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:**	2025-10-01	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	YENNY ALEJANDRA CHAVES DUEÑAS		**Número de Documento:**	52379107	
Correo Electrónico:	Saralu2303@gmail.com		**Número Telefónico:**	301631708	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	**Cargo:**	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3513-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
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	180	0	20664	$3719520	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3719520**	**TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-20		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-08-11	2025-10-31	1	$ 4959360	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 3719520	1767

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1487808
2	FEBRERO	$ 3471552
3	MARZO	$ 3719520

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 3719520
5	MAYO	$ 3967488
6	JUNIO	$ 3719520
7	JULIO	$ 3719520
8	AGOSTO	$ 3967488
9	SEPTIEMBRE	$ 3719520
10	OCTUBRE	$ 3719520

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 30748032	**$ 39426912**	**$ 35211456**	**$ 4215456**

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, 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 AREA DE URGENCIAS ADULTOS Y PEDIATRICAS,UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS Y PEDIATRICAS, HOSPITALIZACION ,SALA DE CUMPLIR CON LA ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NESECIDADES DE EL SERVICIO	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	-CUMPLIR CON LA ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NESECIDADES DE EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA
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 DE EL SISTEMA DE DINAMICA	-HISTORIA CLINICA
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	-REVISION PERIODICA DE PROTOCOLOS Y GUIAS DE MANEJO	-HISTORIA CLINICA Y PROTOCOLOS

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NESECIDADES DE EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-CUMPLIR CON LA ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NESECIDADES DE EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA
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	-REALIZAR VALORACION DIAGNOSTICO PRONOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO	-HISTORIA CLINICA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-CUMPLIR CON LA ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NESECIDADES DE EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON LAS TAREAS ASIGNADS DENTRO DE LAS COMPETENCIAS DE CADA PROFESION	-HISTORIA CLINICA

© Siasur - 2025

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	7986662469	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	10				

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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1487808	$ 238049	**$ 257300**
Salud		SALUD TOTAL		$ 185976	**$ 201000**
ARL	3	SURA		$ 36243	**$ 39200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 431791**	**$ 497500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870290162

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNY ALEJANDRA CHAVES DUEÑAS	2025-10-24 02:40:42
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2025-10-25 15:49:46
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-10-27 17:48:47
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 12:41:12

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

PLANILLA IN
S

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNY ALEJANDRA CHAV
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRI
DIRECCIÓN:	DG58 28 72 INT 8 APT 402	TELÉFONO:	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadore
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN
CÓDIGO	NOMBRE		
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 256.00
SUBTOTALES:			

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$
SUBTOTALES:				

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZA
14-11	14-11 - ARL SURA	1	
SUBTOTALES:			

TOT

ADMINISTRADORA	
CÓDIGO	NOMBRE
CCF21	CCF21-CAFAM

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

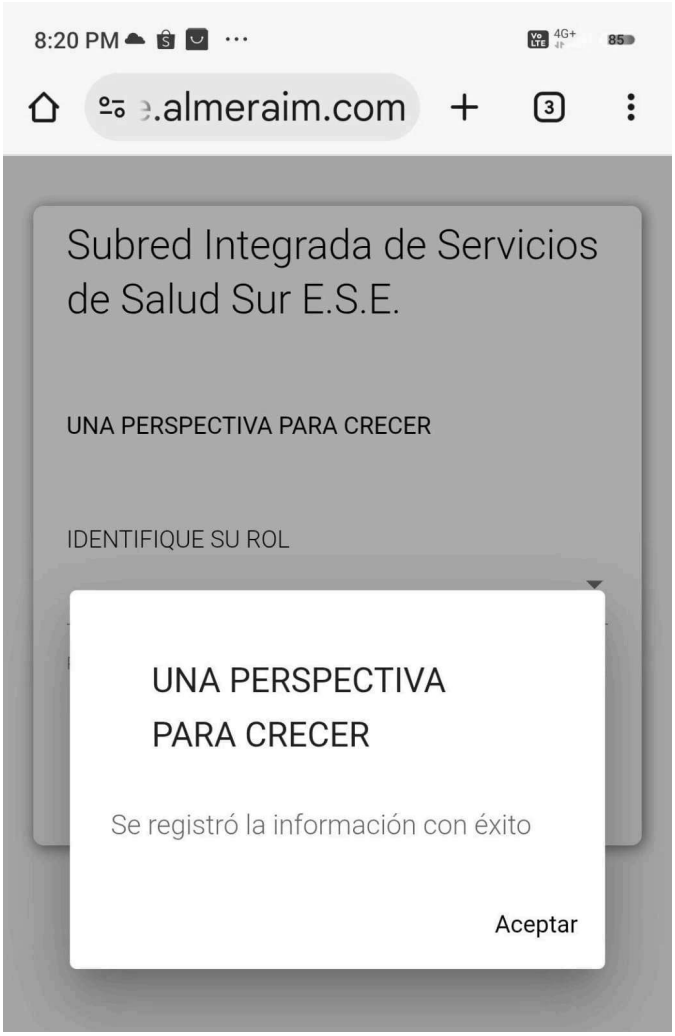
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES ENERO 2025 CTO 3513pdf.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES ENERO 2025 CTO 3513pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES FEBRERO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES FEBRERO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES MARZO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES MARZO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES ABRIL 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES ABRIL 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES MAYO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES MAYO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES JUNIO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES JUNIO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES JULIO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES JULIO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES AGOSTO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES AGOSTO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES SEPTIEMBRE 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES SEPTIEMBRE 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

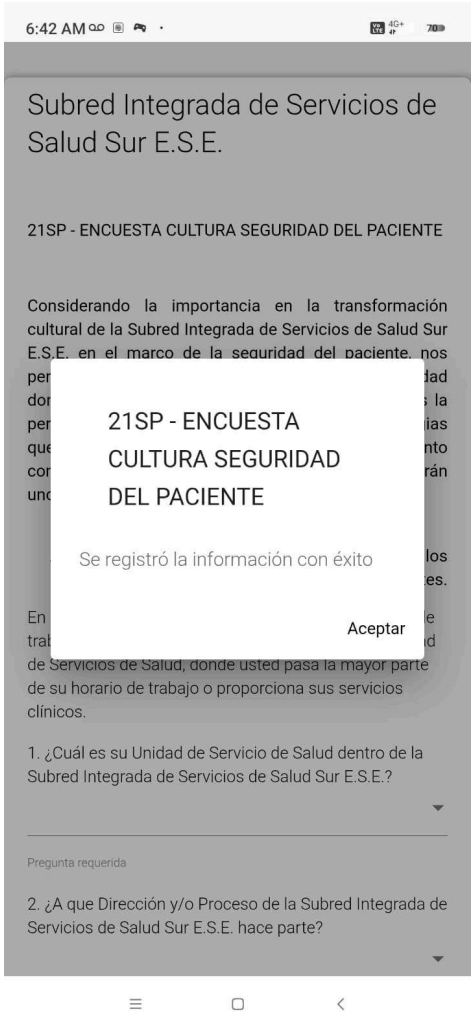
Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Tú
Hoy a la(s) 2:08 a.m.



Tú
Hoy a la(s) 2:08 a.m.



2 de 2

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

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		
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES ENERO 2025 CTO 3513pdf.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES ENERO 2025 CTO 3513pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES FEBRERO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES FEBRERO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES MARZO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES MARZO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES ABRIL 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES ABRIL 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES MAYO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES MAYO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES JUNIO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES JUNIO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES JULIO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES JULIO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES AGOSTO 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES AGOSTO 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YENNY ALEJANDRA CHAVES SEPTIEMBRE 2025 CTO 3513.pdf	YENNY ALEJANDRA CHAVES SEPTIEMBRE 2025 CTO 3513.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >