

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-05-08	Hasta:	2025-05-31			
Nombre del Contratista:	KAREN LISBETH CARDENAS CUELLAR			Número de Documento:	1000791581		
Correo Electrónico:	karen_lizcar@outlook.es			Número Telefónico:	3112645355		
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	-	242-25	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	5707-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	710		
Perfil:	TECNICO 1 PIC						
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD						
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13803	\$2539752	130.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2539752	DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2025-05-08		Fecha de Terminación del Contrato Inicial			2025-07-23	
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1	MAYO		\$ 2539752				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS			SALDO DEL CONTRATO	
\$ 6603324	\$ 6603324		\$ 2539752			\$ 4063572	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo	Implementación de jornadas de promoción de la salud y prevención de enfermedades dentro del entorno escolar	Registro de asistencia, cronograma de actividades, informes de ejecución
2	Realizar las canalizaciones que se requieran.	No se realizó canalizaciones, sin casos.	No aplica
3	Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional.	Recolección de datos en fichas y formatos de tamizaje escolar	Formatos diligenciados y archivados según lineamientos.
4	Realizar acciones de información y educación de forma lúdica frente a la salud bucal a los cursos concertados.	se realizan juegos educativos sobre el cuidado dental.	lista de asistencia, material pedagógico utilizado.
5	Validar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	Verificación y consolidación de soportes en base de datos institucional	Planillas de verificación firmadas, base de datos actualizada.
6	Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	Diligenciamiento de cronograma de trabajo al líder del programa.	en formato Drive.
7	Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Elaboración de fichas técnicas claras y oportunas.	fichas técnicas en físico.
8	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	Archivo físico y digital etiquetado correctamente y organizado cronológicamente	carpeta organizada.
9	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Reporte de situaciones imprevistas como inasistencias escolares o emergencias de salud	Correos, minutas de reunión, reporte de novedad
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Participación a capacitaciones.	Actas de reunión, reporte de intervención, cronograma

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		2025-05-23 15:50:04
ACEPTADO SUPERVISIÓN			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-05-26 16:34:23
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-05-27 18:29:57

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.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD



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

Karen Lizbeth cardenas cuellar

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática de la
INDUCCIÓN INSTITUCIONAL

Para constancia se expide

21 de septiembre de 2022

Escritorio

Id de página: 14001307 Ayuda ?

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado



Haga clic para acceder a la ayuda

0



Suscripciones

0



En edición

0



Adjudicaciones
pendientes

0



Invitaciones directas

0



Nuevos informes

0



Mensajes

Última Actualización

Sugerencias SECOP

Recuerda mantener actualizados tus datos en: **SECOP II**

► Número de identificación
► Número de celular
► Correo electrónico

www.colombiacompra.gov.co

El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario' » Mis registros'.

Mensaje Todos ▼

Sin mensajes...
[Más información .](#)

Oportun Recibidos ▼

Sin oportunidades
[Más información .](#)



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) KAREN LIZBETH CARDENAS CUELLAR identificado(a) con CC 1000791581 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	28/09/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SOACHA VENTURA TERREROS
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 23 días del mes mayo del 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

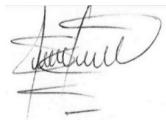
Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KAREN LIZBETH CARDENAS CUELLAR** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1000791581**, se encuentra afiliado/a desde **05/08/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de mayo de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Medellín, 23 de mayo de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que KAREN LIZBETH CARDENAS CUELLAR con documento de identidad C1000791581, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE con NIT N900958564.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-05-08	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	ASISTENCIAL	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA





CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

05/05/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora KAREN LIZBETH CARDENAS CUELLAR** con **Cédula de Ciudadanía** número **1000791581**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488407855078
Fecha de apertura	05/08/2019

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA