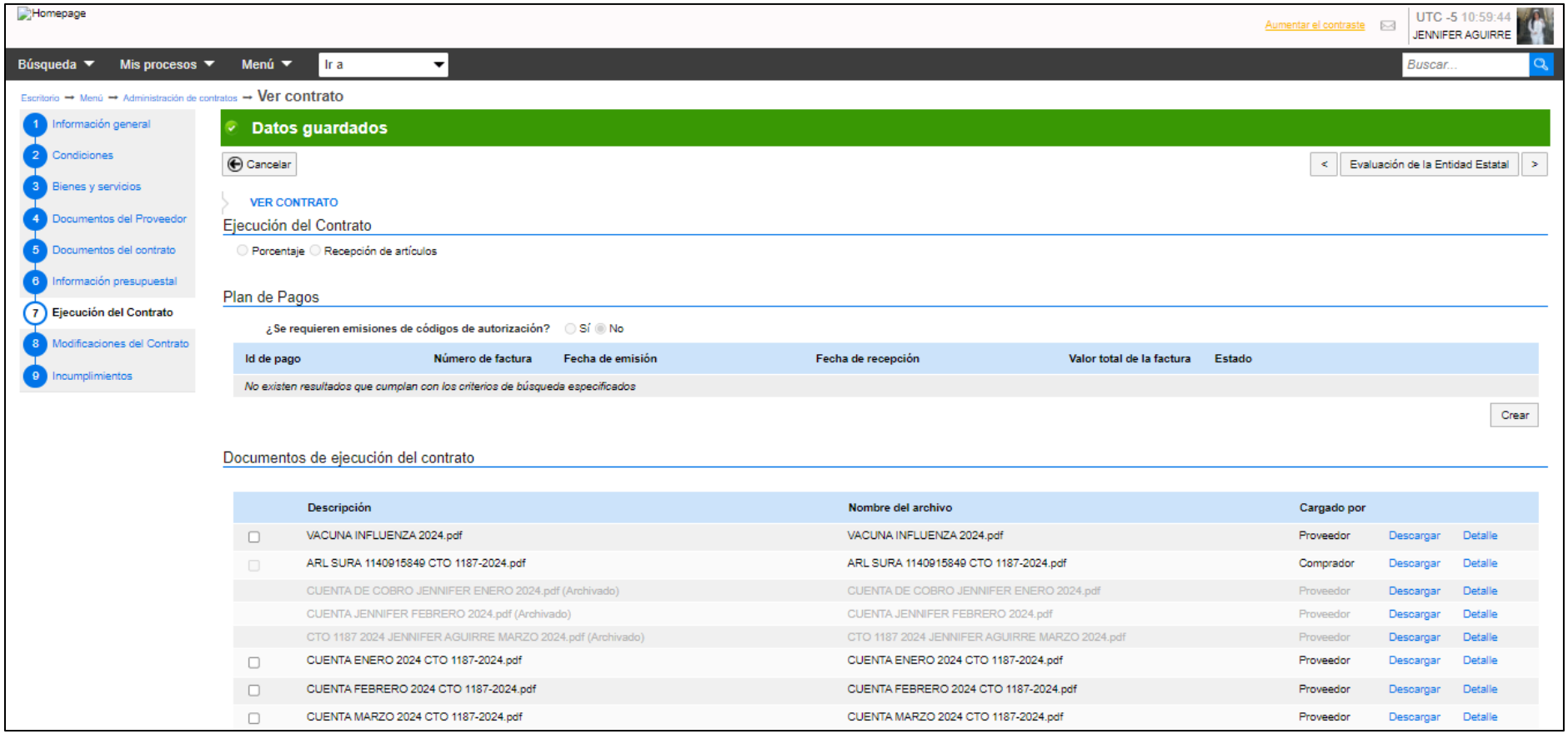
GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN
Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
Oficial de Cumplimiento Principal SARLAF LA/FT- SICOF -PTEE

El presente se otorga el: abril 15, 2024

Vigencia de 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ


Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 10:59:44
JENNIFER AGUIRRE
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio ➞ Menú ➞ Administración de contratos ➞ Ver contrato
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
VACUNA INFLUENZA 2024.pdf VACUNA INFLUENZA 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
ARL SURA 1140915849 CTO 1187-2024.pdf ARL SURA 1140915849 CTO 1187-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO JENNIFER ENERO 2024.pdf (Archivado) CUENTA DE COBRO JENNIFER ENERO 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA JENNIFER FEBRERO 2024.pdf (Archivado) CUENTA JENNIFER FEBRERO 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
CTO 1187 2024 JENNIFER AGUIRRE MARZO 2024.pdf (Archivado) CTO 1187 2024 JENNIFER AGUIRRE MARZO 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA ENERO 2024 CTO 1187-2024.pdf CUENTA ENERO 2024 CTO 1187-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA FEBRERO 2024 CTO 1187-2024.pdf CUENTA FEBRERO 2024 CTO 1187-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA MARZO 2024 CTO 1187-2024.pdf CUENTA MARZO 2024 CTO 1187-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle