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:**	2025-07-14	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	JESUS ALBERTO VARGAS PRIMINTEL		**Número de Documento:**	1078777657	
Correo Electrónico:	jesus.primintel11472022@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214947337	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5630-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	812
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
V07VAN613	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS CANDELARIA LA NUEVA	$1549108	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1549108**	**UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTOOCHOPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-05-06		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-04
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-07-01	2025-09-30	1	$ 5649666	1075

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 2278100
2	JUNIO	$ 1822480
3	JULIO	$ 1549108

© Siasur - 2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5467462	**$ 11117128**	**$ 5649688**	**$ 5467440**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	. Realizar el seguimiento de casos identificados en la IED asignada, relacionados con evidencia de un brote epidemiológico, bajo las directrices establecidas por la institución. Este seguimiento se llevará a cabo en articulación con el equipo ERI de la Subred, garantizando la implementación de acciones oportunas y coordinadas según los lineamientos técnicos y normativos.	Durante el mes no se ha evidenciado ningún brote epidemiológico en la IED, sin embargo se mantiene atento a cualquier situación para prestar el debido apoyo..	No hay evidencia ya que no se hapresentado la situación para prestar el apoyo correspondiente.
2	Ejecutar de manera inmediata el protocolo establecido por la IED para el manejo inicial de brotes epidemiológicos, siguiendo las recomendaciones del grupo ERI de la Subred. En el caso de estudiantes de primera infancia, actuar con carácter prioritario frente a enfermedades como IRA, ERA, EDA, varicela, sarampión, pediculosis, gastroenteritis, entre otras condiciones que puedan presentarse en el contexto escolar, garantizando una respuesta adecuada y oportuna.	No se ha presentado ningún brote epudemiológico o situación que requiera el apoyo en la generación de la alerta ante el grupo ERI de la Subred de Salud Sur.	No hay evidencia debido a que no se ha presentado situación en el colegio que requiera apoyo en el reporte a la entidad correspondiente.
3	Desarrollar (2) acciones pedagógicas con la comunidad educativa, incluyendo estudiantes, docentes y personal administrativo, enfocadas en la prevención de enfermedades transmisibles en las sedes de la IED asignada. Estas actividades se realizarán conforme a los acuerdos establecidos con el/la rector(a) o la directiva docente delegada de la institución educativa oficial del Distrito, garantizando una efectiva sensibilización y cumplimiento de los objetivos preventivos.	Se realizan diariamente acciones dirigidas a los estudiantes en la enfermedad transmisible pediculosuis, dada la necesidad que se evidencia en la IED.	Reportes en la Secuenciadicatica de la SED, registros en formatos de firmas y evidencias fotográficas en el drive.
4	Brindar apoyo en la atención y manejo de situaciones críticas que demanden la intervención del equipo de la Oficina para la Convivencia Escolar (OCE) de la SED, asegurando una colaboración eficaz en la implementación de las acciones necesarias para resolver dichas situaciones conforme a los lineamientos establecidos.	No se han presentado situaciones criticas dentro de la IED que ameriten la intervención de la OCE, sin embargo siempre se esta dispuesto para prestar el apoyo correspondiente en cualquier situación que se llegase a presentar.	No hay evidencias ya que la situación no se ha presentado en este mes en la IED.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Desarrollar (4) acciones pedagógicas para promover estilos de vida saludables en las sedes de la IED asignada, de acuerdo con los lineamientos específicos de la DBE, abordando temas como alimentación saludable, actividad física, prevención de accidentalidad escolar y movilidad segura. Asimismo, implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en coordinación con el/la rector(a) o la directiva docente delegada de la institución educativa oficial del Distrito.	Se realizan intervenciones pedagógicas diarias en estilos de vida saludable a la comunidad estudiantil.	Se reporta diariamente estas acciones en la secuencia dic¿ de la SED, formatos de firmas y evidencias fotográficas que se pueden evidenciar en el drive.
6	Brindar apoyo en la realización de las campañas acordadas con la Secretaría Distrital de Salud (SDS) en la IED asignada, incluyendo actividades como tamizajes de peso y talla, jornadas de vacunación, promoción de la salud bucodental y aquellas campañas específicas definidas según prioridades de salud pública. Garantizar la adecuada coordinación y participación en dichas iniciativas para contribuir al bienestar de la comunidad educativa.	Hasta el momento en este mes no se han realizado campañas por parte de la SED que requieran el apoyo, sin embargo se trabaja en la promoción de la vacunación en la comunnidad educativa.	evidencias fotográficas en el drive de la promoción de la vacunación en la IED
7	Brindar apoyo a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas y convivencia escolares, asegurando una participación activa y colaborativa en las reuniones y actividades cuando estos sean convocados, contribuyendo al desarrollo y cumplimiento de sus objetivos.	Para el día que se programó en la IED el comité de Gestión de riesgo, no se pudo asistir debido a la suspensión de contrato que tenia.	Se realiza acta firmada en donde de justifica porque no se asitió al espacio programado en la IED con firma de la rectora, esta evidencia se encuentra en el drive.
8	Apoyar al Comité Institucional para la Gestión Integral del Riesgo Escolar y a la brigada escolar institucional en el proceso de actualización de los Planes de Gestión Integral del Riesgo Escolar (PGIRE), asegurando la incorporación de medidas actualizadas y el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos.	Para el día que se programó en la IED el comité de Gestión de riesgo, no se pudo asistir debido a la suspensión de contrato que tenia.	Se realiza acta en donde de justifica porque no se asitió al espacio programado en la IED con firma de la rectora, esta evidencia se encuentra en el drive.
9	Prestar apoyo al primer respondiente en la atención de accidentes escolares, conforme a lo estipulado en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y de acuerdo con la ruta de manejo de accidentes escolares definida por la SED, trabajando en coordinación y colaboración con el primer respondiente de la institución educativa oficial del Distrito.	Se presta el debido apoyo en accidentaliad escolar cuando se presenta algún evento de estos dentro de la IED	Los apoyos realizados se reportan en la plataforma de la SED y se registran en un formato en el drive.
10	Realizar un reporte diario que documente cinco (5) actividades desarrolladas en la IED relacionadas con el fomento de estilos de vida saludables y la promoción en salud, garantizando que la información sea precisa, completa y cumpla con los lineamientos establecidos.	Diariamente se realiza el reporte de cinco acciones diarias que se realizan en estilos de vida saludable y prevención de enfermedades transmisibles a la comunidad escolar.	Reportes en la plataforma de la SED, evidencias fotográficas en el drive y registros en formato de firmas.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Hacer uso semanal de los aplicativos herramienta pedagógica proporcionada por la SED y realizar el correspondiente reporte, asegurando la correcta implementación y registro de las actividades desarrolladas, conforme a los lineamientos establecidos.	Semanalmente se usan y actualizan los diferentes instrumentos proporcionados por la SED y la Subred de Salud Sur en donde se evidencia las acciones realizada durante la semana en la IED.	Reportes realizados en la plataforma de la SED y soportes en el drive del diligenciamiento oportuno de cada instrumento.,
12	Elaborar y presentar informes mensuales detallados sobre las actividades realizadas en el marco del objeto contractual, incluyendo evidencias documentales que respalden su ejecución. Dichos informes deberán ajustarse las matrices o esquemas establecidos para este propósito, cumpliendo con los lineamientos técnicos y tiempos definidos.	Se presenta de manera oportuna el informe digital en donde se evidencia de manera detallada los resultados de la implementación de las diferentes acciones con los estudiantes en la comunidad estudiantil.	Informe digital
13	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Se asiste a las diferentes reuniones y capacitaciones direccionadas por la SED y la Subred de Salud Sur y que contribuyen al exito en la implementación.	Formato de firma de asistencia

© Siasur - 2025

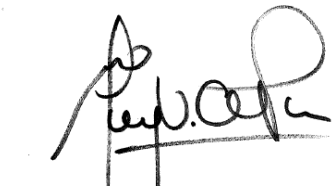
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL							
Periodo al que corresponde el pago		**Fecha de Pago**			**Número de Planilla**	**Factura Electrónica**	**Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior**	$ 1822480
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9487338976	-		
2025	**JUNIO**	**2025**	**07**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS**			

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 806650	$ 129064	**$ 151900**
Salud		NUEVA EPS		$ 100831	**$ 118700**
ARL	3	SURA		$ 19650	**$ 23200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 234106**	**$ 293800**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	684893543

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESUS ALBERTO VARGAS PRIMINTEL	2025-07-24 13:42:50
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-07-29 18:23:05
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESUS ALBERTO VARGAS PRIMINTEL	2025-07-29 19:34:54
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-07-29 23:36:30
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-07-30 13:56:33

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