

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-12-01	Hasta:	2025-12-31
Nombre del Contratista:	LUZ MERCY SANCHEZ ALBAÑIL		Número de Documento:	39666775
Correo Electrónico:	luzmercyterapias@hotmail.com		Número Telefónico:	3112123801
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	Cargo:	DIRECTOR COMPLEMENTARIOS DE	Código Grado: - 009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3457-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

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	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	2025-09-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 6943104	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 3471552	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		\$ 1611792	
2		FEBRERO		\$ 3471552	

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

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2026

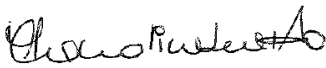
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 3843504	
4	ABRIL	\$ 3719520	
5	MAYO	\$ 3967488	
6	JUNIO	\$ 4835376	
7	JULIO	\$ 4339440	
8	AGOSTO	\$ 3719520	
9	SEPTIEMBRE	\$ 3719520	
10	OCTUBRE	\$ 3719520	
11	NOVIEMBRE	\$ 3967488	
12	DICIEMBRE	\$ 3843504	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 30748032		\$ 46122048	\$ 1363824
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 Hospitalizacion pediatricas , 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 terapéutico de los insumos necesarios en el diario vivir.	-Se registra en el aplicativo dinámica 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 terapéutica 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	egistrar 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 ética 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 Honorarios Certificados de el Mes Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1077904051	-			\$ 3967488
2026	NOVIEMBRE	2025	12	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1586995	\$ 253919	\$ 400000	
Salud					ALIANSALUD		\$ 198374	\$ 312500	
ARL				3	SURA		\$ 38659	\$ 60900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 460577	\$ 773400	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	5352739318		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LUZ MERCY SANCHEZ ALBAÑIL		2025-12-11 16:11:37		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA CAROLINA LEAL APONTE		2025-12-13 17:50:00		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-14 20:07:11		
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		2026-01-08 16:09:20		

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



Razón Social	LUZ MERCY SANCHEZ ALBANIL		
Documento	CC39666775	Dirección	CRA 72 B No. 02 08
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2656395
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total													
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TIP	TOP	TAP	VSP	COR	VST	IGL	LNA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total				
CC 39666775	LUZ MERCY SANCHEZ ALBAÑIL	57	00																			0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 2.500.000	\$ 400.000	(EPS001) ALIANSA	\$ 2.500.000	\$ 312.500	2,436	\$ 2.500.000	\$ 60.900	(NING-CC) NINGUNA		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 773.400

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 0	\$ 400.000	\$ 312.500	\$ 60.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 773.400	\$ 0	\$ 773.400



Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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		
☐	32.VACUNAS.pdf	32.VACUNAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAENERO2025-DEL21-31-CTO.3457-2025.pdf	CUENTAENERO2025-DEL21-31-CTO.3457-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025- CTO. 3457 -2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025- CTO. 3457 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA LUZ MERCY SANCHEZ.pdf	HOJA DE VIDA LUZ MERCY SANCHEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DECLARACION CONFLICTO DE INTERESES LUZ MERCY SANCHEZ.pdf	DECLARACION CONFLICTO DE INTERESES LUZ MERCY SANCHEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DECLARACION BIENES Y RENTAS LUZ MERCY SANCHEZ.pdf	DECLARACION BIENES Y RENTAS LUZ MERCY SANCHEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DECLARACION LEY 2013 DE 2019 LUZ MERCY SANCHEZ.pdf	DECLARACION LEY 2013 DE 2019 LUZ MERCY SANCHEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 - CTO. 3457 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >