

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2025-11-01	<b>Hasta:</b>	2025-11-30	
<b>Nombre del Contratista:</b>	BLANCA DAYSI BARBA RIAÑO		<b>Número de Documento:</b>	1032386189	
<b>Correo Electrónico:</b>	daysibar23@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3219546772	
<b>Nombre del Supervisor:</b>	ESTEBAN SILVA TAPIERO	<b>Cargo:</b>	TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13	<b>Código - Grado:</b>	313-23

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	7882-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	1678
<b>Perfil:</b>	TECNICO 1 PIC				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
<b>Unidad de Servicios:</b>	SALUD PÚBLICA				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	16200	\$2980800	100%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 2980800</b>	<b>DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-10-10			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-11-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-11-14	2026-01-09	1	\$ 2979720	1889
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>			<b>Valor a Pagar</b>	
1	OCTUBRE			\$ 2284200	
2	NOVIEMBRE			\$ 2980800	

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
-----------------------------------	---------------------------------	-------------------------	---------------------------

\$ 5266080		\$ 8245800	\$ 5265000	\$ 2980800
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
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 vigilancia de la salud ambiental.	-----vacunacion antirrabica canina y felina 184 horas, en la localidad de ciudad bolívar,Usme, Tunjuelitol	-planillas entregadas al líder	
2	Apoyar en la Implementación de las estrategias de vacunación dentro de las que se incluyen la modalidad extramural (Jornadas de vacunación, barridos casa a casa, monitoreo rápido de cobertura), intramurales (Puntos fijos de vacunación) y en vivienda con el seguimiento a poblaciones especiales; con la respectiva divulgación, canalización, demanda inducida e ingreso de información a los instrumentos definidos de manera oportuna y con calidad.	-presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustentan las actividades.	-actividad no solicitada para el mes a certificar -	
3	Realizar presentación, entrega informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	--cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos	--se hace retroalimentación del cronograma del mes de mayo y proyección del mes de junio	
4	Dar cumplimiento 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.	-Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento de acuerdo a recomendaciones recibidas.	--no se generaron planos de mejora en este periodo a certificar - -	
5	Apoyar con respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y decepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al apoyo operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	--Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento de acuerdo a recomendaciones recibidas.	---no se generaron planos de mejora en este periodo a certificar - - -	
6	Apoyar con la formulación y ejecución de 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 de vigilancia en salud ambiental, y por el apoyo operativo.	-cumplir con la disponibilidad prestada	---Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar, - -	

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
7	Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	---adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	--actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar -
8	Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institución y del pic.	--actividad no solicitada para el mes a certificar
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	--actividad no solicitada para el mes a certificar	-actividad no solicitada para el mes a certificar

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 2284200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	OCTUBRE	2025	11	26	4627136291	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228000
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 178200
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34800
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	<b>Total</b>	<b>\$ 413129</b>	<b>\$ 441000</b>

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870486430

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BLANCA DAYSI BARBA RIAÑO	2025-11-28 13:35:34
RECHAZADO SUPERVISOR	ESTEBAN SILVA TAPIERO	2025-11-28 13:48:12
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BLANCA DAYSI BARBA RIAÑO	2025-11-28 14:29:04
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ESTEBAN SILVA TAPIERO	2025-11-28 14:45:52
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-11-29 08:08:08
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	2025-12-10 12:42:43

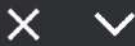
Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

**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**





Aumentar el contraste

UTC-5 13:54:22  
DAYSI BARBA RIAÑO

Inicio Mis procesos Menú Ir a

Buscar...

Inicio Menú Administración de contratos Ver contrato

- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- Ejecución del Contrato**
- Modificaciones del Contrato
- Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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					

C

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ARL SURA 1032386189 CTO 7882-2025.pdf	ARL SURA 1032386189 CTO 7882-2025.pdf	Comprador	Descargar	Det
<input type="checkbox"/> CUENTA CTO 7882 OCTUBRE 2025.pdf	CUENTA CTO 7882 OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Det

Borrar Cargar nu

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal