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:**	2024-09-01	**Hasta:**	2024-09-30	
Nombre del Contratista:	KAREN LISBETH CARDENAS CUELLAR		**Número de Documento:**	1000791581	
Correo Electrónico:	karen_lizcar@outlook.es		**Número Telefónico:**	3112645355	
Nombre del Supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6223-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2065
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
V07VAN372	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS CANDELARIA LA NUEVA	$2585577	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2585577**	**DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-08-09	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	AGOSTO	$ 1896090	
2	SEPTIEMBRE	$ 2585577	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9825193	**$ 9825193**	**$ 4481667**	**$ 5343526**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2024

1	Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el seguimiento de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred.	-NO SE REALIZAN ACTIVIDADES	-NO APLICA, SIN EVIDENCIAS
2	Aplicar de manera inmediata el protocolo de la ED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico según recomendación del grupo ERI de la Subred.	-NO SE REALIZAN ACTIVIDADES	-NO APLICA, SIN EVIDENCIAS
3	Adelantar acciones pedagógicas dos (2) diarias con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades transmisibles 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 LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES	-EVIDENCIA FORMATO DIGITAL ARCHIVOS DRIVE
4	Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo OCE de la SED.	-SE REALIZA APOYO	-EVIDENCIA FORMATO DIGITAL ARCHIVOS DRIVE
5	Adelantar acciones pedagógicas cuatro (4) diarias para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento especifico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) 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.	-DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS SE REALIZARON MATERIALES DE APOYO DIDACTICO PARA LAS INTERVENCIONES, (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura).	--EVIDENCIA FOTOGRAFICA EN FORMATO DIGITAL ARCHIVOS DRIVE.
6	Apoyar las campañas concertadas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	-NO SE REALIZAN ACTIVIDADES	-NO APLICA SIN EVIDENCIAS
7	Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolares, cuando sean convocados.	-NO SE REALIZARON COMITES EN LA INSTITUCION	-NO APLICA, SIN EVIDENCIA
8	Apoyar al Comité de gestión de riesgo y emergencias escolares, y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y Cambio climático.	-NO SE REALIZAN ACTIVIDADES	-NO APLICA, SIN EVIDENCIA
9	Actuar como apoyo al 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 PRESENTARON SITUACIONES QUE REQUERIAN DE UNA INTERVENCION, SE REALIZA APOYO A PRIMER RESPONDIENTE.	EVIDENCIA EN FORMATO DIGITAL ARCHIVOS DRIVE.
10	Realizar el reporte diario de seis (6) actividades realizadas en la IED. Tener en cuenta la zona rural de las localidades de operación, donde se podrá disminuir el número de actividades.	-SE ANEXAN LAS ACTIVIDADES EN FORMATO DRIVE	-FORMATO DIGITAL ARCHIVOS DRIVE
11	Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	-SE REALIZA INGRESO A LOS APLICATIVOS PROPUESTOS POR LA SED.	-EVIDENCIA FOTOGRAFICA

© Siasur - 2024

12	Presenter 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. (revisar formato establecido).	-SE PRESENTA INFORME DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.	-FORMATO DIGITAL ARCHIVOS DRIVE
13	Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	-SE REALIZA ASISTENCIA A REUNIONES MENSULAES PARA ENTREGA Y VERIFICACION DE DE PRODUCTOS MENSUALES.	-FORMATO DIGITAL ARCHIVOS DRIVE, EVIDENCIA FOTOGRAFICA.
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-NO SE REALIZARON ACTIVIDADES	-NO APLICA, SIN 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9472265775	-		$ 1896090
2024	AGOSTO	2024	09	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVENTAPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		FAMISANAR		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488407855078

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN LIZBETH CARDENAS CUELLAR	2024-09-23 14:44:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	2024-09-25 17:49:34
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-09-26 18:50:54
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	2024-10-11 11:29:45

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 1000791581		CARDENAS CUELLAR KAREN LIZBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 41 a n 47d-12e	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	902854061	9472265775	I	2024/09/18	2024/09/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$402,200

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 1000791581	CARDENAS KAREN	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	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 1000791581		CARDENAS CUELLAR KAREN LIZBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 41 a n 47d-12e	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	902854061	9472265775	I	2024/09/18	2024/09/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

Outlook

PSE Transacción Aprobada - CUS 902854061

Desde serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
a través de amazonses.com
Fecha Lun 09/09/2024 16:44
Para karen_lizcar@outlook.es <karen_lizcar@outlook.es>



¡Hola, Karen lizbeth Cárdenas cuellar !

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

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 902854061
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9472265775
Valor de la Transacción: $ 402.200
Fecha de Transacción: 09/09/2024

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.

ACH Colombia Oficial @ACHColombia_

 ACHColombiaOficial  ACH Colombia Oficial

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 14:20:39 karen lizbeth coche...

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

blanco

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Si ◉ No

Identificación 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

blanco

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL SURA 1000791581 CTO 6223-2024.pdf	ARL SURA 1000791581 CTO 6223-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 6223-2024.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 6223-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

© 2019 VORTAL Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

xMmnO1SIvm

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

CARDENAS CUELLAR LISBETH CARDENAS CUELLAR

1000791581

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Con una intensidad horaria de : 4 horas

Para constancia se expide: septiembre 23, 2024

Vigencia de 1 año

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

BOGOTÁ

gFB1GGogBF

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CARDENAS CUELLAR LISBETH CARDENAS CUELLAR

1000791581

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:
septiembre 23, 2024

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

Vigencia de 2 años

BOGOTÁ