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:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	ZAIRAT YISETH HERRERA DALEL		**Número de Documento:**	1006820604	
Correo Electrónico:	zayi2000@gmail.com		**Número Telefónico:**	3166963814	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7774-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
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	44	22800	$5198400	123.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5198400**	**CINCO MILLONES CIENTONOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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	$ 5084400	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 13452000	3

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 4195200
2	NOVIEMBRE	$ 5084400
3	DICIEMBRE	$ 4058400

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ENERO	$ 5198400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8390400	**$ 26926800**	**$ 18536400**	**$ 8390400**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar y/o apoyar visitas de inspección, vigilancia y control, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, Realizar vacunación canina y felina, Realizar control vectorial, observación y seguimiento al animal agresor, verificación de las condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales, al perfil profesional de medico veterinario o medico veterinario zootecnista 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 de las metas asignadas por la institución.	- IVC a expendios de carne y productos cárnicos comestibles. Autorización sanitaria a expendios de carne. IVC a restaurantes. IVC a supermercados. Operativos de alimentos. Muestreo de alimentos. Publicidad.	- 18 IVC a expendios de carne y productos cárnicos comestibles. 1 Autorización sanitaria a expendios de carne. 31 IVC a restaurantes. 3 IVC a supermercados. 3 Operativos de alimentos. 2 Muestreo de alimentos. 1 Publicidad.
2	2. Apoyarlas acciones del proceso que van encaminadas a Realizar un seguimiento completo de cada uno de los eventos de agresión por animal potencialmente transmisores de rabia que son notificados a través del sivigila.	- No se programa para el mes a certificar.	- No se programa para el mes a certificar.
3	3. Revisar fichas de notificación de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia. (evento cod ins. 300), ficha de notificación: rabia humana. (evento cod ins. 670), ficha de notificación: rabia animal. (evento cod ins. 650) o en aplicativo sivigila.	- No se programa para el mes a certificar.	- No se programa para el mes a certificar.
4	4. 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.	- Entrega de soportes físicos actas de IVC productos presentados con oportunidad calidad y veracidad del total de las metas programadas.	- Entrega de soportes físicos actas de IVC productos presentados con oportunidad calidad y veracidad del total de las metas programadas.
5	5. 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.	- Realizar el cronograma del mes de febrero y retroalimentar el mes de enero.	- Proyección del mes de febrero y se retroalimenta el mes de enero en el drive.
6	6. 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 se programa para el mes a certificar.	- No se programa para el mes a certificar.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. 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 se coloca plan de mejoramiento.	- No se coloca plan de mejoramiento.
8	8. Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	- No se programa para el mes a certificar.	- No se programa para el mes a certificar.
9	9. Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	- Actividad de gestión documental orden de actas que se van a entregar.	- Actas de IVC debidamente organizadas de acuerdo al proceso de gestión documental.
10	10. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Actividades que se requieren de acuerdo a programación y asignación de actividades.	- Listados de asistencia respectivos.

© Siasur - 2026

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	9497589802	-		$ 4058400
2025	DICIEMBRE	2026	01	07				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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	$ 1623360	$ 259738	**$ 260200**
Salud		SÁNITAS		$ 202920	**$ 203300**
ARL	3	SURA		$ 39545	**$ 39700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 471132**	**$ 503200**

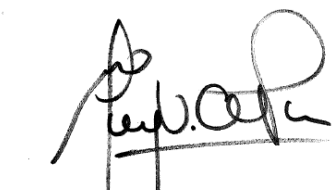
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	62927700838

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ZAIRAT YISETH HERRERA DALEL	2026-01-26 18:31:24
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-27 13:05:37
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-28 14:20:15
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	2026-02-16 14:38:08

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

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 1006820604		HERRERA DALEL ZAIRAT YISETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Villa del Rio Reservado	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3166963814	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2065858183	9497589802	I	2026/01/05	2026/01/07	BANCOLOMBIA	2	$503,200

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)					$1,623,360	$259,800			$1,623,360	$203,000			$0	$0			$1,623,360	$39,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,623,360	$259,800			$1,623,360	$203,000			$0	$0			$1,623,360	$39,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,623,360	$259,800			$1,623,360	$203,000			$0	$0			$1,623,360	$39,600		$0	$0
1	CC	1006820604 HERRERA ZAIRAT	25-14	30	$1,623,360	$259,800	EPS005	30	$1,623,360	$203,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,623,360	$39,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,623,360	$259,800			$1,623,360	$203,000			$0	$0			$1,623,360	$39,600		$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 1006820604		HERRERA DALEL ZAIRAT YISETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Villa del Rio Reservado	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3166963814	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2065858183	9497589802	I	2026/01/05	2026/01/07	BANCOLOMBIA	2	$503,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,800	$400	$0	$260,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$259,800	$400	$0	$260,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,600	$100	$0	$39,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,600	$100	$0	$39,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$203,000	$300	$0	$203,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$203,000	$300	$0	$203,300
TOTAL				**1**	**$502,400**	**$800**	**$0**	**$503,200**

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

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		
☐	DOC-CTO-7774-2025.zip	DOC-CTO-7774-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES OCTUBRE CTO 7774-2025.pdf	SOPORTES OCTUBRE CTO 7774-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES NOVIEMBRE CTO 7774-2025.pdf	SOPORTES NOVIEMBRE CTO 7774-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES DICIEMBRE CTO 7774-2025.pdf	SOPORTES DICIEMBRE CTO 7774-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >