

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-14
Nombre del Contratista:	BLASNEY MAYERLY SERRANO MEJIA		Número de Documento:	1110450713
Correo Electrónico:	jubrse.1985@hotmail.com		Número Telefónico:	3202054664
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5623-2025	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	Procentaje(%) 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		

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.	-Se realizan charlas de sensibilización sobre síntomas de enfermedades infectocontagiosas que pudieren llevar a la activación del grupo ERI	-No se incluyen evidencias, dado que el periodo señalado no se presentaron brotes epidemiológicos por lo tanto no se activo protocolo
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.	-Durante el mes no fue necesario activar el protocolo establecido por la institución educativa, para la atención de brotes epidemiológicos, ya que no se presentaron casos, sin embargo se realizó el respectivo seguimiento durante el periodo	-No se incluyen evidencias, dado que el periodo señalado no se presentaron brotes epidemiológicos por lo tanto no se activo 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.	-Se realizan capacitaciones de prevención de enfermedades trasmisibles, previamente acordadas con los directivos de la institución educativa, con horarios y cursos	-Evidencia fotografica y registro 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.	-Durante este periodo no se presento ningun caso para reportarlo al equipo de convivencia escolar(OCE)	-No se adjuntan evidencias porque en el mes no se presentaron casos de 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 realizan 11 acciones pedagogicas de estilos de vida saludable, previamente acordados con las directivas de la institucion educativa	-Evidencia fotografica en 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.	-En este periodo se realizo campaña de cepillaton asignada por secretaria de educacion	-Evidencia fotografica formato de asistencia
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.	-Durante este periodo se realizo comité de tienda escolar	-Acta
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.	-Durante este periodo no se realizaron comites de gestion integral del riesgo	-No se adjuntan evidencias ya que la institucion eduactiva aun no ha sido convocada para el desarrollo de esta
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 este periodo no se presentaron accidentes graves por lo tanto no se realizo reporte en el edusitio	-No se adjuntan evidencias ya que la institucion eduactiva aun no ha sido convocada para el desarrollo de esta
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 realiza plan de trabajo mensual en el cual se evidencia las actividades realizadas	-Drive, edusitio

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 ingreso y registro a la plataforma de la SED, para realizar el reporte diario de las actividades ejecutadas en la institución educativa	-Edu sitio
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 y se presenta informe mensual al apoyo territorial PRODUCTO O EVIDENCIA	-Drive
13	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Durante este mes no se realizaron actividades diferentes en la institución	-No se adjuntan evidencias ya que la institución educativa aun no ha sido convocada para el desarrollo de esta

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				
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	14	8638409419	-		
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	PORVENIR	\$ 1093488	\$ 174958	\$ 229400
Salud					NUEVA EPS		\$ 136686	\$ 179200
ARL				3	SURA		\$ 26637	\$ 35000
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 317352	\$ 443600

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550475300047317

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BLASNEY MAYERLY SERANO MEJIA	2025-10-16 14:45:37
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-10-19 13:18:58
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-10-21 10:20:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-10-24 10:06:16
RECHAZADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-10-24 10:55:31
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BLASNEY MAYERLY SERANO MEJIA	2025-10-24 13:19:56
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-26 12:08:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-10-28 11:02:13

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 Montilla

**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**

RAZÓN SOCIAL :	BLASNEY MAYERLI SERRANO MEJIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1110450713
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-06
FECHA DE PAGO:	2025-10-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	8638467032
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8638467032
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.700	\$ 34.700
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 28.500	\$ 28.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 469.000	\$ 469.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/12/2025
----------------------------------	------------

RAZÓN SOCIAL :	BLASNEY MAYERLI SERRANO MEJIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1110450713
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-14
FECHA DE PAGO:	2025-10-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	8638409419
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604851670
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 1.200	\$ 178.000	\$ 179.200
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 1.600	\$ 227.800	\$ 229.400
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 34.700	\$ 35.000
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 28.500	\$ 28.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 3.300	\$ 469.000	\$ 472.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/11/2025
----------------------------------	------------



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...



Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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?
 Sí
 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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	ARL SURA 1110450713 CTO 5623-2025.pdf	ARL SURA 1110450713 CTO 5623-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO MES MAYO CTO 5623-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MES MAYO CTO 5623-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO MES JUNIO CTO 5623-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MES JUNIO CTO 5623-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO JULIO CTO 5623-2025...pdf	CUENTA DE COBRO JULIO CTO 5623-2025...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 5623-2025.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 5623-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 5623-2025.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 5623-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal

