Tú
Hoy a la(s) 7:06 p. m.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

EDNA ROCIO ABRIL GARCIA

1073688422

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:
POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN
con una intensidad de 2horas

Para constancia se expide:
23 de agosto de 2025

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

CLQkJX3K9P

SMART SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

EDNA ROCIO ABRIL GARCIA

1073688422

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

23 de agosto de 2025

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

1 Información general
2 Condiciones
3 Artículos del catálogo
4 Documentos de certificaci…
5 Documento contractual
6 Información presupuestaria
7 **Ejecución del contrato**
8 Versiones del contrato
9 Incumplimientos

¡Contrato de venta guardado exitosamente!

Cancelar | Paso anterior | Evaluación del comprador | Próximo paso

VER CONTRATO

Contract Execution

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Factura del contrato

Registration authorization is needed? ○ Sí ◉ No

ID de pago	Número de factura	Fecha de asunto	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No se encontraron artículos...

Crear

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	ARL SURA 1073688422 CTO 5587-2025.pdf	ARL SURA 1073688422 CTO 5587-2025.pdf	Buyer	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 55872025.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 55872025.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 55872025.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 55872025.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO JUILIO 55872025..pdf	CUENTA DE COBRO JUILIO 55872025..pdf	Supplier	download	Detail

Remove selected | Upload new

Cancelar | Paso anterior | Evaluación del comprador | Próximo paso

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073688422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDNA ROCIO ABRIL GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 5B ESTE # 16-50	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7978849241**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	5		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1697411676

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 227.800	$ 800	$ 228.600
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 800**	**$ 228.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 178.000	$ 600	$ 0	$ 178.600
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 178.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 200	$ 0	$ 34.900
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 34.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1073688422	ABRIL GARCIA EDNA ROCIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	107368842	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 442.100

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:**	2025-08-01	**Hasta:**	2025-08-31	
Nombre del Contratista:	EDNA ROCIO ABRIL GARCIA		**Número de Documento:**	1073688422	
Correo Electrónico:	e.rocioabril@gmail.com		**Número Telefónico:**	3215367651	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5587-2025	**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	$2733720	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2733720**	**DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTEPESOS**		

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
4	AGOSTO	$ 2733720

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

$ 5467462	**$ 11117128**	**$ 8383408**	**$ 2733720**

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.	Se establece con las docentes de la IED un seguimiento detallado para identificar casos de brotes epidemiologícos esto permitirá que se registre la identificación del caso de presentarse alguno y evitar propagación	-Por esta razón, no fue necesario notificar al grupo eri sobre la existencia de brotes epidemiológicos ya que no se reportaron casos.
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.	-Es fundamental activar de inmediato los protocolos de la IED para el manejo inicial de brotes epidemiológicos, siguiendo las recomendaciones del grupo ERI de la Subred. Se priorizarán las enfermedades infectocontagiosas en alumnos de primera infancia, tales como IRA, ERA, EDA, varicela, sarampión, pediculosis y gastroenteritis. Esto garantiza un entorno escolar seguro y saludable, asegurando la protección de estudiantes y personal educativo.	-Por tal motivo, no fue necesario reportar al grupo ERI sobre los brotes epidemiológicos, ya que no se han reportado casos. No obstante, se aconseja estar vigilantes ante cualquier síntoma
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 realizarán actividades centradas en la prevención de enfermedades transmisibles con los estudiantes, donde aprenderán sobre la importancia del lavado de manos. Estas actividades incluirán demostraciones prácticas sobre la técnica correcta de lavado, charlas educativas sobre cómo esta práctica reduce la transmisión de gérmenes y juegos que fomenten el hábito en su vida diaria. Con estas iniciativas, se busca concientizar a los estudiantes sobre la higiene y promover hábitos saludables que contribuyan a su bienestar.	-evidencia fotográfica
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.	-En este mes, no se registraron incidentes críticos en la IED que requirieran la intervención del equipo de la Oficina para la Convivencia Escolar (OCE) de la SED. Por lo tanto, no fue necesario ofrecer apoyo en la atención o gestión de tales casos. Sin embargo, se mantiene la disponibilidad para colaborar de manera efectiva si surgen situaciones que lo necesiten, siguiendo los lineamientos establecidos.	-No se generaron registros para esta actividad, dado que no se presentaron casos que requirieran su ejecución.
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 realizaron varias actividades con los estudiantes con el propósito de incentivar estilos de vida saludables, donde la participación activa y divertida de los alumnos fue esencial. Estas iniciativas incluyeron juegos, dinámicas y talleres que promovieron el ejercicio y la adopción de decisiones saludables, creando un entorno en el que los estudiantes pudieron aprender mientras se divertían	-evidencia fotografica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Se llevo a cabo una campaña de sensibilización sobre la vacunación para asegurar que los estudiantes accedan a la próxima jornada de vacunación. Este apoyo incluirá actividades informativas y dinámicas que destacarán la importancia de las vacunas en la prevención de enfermedades. Se busca involucrar a los alumnos en el proceso,	-Formato Firmas
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.	-Se está a la espera de las fechas para las reuniones de los comités.	-para este ítem se está encuentra pendiente estipular las fechas correspondientes
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.	-Se está a la espera de las fechas para las reuniones de los comités.	-para este ítem se está encuentra pendiente estipular las fechas correspondientes
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.	-Para este punto se proporcionó apoyo en la IED al primer respondiente en los incidentes de accidentalidad escolar que se presentaran asegurando la atención inicial correcta a los estudiantes involucrados	-plataforma educito
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.	-se desarrollan 5 activiadades diarias 2 de py d y 3 de evs	-formato de firmas
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.	-se realiza reporte diario de actividades en la plataforma de la sed	-educitio
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 realiza informe mensual y detallado de actividades realizadas en la ied	-drive

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-En este mes se realizaron y se asistio al comité de copasst	-Acta

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	$ 1549108
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7978849241	-		
2025	JULIO	2025	08	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTOOCHOPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 228600**
Salud		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178600**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 442100**

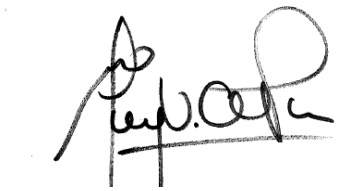
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24142051201

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDNA ROCIO ABRIL GARCIA	2025-08-26 19:25:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDNA ROCIO ABRIL GARCIA	2025-08-27 19:25:19
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-08-28 10:33:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDNA ROCIO ABRIL GARCIA	2025-08-28 12:19:28
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-08-30 18:55:18
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-08-30 21:44:50

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