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:**	2024-05-01	**Hasta:**	2024-05-31	
Nombre del Contratista:	DEISY PAOLA QUINTERO RAMIREZ		**Número de Documento:**	1022925893	
Correo Electrónico:	paoqr1119@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3203459105	
Nombre del Supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1118-2024	**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
3	MARZO	$ 2471871
4	ABRIL	$ 2471871

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

© Siasur - 2024

$ 1895101	**$ 11782585**	**$ 8157174**	**$ 3625411**

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.	-Para el mes de mayo no se realizaron reporte de casos por brote epidemiológico en la IED.	-Acta firmada por delegados de la institución
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.	-Para el mes mayo NO se aplico protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y no se activo la ruta de atención, incluyendo la RIA en situaciones criticas que afecten el bienestar de los estudiantes ya que no se presento ninguna alerta.	-Acta firmada por delegados de la institución
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 realizaron acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de brotes epidemiológicos tema IRA mes de mayo en las sedes de la IED.	-Registro fotográficos y formato de 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 realizaron acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento especifico de la DBE e implementando las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar,tema Alimentacion saludable,Actividad fisica, Movilidad segura,Prevencion de accidentes para el mes de mayo en las sedes A y B de la IED durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	-Registro fotográficos y formato de 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.	-En el mes de mayo en la IED Venecia no se realiza acompañamiento a la campaña de Vacunacion en compañia con la subred sur. En la campaña de tamizaje de talla y peso NO se realiza apoyo ya que no hubo ninguna agendada para el mes.	-Registro fotográficos y formato de Drive
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 participa en el mes de mayo en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED.	-Firma en 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.	-En el mes de mayola IED no realizo agendamiento de reunión para la participación en el Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST-	-Acta firmada por delegados de la institución
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 realizo apoyo a primer respondiente en casos de accidentes escolares en el mes de mayo conforme a lo establecido en el articulo 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 como apoyo a primer respondiente del colegio	-Formato de accidentalidad de la IED

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 el reporte diario de las actividades realizadas en la IED Venecia en el mes correspondiente de mayo	-Registro fotográficos y formato de Drive
10	10.Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	-Se realizo diariamente en el mes de mayo todos los reportes en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED para las actividades.	-Registro fotográficos y formato de 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 presentaron informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias pedagógicas, según las matrices o esquemas solicitados en el mes de mayo por la gestora de la localidad Tunjuelito.	-Registro fotográficos y formato de Drive
12	12.Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes.	-Se cumplio con la asistencia presencial durante todo el mes de mayo para la entrega de informes y demás gestiones administrativas que solicita la subred sur.	-Registro fotográficos ,formato de Drive, firma de asistencia en la minuta de la IED.
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realiza actividad de muvi y proyecto intercultural	-Registro fotografico y formato 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	$ 2471871
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1063063457	-		
2024	**ABRIL**	**2024**	**05**	**10**				
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	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	03203459105

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DEISY PAOLA QUINTERO RAMIREZ	2024-05-25 19:31:44
ACEPTADO SUPERVISIÓN	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	2024-05-28 22:48:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-05-31 14:43:24

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