

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-12-01	Hasta:	2025-12-31
Nombre del Contratista:	BLANCA DAYSI BARBA RIAÑO		Número de Documento:	1032386189
Correo Electrónico:	daysibar23@gmail.com		Número Telefónico:	3219546772
Nombre del Supervisor:	ESTEBAN SILVA TAPIERO	Cargo:	TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13	Código - Grado: 313-23

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7882-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	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	178	0	16200	\$2883600	96.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2883600	DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-10			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	\$ 2979720	1889
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	OCTUBRE			\$ 2284200	
2	NOVIEMBRE			\$ 2980800	
3	DICIEMBRE			\$ 2883600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5266080		\$ 8245800	\$ 8148600	\$ 97200
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 184horas, 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 - - -	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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, - - -
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								
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	NOVIEMBRE	2025	12	11	4632211951	-	\$ 2980800	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS 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	\$ 227800
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 413129	\$ 440500
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		2025-12-11 22:55:41		
RECHAZADO SUPERVISOR				ESTEBAN SILVA TAPIERO		2025-12-12 07:58:40		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				BLANCA DAYSI BARBA RIAÑO		2025-12-13 19:56:23		
RECHAZADO SUPERVISOR				ESTEBAN SILVA TAPIERO		2025-12-14 09:57:36		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				BLANCA DAYSI BARBA RIAÑO		2025-12-14 20:22:45		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				ESTEBAN SILVA TAPIERO		2025-12-14 20:48:17		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-12-15 18:15:18		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-12-15 18:15:18		
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 16:10:54		

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032386189
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BLANCA DAYSI BARBA RIANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 5 A NO 1 20 CASA 222	TELÉFONO:	8117415
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4632211951	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995076887

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

TOTALES	
COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 227.800
SUBTOTAL:				1	\$ 227.800

SALUD

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 178.000
SUBTOTAL:				1	\$ 178.000

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 34.700
SUBTOTAL:				1	\$ 34.700

VALOR SIN MORA:	\$ 440.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 440.500



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

[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 Contr...](#)
- 9 [Incumplimientos](#)

Datos guardados



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

Documentos de ejecución del contrato

Datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CUENTA DE CREDITO A 1032386189 CTO 7882-2025.pdf	ARL SURA 1032386189 CTO 7882-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CUENTA DE CREDITO A 1032386189 CTO 7882 OCTUBRE 2025.pdf	CUENTACTO 7882 OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE CREDITO A 1032386189 CTO 7882 NOVIEMBRE 2025.pdf	CUENTACTO 7882 NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle



Evaluación de la Entidad Estatal

