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:**	2025-12-01	**Hasta:**	2025-12-31	
Nombre del Contratista:	ANA LEYDA SOLER PEÑA		**Número de Documento:**	52223356	
Correo Electrónico:	ana.soler.0508@gmail.com		**Número Telefónico:**	3112889752	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	**Cargo:**	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3465-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
M12ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	186	6	20664	$3967488	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3967488**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 5579280	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	$ 3595536

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 4215456
4	ABRIL	$ 3719520
5	MAYO	$ 3967488
6	JUNIO	$ 3719520
7	JULIO	$ 3719520
8	AGOSTO	$ 3967488
9	SEPTIEMBRE	$ 3719520
10	OCTUBRE	$ 3719520
11	NOVIEMBRE	$ 3719520
12	DICIEMBRE	$ 3967488

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 30748032	**$ 45006192**	**$ 43518384**	**$ 1487808**

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	-Las actividades como Terapeuta Respiratoria ,en la unidad de Meissen en el area de hospitalización pediatria , 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 evolución diaria tales como signos vitales, estado hemodinámica, evaluación cardiovascular. Verificar diagnósticos y antecedentes del paciente, definiendo procedimientos para establecer el tipo de enfermedad cardiopulmonar que presente.	-Historia Clínica en el aplicativo Dinamica.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-Revisar autorización y/o consentimiento del paciente al procedimiento , aplicar medidas de bioseguridad, entrevistar al paciente etica y cordialmente y evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente.	-Autorización Formato Consentimiento Informado y evaluación fisica al paciente.
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.	-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 areas 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 medico acorde al cuadro clìnico 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 medico tratante y anotar en historia clinica su evolución, registrar procedimientos según normativa interna.	-Evolución del paciente registrada en historia clinica.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar y explicar a familiares y cuidadores la evolución diaria y el estado de salud del paciente y registrar en historia clìnica el resultado y procedimiento aplicado al paciente.	-Historia Clinica registrada en medios magneticos.
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demas actividades que se requieran propias del objeto contractual como terapeuta respiratoria dentro de la Subred Sur.	-Guias 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7995686079	-		$ 3719520
2026	NOVIEMBRE	2025	12	11				
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	**$ 254000**
Salud		SÁNITAS		$ 185976	**$ 198400**
ARL	3	SURA		$ 36243	**$ 38700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 431791**	**$ 491100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870293208

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA LEYDA SOLER PEÑA	2025-12-11 11:35:29
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2025-12-13 20:06:36
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-14 20:08:35
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 16:09:27

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

© Siasur - 2026

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52223356
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA LEYDA SOLER PENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 58 18 - 47 SUR	TELÉFONO:	4632313
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**7995686079**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1998567668		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 254.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254.000	$ 0	$ 254.000
SUBTOTALES:										**$ 254.000**	**$ 0**	**$ 254.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 198.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.400	$ 0	$ 0	$ 198.400
SUBTOTALES:													**$ 198.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 198.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 38.700	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 38.700
SUBTOTALES:									**$ 38.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 38.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 31.800	$ 0	$ 31.800
SUBTOTALES:			**$ 31.800**	**$ 0**	**$ 31.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52223356	SOLER PENA ANA LEYDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.686.500				NO								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.587.000	$ 254.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 254.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.587.000	$ 198.400	$ 0	$ 198.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.587.000	52223356	$ 38.700	30	$ 1.587.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 31.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 522.900

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

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		
☐	CUENTA ENERO 2025 DEL 21 - 31 CTO. 3465 - 2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 DEL 21 - 31 CTO. 3465 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DECLARACION DE CONFLICTOS - ACTUALIZACION JULIO 2025.pdf	DECLARACION DE CONFLICTOS - ACTUALIZACION JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DECLARACION DE BIENES Y RENTAS - ACTUALIZACION JULIO 2025.pdf	DECLARACION DE BIENES Y RENTAS - ACTUALIZACION JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA SIDEAP - ACTUALIZACION JULIO 2025.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP - ACTUALIZACION JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DECLARACION LEY 2013 DEL 2019 - FUNCION PUBLICA.pdf	DECLARACION LEY 2013 DEL 2019 - FUNCION PUBLICA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 - CTO. 3465 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >