

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-11-01	Hasta:	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	JOHAN SEBASTIAN PEÑA CASTELLANOS		Número de Documento:	1024585172	
Correo Electrónico:	sebastianrespiratorio24@gmail.com		Número Telefónico:	3197145538	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	Cargo:	DIRECTOR COMPLEMENTARIOS DE	Código Grado:	- 009 - 05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3501-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
Dirección a la que Pertenecer:	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
M12ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	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	2025-01-21			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	\$ 3719520	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 3719520	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	\$ 4959360	1890
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 1487808	
2	FEBRERO			\$ 3471552	

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

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 3719520	
4	ABRIL	\$ 3471552	
5	MAYO	\$ 2975616	
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
\$ 30748032		\$ 43146432	\$ 33971616
			\$ 9174816
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	Prestar servicios asistenciales como terapeuta en los servicios ambulatorios,hospitalarios, Ucis y/o urgencias según la asignacion que determine la institucion.	historia clinica y evoluciones de los pacientes
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 el horario asignado en cada unidad	cumplir con el horario asignado en cada unidad
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).	Prestar servicios asistenciales como terapeuta en los servicios ambulatorios hospitalarios Ucis y urgencias según la asignaciòn que determine la instituciòn	cumplir con las funciones asignadas diariamente
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guías, 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.	-cumplir con las funciones asignadas diariamente	-diligenciamiento de evoluciones en el sistema

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

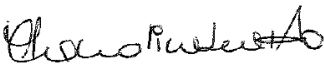
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Apoyar en la 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	cumplir con las funciones asignadas diariamente	-diligenciamiento de evoluciones en el sistema
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-realizar la entrega de turno correspondiente diariamente además del registro de gases arteriales para realizar el seguimiento correspondiente	-diligenciamiento de libro y hoja de gases arteriales
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	-Ofrecer el servicio como terapeuta respiratorio con responsabilidad y ética profesional	-Ofrecer el servicio como terapeuta respiratorio con responsabilidad y ética profesional
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	--utilizar los recursos que brinda la institución de manera correcta y no malgastarlo	-utilizar los recursos entregados de manera correcta y evitar el uso excesivo de los mismo
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-ofrecer el servicio como terapeuta respiratorio con responsabilidad y ética profesional	-ofrecer el servicio como terapeuta respiratorio con responsabilidad y ética profesional

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	9494751554	-			
2025	OCTUBRE	2025	11	18					
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	\$ 238100	
Salud					COMPENSAR		\$ 185976	\$ 186000	
ARL				3	SURA		\$ 36243	\$ 36300	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 431791	\$ 460400	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	450172838		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOHAN SEBASTIAN PEÑA CASTELLANOS			2025-11-26 21:27:46	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA CAROLINA LEAL APONTE			2025-11-27 20:10:17	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-12-01 00:58:28	

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