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:**	2025-12-01	**Hasta:**	2025-12-31	
Nombre del Contratista:	ANGELA MAYERLY MARTINEZ PATIÑO		**Número de Documento:**	1030613150	
Correo Electrónico:	anmartinez862@gmail.com		**Número Telefónico:**	3123732538	
Nombre del Supervisor:	ESTEBAN SILVA TAPIERO	**Cargo:**	TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13	**Código - Grado:**	313-23

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7779-2025	**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	178	0	17900	$3186200	96.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3186200**	**TRES MILLONES CIENTOOCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-14	2026-01-09	1	$ 3293600	1889

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 3293600
2	NOVIEMBRE	$ 3293600
3	DICIEMBRE	$ 3186200

© Siasur - 2026

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6587200	**$ 9880800**	**$ 9773400**	**$ 107400**

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.	--Se realizaron visitas de inspección sanitaria en alimentos en la localidad de Usme a 22minoristas, 13 preparaciones, 17 expendios de licor, 2 muestreos y 3 operativos	--Actas de operativos , actas de visitas diligenciadas y Actas de muestreo
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.	-se presentaron productos debidamente diligenciados	--Actas de inspección como soporte de la actividad ejecutada
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.	- Cronograma actualizado del mes de diciembre y se proyecta cronograma actualizado del mes de enero	-Cronograma actualizado del mes de diciembre y se proyecta cronograma actualizado del mes de enero
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).	-Se dio respuesta a 4solicitudes de viditas y 1 asignados por autorregulacion	-Actas diligenciadas de las visitas realizadas
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 el periodo	--No aplica para el periodo
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-No aplica para el periodo	-No aplica para el periodo
7	7. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	---Entrega de las actividades realizadas en los formatos establecidos que dan cumplimiento a los lineamientos para el periodo correspondiente	---Entrega de las actividades realizadas en los formatos establecidos que dan cumplimiento a los lineamientos para el periodo correspondiente

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	91816594	-		$ 3293600
2026	NOVIEMBRE	2025	12	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1317440	$ 210790	**$ 227800**
Salud		COMPENSAR		$ 164680	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 32093	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 382347**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

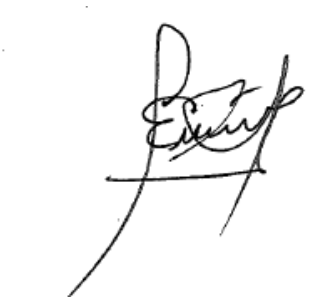
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	91281908451

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELA MAYERLY MARTINEZ PATIÑO	2025-12-11 23:13:19
RECHAZADO SUPERVISOR	ESTEBAN SILVA TAPIERO	2025-12-12 07:53:46
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELA MAYERLY MARTINEZ PATIÑO	2025-12-12 16:22:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ESTEBAN SILVA TAPIERO	2025-12-14 09:43:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-15 18:15:08
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	2026-01-08 16:10:45

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 - 2026