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:**	2025-10-01	**Hasta:**	2025-10-14	
Nombre del Contratista:	OLGA ROCIO RODRIGUEZ SANCHEZ		**Número de Documento:**	52177857	
Correo Electrónico:	ROLGAROCIO@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3125448590	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5645-2025	**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	$1110000	81.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1110000**	**UN MILLON CIENTODIEZ MIL PESOS**		

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
2	2025-09-27	2025-10-14	2	$ 1110000	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

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	SEPTIEMBRE	$ 2733720

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5467462	**$ 12227128**	**$ 11117128**	**$ 1110000**

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.	En el mes de octubre de 2025, se monitoreó diligentemente la aparición de brotes epidemiológicos en la Institución Educativa Distrital asignada. Dado que no surgieron brotes, no fue necesario activar protocolos ni comunicar al grupo ERI se realizan actividades enfocadas en la prevención de posibles brotes epidemiológicos en la IED asignada.	Dado que no se presentaron brotes epidemiológicos en el período cubierto, no se adjuntan evidencias, y por fin, no se requirió un informe al grupo ERI
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.	-Aunque no hubo casos de brotes epidemiológicos en la Institución Educativa Distrital (IED) durante octubre de 2025 (lo que hizo innecesaria la activación del protocolo), se realizó un seguimiento continuo en dicho periodo.	-Al no presentarse brotes epidemiológicos en este periodo, no se incluyen evidencias, y por ende, no se requirió la activación del protocolo.
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.	-En este mes de octubre me he dedicado a la creación y ejecución de materiales e intervenciones para la prevención de enfermedades transmisibles se desarrollan actividades enfocadas en salud oral para realizar jornada de cepillatón. Se elaboraron actividades lúdicas aprovechando diversos recursos visuales como videos, carteleras, juegos, guías de colorear.	-He cargado las fotografías, actas y formatos de firmas al drive del convenio 7826613-2025 como documentación de soporte.
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 presentó ninguna situación crítica que exigiera mi apoyo para la intervención del equipo de la Oficina para la Convivencia Escolar.	-No se cuenta con evidencias porque mi apoyo no fue requerido para la atención y manejo de situaciones críticas por parte del equipo de la Oficina para la Convivencia Escolar.

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 lleva a cabo material para las actividades de estilos de vida saludable, que incluyen actividades lúdicas- recreativas basadas en las cuatro líneas pedagógicas: alimentación saludable, actividad física y sostenibilidad ambiental. Además, se ha avanzado en la solicitud de los espacios requeridos para realizarlas en la IED asignada.	La documentación de soporte, incluyendo fotografías, actas y formatos de firmas, ha sido subida al drive del convenio 7826613-2025.
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.	-Aunque se contó con la disposición para apoyar posibles campañas de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) en la IED asignada (como tamizajes, vacunación y promoción de salud bucodental), no se programó ninguna de ellas durante este periodo.	-Dado que no hubo una programación para esta actividad en este periodo, no se cuenta con evidencias.
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.	-Mi intervención no fue necesaria en los comités de riesgo escolar, movilidad, alimentación, tiendas y convivencia escolares de la IED asignada durante octubre de 2025, por lo que no se prestó apoyo en estas áreas.	-En este periodo, no se cuenta con evidencias porque no fue necesario mi apoyo en las actividades en cuestión.
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.	-Mi apoyo no fue solicitado en el Comité Institucional para la Gestión Integral del Riesgo Escolar ni en la brigada escolar institucional para la actualización de los PGIRE, a pesar de contar con disponibilidad.	-No hay evidencias disponibles, ya que no se me pidió colaborar en el desarrollo de las actividades mencionadas en este periodo.
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	-Durante los días que asisiti a las cuatro sedes asignadas no se presento ninguna accidente en la IED asignada.	-No se elaboran productos dado que no se presentaron accidentes durante mi acompañamiento en las diferentes sedes donde realizo mis funciones.
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 ha registrado el informe de las 5 actividades ejecutadas en la IED asignada, tanto en la plataforma EDUSITIO de la SED como en el Drive del convenio 7826613-2025.	-La información se encuentra protegida en la plataforma EDUSITIO de la SED, y las evidencias (fotos, actas, formatos de firmas) están cargadas en el Drive del convenio 7826613-2025.

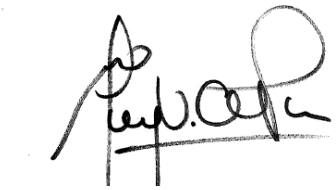
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Hacer uso semanal de los aplicativos herramienta pedagógica proporcionada por la SED y realizar el correspondiente reporte, asegurando la correcta implementación y registro de las actividades desarrolladas, conforme a los lineamientos establecidos.	-Se realiza un uso semanal del aplicativo EDUSITIO (dispuesto por la SED) para registrar las actividades llevadas a cabo en la IED asignada.	-EDUSITIO, la plataforma gestionada por la SED, garantiza la seguridad de la información que se carga.
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.	-El informe mensual de actividades de la IED asignada fue elaborado, mostrando cantidades y evidencias fotográficas del trabajo realizado.	-La carpeta de anexos en el Drive del convenio 7826613-2025 contiene el documento PDF.
13	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realiza un control del desperdicio alimentario en la IED asignada. Se desarrolla jornada cepillatón requeridad por la secretaria de educación. Asistencia a reuniones de equipo requeridas por parte del convenio.	-El Drive del convenio 7826613-2025 contiene el formato de firmas que confirma mi asistencia diaria a la IED asignada.

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**	$ 2733720
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1076289426	-		
2025	**SEPTIEMBRE**	**2025**	**10**	**09**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTEPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1093488	$ 174958	**$ 227800**
Salud					COMPENSAR		$ 136686	**$ 178000**
ARL				3	SURA		$ 26637	**$ 34700**
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 317352**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0175695717

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OLGA ROCIO RODRIGUEZ SANCHEZ	2025-10-16 16:05:11
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-10-19 12:28:48
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-10-21 10:21:40

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-16, 09:38:04 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1076344280

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823516474

PAGADO 16/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OLGA ROCIO RODRIGUEZ SANCHEZ		
Documento	CC52177857	**Dirección**	CR 87A #6 A - 15 TRR 20 APTO 102
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125448590
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52177857	OLGA ROCIO RODRIGUEZ SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100	$ 0	$ 449.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-09, 02:17:20 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1076289426

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823516474

PAGADO 09/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OLGA ROCIO RODRIGUEZ SANCHEZ		
Documento	CC52177857	**Dirección**	CR 87A #6 A - 15 TRR 20 APTO 102
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125448590
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52177857	OLGA ROCIO RODRIGUEZ SANCHEZ	59	00	C																0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100	$ 0	$ 449.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

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

Id 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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL SURA 52177857 CTO 5645-2025.pdf	ARL SURA 52177857 CTO 5645-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBREO MAYO CTO 5645-2025.pdf	CUENTA DE COBREO MAYO CTO 5645-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 5645-2025.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 5645-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO JULIO CTO 5645-2025.pdf	CUENTA COBRO JULIO CTO 5645-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO AGOSTO 5645-2025.pdf	CUENTA COBRO AGOSTO 5645-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO SEPTIEMBRE CTO 5645 - 2025.pdf	CUENTA COBRO SEPTIEMBRE CTO 5645 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >