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:**	2025-01-27	**Hasta:**	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	LAURA VALENTINA VARGAS MARTINEZ		**Número de Documento:**	1014476251	
Correo Electrónico:	VALE.MAR947@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3233713558	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4535-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	50
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	$344744	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 344744**	**TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-27	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-02-21
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 344744	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1120417	**$ 1120417**	**$ 344744**	**$ 775673**

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

© Siasur - 2025

1	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.	-En este periodo no se desarrolla está actividad	- No se entrega producto
2	2. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico según recomendación del grupo ERI de la Subred.	-En este periodo no se desarrollo está actividad	-No se entrega evidencia puesto que no se desarrolla
3	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.	-En este periodo no se desarrolla está actividad	no se entrega evidencia al no ser ejecutada
4	4. Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo OCE de la SED.	-No se realiza la actividad en el periodo del 27 al 31 de enero	-No se entrega evidencia
5	5. Adelantar acciones pedagógicas cuatro (4) diarias para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico 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.	-En este periodo no se desarrolla la actividad, por inicio de labores	- No se entrega producto
6	6. Apoyar las campañas concertadas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	- En el mes de enero no se desarrolla está actividad	- No se registra evidencia en este periodo
7	7. Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolares, cuando sean convocados.	- No se desarrollo está actividad en el periodo comprendido de enero	- No se entrega producto al no desarrollarse
8	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.	-En este periodo no se desarrolla está actividad	-No se entrega evidencia puesto que no se realizó
9	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.	-En este periodo no se desarrollo está actividad	- No se reporta evidencia puesto que no se desarrollo en el mes de enero
10	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.	-Durante este periodo no se desarrolla dicha actividad	-No se entrega producto al no ser realizada

© Siasur - 2025

11	11. Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	-Se realiza durante la semana del 27 al 31 de enero por actividades administrativas	-Las evidencias de la actividad estan firmadas por las directrices de la institución
12	12. 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. (revisar formato establecido).	-Se realiza actividad por los días trabajados de forma administrativa	-Se entrega como evidencia un formato de firmas cumpliendo con la actividad administrativa durante el horario concertado
13	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 cumple con la asistencia presencial en la semana de enero	-Como producto se evidencian las firmas dadas por el rector al cumplir con el horario

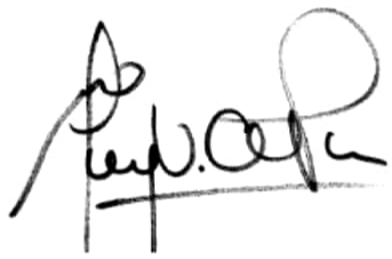
© Siasur - 2025

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550488447605616

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA VALENTINA VARGAS MARTINEZ	2025-02-27 20:01:30
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-02-28 18:29:17
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-02-28 23:49:10
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-03-13 10:20:19

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

© Siasur - 2025

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 1014476251		VARGAS MARTINEZ LAURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 49 vis sur 6 b 19	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3233713558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	40270581	9482998543	I	2025/02/13	2025/03/11	BANCO DE OCCIDENTE	26	$74,900

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)					$237,250	$38,000			$237,250	$29,700			$0	$0			$237,250	$5,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$237,250	$38,000			$237,250	$29,700			$0	$0			$237,250	$5,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$237,250	$38,000			$237,250	$29,700			$0	$0			$237,250	$5,800		$0	$0
1	CC 1014476251	VARGAS LAURA	230301	5	$237,250	$38,000	EPS017	5	$237,250	$29,700		0	$0	$0	14-11	5	$237,250	$5,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$237,250	$38,000			$237,250	$29,700			$0	$0			$237,250	$5,800		$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 1014476251		VARGAS MARTINEZ LAURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 49 vis sur 6 b 19	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3233713558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	40270581	9482998543	I	2025/02/13	2025/03/11	BANCO DE OCCIDENTE	26	$74,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,000	$700	$0	$38,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$38,000	$700	$0	$38,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,800	$100	$0	$5,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,800	$100	$0	$5,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,700	$600	$0	$30,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$29,700	$600	$0	$30,300
TOTAL				1	$73,500	$1,400	$0	$74,900