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:**	2025-01-01	**Hasta:**	2025-01-20	
Nombre del Contratista:	LUZ MIREYA ROBLES PRIETO		**Número de Documento:**	52216874	
Correo Electrónico:	mireya_jd@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3016755356	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2873-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	480
Perfil:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
M12VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS VISTA HERMOSA	132	0	19550	$2580600	101.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2580600**	**DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-04-01	2024-06-30	1	$ 6686100	1016
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 7292150	1553
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 7174850	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 3401700	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 3519000	2773
6	2024-12-01	2025-01-09	6	$ 1290300	26

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-20	7	$ 1516400	26
8	2024-12-31	2025-01-09	8	$ 1290300	2962
9	2024-12-31	2025-01-09	9	$ 1290300	2962
10	2024-12-31	2025-01-20	10	$ 1516400	26
11	2024-12-31	2025-01-09	11	$ 1290300	26
12	2025-01-01	2025-01-09	12	$ 1290300	2962
13	2025-01-09	2025-01-20	13	$ 1516400	26

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3284400
2	MARZO	$ 3870900
3	ABRIL	$ 3519000
4	MAYO	$ 3538550
5	JUNIO	$ 3186650
6	JULIO	$ 3636300
7	AGOSTO	$ 3753600
8	SEPTIEMBRE	$ 3636300
9	OCTUBRE	$ 3636300
10	NOVIEMBRE	$ 3401700
11	DICIEMBRE	$ 3519000
12	ENERO	$ 2580600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10908900	**$ 49983400**	**$ 41563300**	**$ 8420100**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil (profesional de apoyo terapeutico) acorde con la Lex Artis, segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-En el área de urgencias adultos y pediátricas, unidad de cuidados intermedios, sala de partos.	-historia clinica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Cumplir con la atención oportuna y de calidad de acuerdo a las necesidades del servicio.	-historia clinica
3	3). Registrar en la historia clinica toda la informacion de la atencion terapeutica, de manera veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017, norma que la modifique o sustituya).	-Realizar el adecuado y apropiado proceso dentro del sistema de dinámica.	-historia clinica
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de apoyo terapeutico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Revisión periódica de protocolos y guías de manejo.	-historia clinica
5	5) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Cumplir con la atención de los usuarios brindando la mejor información correcta y veraz.	-historia clinica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Cumplir con las normas legales y trabajar en equipo para manejo integral del usuario.	-historia clinica
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Brindar información del estado de salud, de su diagnóstico y plan de tratamiento así como las complicaciones de forma ocasional, veraz y adecuada al usuario y sus cuidadores.	-historia clinica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Brindar información del estado de salud, de su diagnóstico y plan de tratamiento así como las complicaciones de forma ocasional, veraz y adecuada al usuario y sus cuidadores.	-historia clinica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cumplir a cabalidad con cada una de las obligaciones y actividades que corresponden dentro de las competencias de cada profesional.	-historia clinica

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	$ 3519000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9479585868	-		
2024	DICIEMBRE	2025	01	28				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1407600	$ 225216	**$ 241600**
Salud		SALUD TOTAL		$ 175950	**$ 188700**
ARL	3	SURA		$ 34289	**$ 36800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 408514**	**$ 467100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870293059

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ MIREYA ROBLES PRIETO	2025-01-28 18:51:29
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-01-29 21:05:21
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-30 22:53:36
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	2025-02-18 15:48:43

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

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 52216874		ROBLES PRIETO LUZ MIREYA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 1A N 53 A -47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4170076	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1224249812	9479585868	I	2025/01/20	2025/01/28	BANCO DAVIVIENDA	8	$467,100

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)					$1,501,440	$240,300			$1,501,440	$187,700			$0	$0			$1,501,440	$36,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,501,440	$240,300			$1,501,440	$187,700			$0	$0			$1,501,440	$36,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,501,440	$240,300			$1,501,440	$187,700			$0	$0			$1,501,440	$36,600		$0	$0
1	CC 52216874	ROBLES LUZ	25-14	30	$1,501,440	$240,300	EPS002	30	$1,501,440	$187,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,501,440	$36,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,501,440	$240,300			$1,501,440	$187,700			$0	$0			$1,501,440	$36,600		$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 52216874		ROBLES PRIETO LUZ MIREYA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 1A N 53 A -47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4170076	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1224249812	9479585868	I	2025/01/20	2025/01/28	BANCO DAVIVIENDA	8	$467,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,300	$1,300	$0	$241,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$240,300	$1,300	$0	$241,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,600	$200	$0	$36,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,600	$200	$0	$36,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,700	$1,000	$0	$188,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$187,700	$1,000	$0	$188,700
TOTAL				**1**	**$464,600**	**$2,500**	**$0**	**$467,100**

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? 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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	Luz Mireya Robles - enero 2024 - contrato 2873.pdf (Archivado)	Luz Mireya Robles - enero 2024 - contrato 2873.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	luz mireya robles prieto-contrato 2873-febrero2024.pdf	luz mireya robles prieto-contrato 2873-febrero2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE FEBRERO NUMERO DE CONTRATO 2873-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE FEBRERO NUMERO DE CONTRATO 2873-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Luz Mireya Robles-contrato 2873-Marzo 2024.pdf	Luz Mireya Robles-contrato 2873-Marzo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Luz Mireya RoblesPrieto-contrato 2873-2024-mes Abril.pdf	Luz Mireya RoblesPrieto-contrato 2873-2024-mes Abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Luz Mireya Robles Prieto-Mayo-2873-2024.pdf	Luz Mireya Robles Prieto-Mayo-2873-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Luz Mireya Robles Prieto-contrato2873-Junio 2024.pdf	Luz Mireya Robles Prieto-contrato2873-Junio 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Julio-2873-Luz Mireya Robles Prieto.pdf	cuenta Julio-2873-Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de Agosto-contrato2873-2024-Luz Mireya Robles Prieto.pdf	cuenta de Agosto-contrato2873-2024-Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta septiembre-contrato2873-2024-Luz Mireya Robles Prieto.pdf	cuenta septiembre-contrato2873-2024-Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuentaOctubre-contrato2873-2024-Luz MIreya Robles Prieto.pdf	cuentaOctubre-contrato2873-2024-Luz MIreya Robles Prieto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta noviembre-contrato 2873-2024-Luz Mireya Robles Prieto.pdf	cuenta noviembre-contrato 2873-2024-Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta diciembre-2873-2024-Luz Mireya Robles Prieto.pdf	cuenta diciembre-2873-2024-Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >