

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31
Nombre Contratista:	del ROSALBA ROJAS VIVANCO	Número de Documento:		1051654805
Correo Electrónico:	rosarojasvi.4@hotmail.com		Número Telefónico:	3154359636
Nombre Supervisor:	del MARIA CAROLINA LEAL APONTE	Cargo:	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	Código Grado: - 009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3595-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
M12TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	186	0	20664	\$3843504	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3843504	TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-03-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-03-01	2025-05-31	1	\$ 8430912	26
2	2025-03-01	2025-05-31	2	\$ 8430912	26
3	2025-05-16	2025-08-31	3	\$ 11158560	26
4	2025-08-11	2025-10-31	4	\$ 8182944	1314
5	2025-10-20	2025-11-30	5	\$ 3347568	1767
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	ENERO	\$ 1487808	
2	FEBRERO	\$ 3099600	
3	MARZO	\$ 3595536	
4	ABRIL	\$ 3719520	
5	MAYO	\$ 3967488	
6	JUNIO	\$ 3843504	
7	JULIO	\$ 3843504	
8	AGOSTO	\$ 3595536	
9	SEPTIEMBRE	\$ 3719520	
10	OCTUBRE	\$ 3843504	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 7687008		\$ 47237904	\$ 34715520
			SALDO DEL CONTRATO
			\$ 12522384
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (profesional de apoyo terapeutico) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	-Las actividades como Terapeuta Respiratoria ,en la unidad de Meissen en el area de Uci Neonatal , las realizo apoyando y brindando a los pacientes un adecuado manejo respiratorio como signo vital para el normal desarrollo de las actividades del paciente, ayudando para alternar el funcionamiento de otros sistemas, y explicando el adecuado uso terapeutico de los insumos necesarios en el diario vivir.	-Se registra en el aplicativo dinamica gerencial las indicaciones dadas al paciente en la historia clinica.
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	-Realizar educación clínica funcional y terapeutica de los problemas de salud cardio respiratorios en toda la comunidad y organizar actividades de control y tratamiento de la enfermedad.Participar en programas de investigación para identificar los problemas en salud respiratoria que se genere en la población.	-Planes de manejo y protocolos institucionales.
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)	-Registrar en la historia clinica del paciente su evolucion diaria tales como signos vitales, estado hemodinamica, evaluaciòn cardiovascular. Verificar diagnosticos y antecedentes del paciente, definiendo procedimientos para establecer el tipo de enfermedad cardiopulmonar que presente.	-Historia Clínica en el aplicativo Dinamica.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de apoyo terapéutico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes, garantizando las normas universales de bioseguridad	-Revisar autorización y/o consentimiento del paciente al procedimiento, aplicar medidas de bioseguridad, entrevistar al paciente éticamente y cordialmente y evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente.	-Autorización Formato Consentimiento Informado y evaluación física al paciente.
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud	-Identificarse con el paciente y cuidadores y confirmar su identidad, informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir y brindarle educación al paciente y/o familia de acuerdo a protocolos internos.	-Formatos en protocolos internos.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Los servicios de terapia respiratoria se basan en la atención a los pacientes en procesos como áreas de ventilación mecánica, fisiología pulmonar, programas domiciliarios y rehabilitación, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Equipos e implementos para el desarrollo de los procedimientos a los pacientes.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio	-Evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente, informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir, posteriormente reportar resultados al médico tratante y anotar en historia clínica su evolución, registrar procedimientos según normativa interna.	-Evolución del paciente registrada en historia clínica.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Informar y explicar a familiares y cuidadores la evolución diaria y el estado de salud del paciente y registrar en historia clínica el resultado y procedimiento aplicado al paciente.	-Historia Clínica registrada en medios magnéticos.
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades que se requieran propias del objeto contractual como terapeuta respiratoria dentro de la Subred Sur.	-Guías y protocolos internos.

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	\$ 3719520
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	14	9493201756	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1487808	\$ 238049	\$ 239900
Salud					SÁNTITAS		\$ 185976	\$ 187400
ARL				3	POSITIVA		\$ 36243	\$ 36600
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 431791	\$ 463900
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	130122302	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ROSALBA ROJAS VIVANCO		2025-10-24 17:46:13		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				MARIA CAROLINA LEAL APONTE		2025-10-25 18:08:30		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-10-27 17:48:33		
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		2025-11-18 12:43:33		

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.



MARIA CAROLINA LEAL APONTE
DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1051654805		ROJAS VIVANCO ROSALBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4 C # 50 81	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1851025867	9493201756	I	2025/10/02	2025/10/14	BANCO DE BOGOTA	12	\$463,900

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)					\$1,487,808	\$238,100			\$1,487,808	\$186,000			\$0	\$0			\$1,487,808	\$36,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,487,808	\$238,100			\$1,487,808	\$186,000			\$0	\$0			\$1,487,808	\$36,300		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,487,808	\$238,100			\$1,487,808	\$186,000			\$0	\$0			\$1,487,808	\$36,300		\$0	\$0
1	CC	1051654805	ROJAS ROSALBA	230301	30	\$1,487,808	\$238,100	EPS005	30	\$1,487,808	\$186,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,487,808	\$36,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados (1)					\$1,487,808	\$238,100			\$1,487,808	\$186,000			\$0	\$0			\$1,487,808	\$36,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1051654805		ROJAS VIVANCO ROSALBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4 C # 50 81	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1851025867	9493201756	I	2025/10/02	2025/10/14	BANCO DE BOGOTA	12	\$463,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$238,100	\$1,800	\$0	\$239,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$238,100	\$1,800	\$0	\$239,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$36,300	\$300	\$0	\$36,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$36,300	\$300	\$0	\$36,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$186,000	\$1,400	\$0	\$187,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$186,000	\$1,400	\$0	\$187,400	
TOTAL				1	\$460,400	\$3,500	\$0	\$463,900	

- 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		
<input type="checkbox"/> CUENTAENERO2025-DEL21-31-CTO.3595-2025.pdf	CUENTAENERO2025-DEL21-31-CTO.3595-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ABRIL 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MAYO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA JULIO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA AGOSTO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA SEPTIEMBRE 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 - CTO. 3595 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

[Cancelar](#)

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

21SP - ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

21SP - ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se registró la información con éxito

Aceptar

Agradecemos su compromiso con la seguridad de los pacientes.

En esta encuesta, piense en su "unidad" como el área de trabajo, servicio, dependencia o área clínica de la Unidad de Servicios de Salud, donde usted pasa la mayor parte de su horario de trabajo o proporciona sus servicios clínicos.

1. ¿Cuál es su Unidad de Servicio de Salud dentro de la

AA

 e.almeraim.com



Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

UNA PERSPECTIVA PARA CRECER

**UNA PERSPECTIVA
PARA CRECER**

Se registró la información con éxito

Aceptar