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:**	2025-10-02	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	SHERILL DAYANE MOLINA HUERTAS		**Número de Documento:**	1010243162	
Correo Electrónico:	sherilldayane@gmail.com		**Número Telefónico:**	3125445143	
Nombre del Supervisor:	ESTEBAN SILVA TAPIERO	**Cargo:**	TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13	**Código - Grado:**	313-23

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7758-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	TECNOLOGO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	17900	$3293600	103.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3293600**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	OCTUBRE	$ 3293600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6587200	**$ 6587200**	**$ 3293600**	**$ 3293600**

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Realizar y apoyar visitas de inspección, vigilancia y control, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, vacunación canina y felina en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado perfil de técnico y/o tecnólogo en saneamiento ambiental o perfiles afines conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento total de las metas asignadas y de acuerdo al porcentaje de entrega semanal solicitado por la coordinación de vigilancia de la salud ambiental.	Realizar visitas a establecimientos en la localidad de Tunjuelito	Se realiza entrega de actas de visitas
2	2. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	-Entregar actas de visitas de manera oportuna y de calidad.	-Se realiza entrega de actas con un total de 78 visitas. -20 horas de inducción y 8 de jornada de vacunación.
3	3. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Se realiza retroalimentación del cronograma del mes de Octubre y proyección de Noviembre.	-En medio magnético.
4	4. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	-No aplica para meses de Octubre.	-No aplica para meses de Octubre.
5	5. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	-No aplica para meses de Octubre.	-No aplica para meses de Octubre.
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Adherirse al proceso de gestión documental e la organización y custodia de los documentos generados.	-Entregar actas de visitas oportunamente.
7	7. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-No aplica para meses de Octubre.	-No aplica para meses de Octubre.

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	$ 2991864
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9492436294	-		
2025	**SEPTIEMBRE**	**2025**	**10**	**10**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1376050	$ 220168	**$ 227800**
Salud		SÁNITAS		$ 172006	**$ 178000**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 33521	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 399357**	**$ 440500**

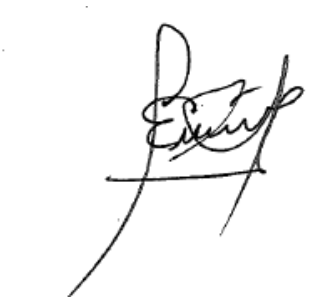
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550462300150382

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SHERILL DAYANE MOLINA HUERTAS	2025-10-24 21:59:53
RECHAZADO SUPERVISOR	ESTEBAN SILVA TAPIERO	2025-10-26 11:41:52
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SHERILL DAYANE MOLINA HUERTAS	2025-10-26 22:14:39
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ESTEBAN SILVA TAPIERO	2025-10-27 14:36:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-10-27 18:21:53
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-18 12:42:10

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.



ESTEBAN SILVA TAPIERO
TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13

© Siasur - 2025

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010243162		MOLINA HUERTAS SHERILL DAYANE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 71 46 a 16 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3125449143	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1843439855	9492436294	I	2025/10/15	2025/10/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1010243162	MOLINA SHERILL	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010243162		MOLINA HUERTAS SHERILL DAYANE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 71 46 a 16 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3125449143	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1843439855	9492436294	I	2025/10/15	2025/10/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

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		
	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 1689-2024.pdf (Archivado)	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 1689-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2025 CTO 1689-2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 1689-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 1689-2025.pdf.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 1689-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 1689-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 1689-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 1689-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 1689-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 1689-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 1689-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 1689-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 1689-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 1689-2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 1689-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2025 1689-2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 1689-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 1689-2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 7758-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >