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:**	2026-06-01	**Hasta:**	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	YESSICA MARITZA DAZA RINCON		**Número de Documento:**	1018488643	
Correo Electrónico:	yessdazr@gmail.com		**Número Telefónico:**	3016574429	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3622-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	303
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
M15ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	180	60	21866	$5247840	125%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5247840**	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2026-05-15		1	$ 2886312	1083
2	2026-06-09	2026-08-31	2	$ 8265348	1242

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3804684
2	MARZO	$ 5116644
3	ABRIL	$ 4460664

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 5247840
5	JUNIO	$ 5247840

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20991360	**$ 32143020**	**$ 23877672**	**$ 8265348**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Prestar servicios profesionales especializados como Terapeuta Respiratorio, en calidad de apoyo terapéutico, orientados a la atención de usuarios de LA SUBRED SUR E.S.E., conforme a la Lex Artis, a los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y a la normatividad vigente que regula la prestación de servicios de salud, atendiendo las necesidades asistenciales previamente definidas por la Entidad.	-Las actividades como Terapeuta Respiratoria ,en la unidad de Meissen en el area de Uci pediatrica , 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	2. Desarrollar actividades de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, a nivel individual, familiar y comunitario, en coherencia con los lineamientos institucionales y las políticas públicas aplicables.	-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	3. Registrar de manera autónoma y responsable la información derivada de la atención terapéutica en la historia clínica del usuario, garantizando que esta sea veraz, secuencial, coherente, legible, clara y completa, sin tachaduras ni enmendaduras, y utilizando únicamente siglas internacionalmente aceptadas, de conformidad con los criterios de integralidad, racionalidad científica y oportunidad establecidos en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017, y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-Registrar en la historia clinica del paciente su evolución diaria tales como signos vitales, estado hemodinamica, evaluación cardiovascular. Verificar diagnosticos y antecedentes del paciente, definiendo procedimientos para establecer el tipo de enfermedad cardiopulmonar que presente.	-Historia Clínica en el aplicativo Dinamica.
4	4. Apoyar la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos relacionados con el apoyo terapéutico respiratorio, observando las disposiciones técnicas y científicas vigentes, así como el diligenciamiento del consentimiento informado cuando a ello haya lugar, y el cumplimiento de 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 física al paciente.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Contribuir al apoyo técnico en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como en la consolidación de información requerida para la trazabilidad y análisis de indicadores en salud, de acuerdo con los lineamientos definidos por la Entidad.	-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.	-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.
6	6. Articular su gestión profesional con los equipos misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., con el fin de favorecer el manejo integral y continuo del paciente, en observancia de la normatividad legal y técnica vigente, sin que dicha articulación implique subordinación o dependencia laboral.	-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	-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
7	7. Realizar la valoración clínica, diagnóstico funcional y definición del plan de manejo terapéutico respiratorio, de conformidad con el cuadro clínico del paciente que acude a LA SUBRED SUR E.S.E., efectuando el seguimiento correspondiente hasta su egreso o continuidad en atención ambulatoria, según criterio profesional.	-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	8. Brindar información clara y oportuna al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable del cuidado del paciente, sobre la evolución, riesgos o posibles complicaciones del cuadro clínico objeto de atención, dentro del marco de la ética profesional y la confidencialidad de la información.	-Evolución del paciente registrada en historia clinica	-Historia Clinica registrada en medios magnéticos-
9	9. Ejecutar otras actividades propias del perfil profesional de Terapeuta Respiratorio que contribuyan al fortalecimiento de las actividades misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., siempre que se encuentren relacionadas con el objeto contractual y no impliquen funciones propias de un vínculo laboral.	-Historia Clinica registrada en medios magnéticos.	-Guias protocolos

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	$ 5247840
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1082992384	-		
2026	**MAYO**	**2026**	**06**	**23**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2099136	$ 335862	**$ 338900**
Salud		EPS SURA		$ 262392	**$ 264800**
ARL	3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$ 51135	**$ 51700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 609211**	**$ 655400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	026205682

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YESSICA MARITZA DAZA RINCON	2026-06-22 12:48:18
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YESSICA MARITZA DAZA RINCON	2026-06-23 15:17:31
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YESSICA MARITZA DAZA RINCON	2026-06-23 16:53:57
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YESSICA MARITZA DAZA RINCON	2026-06-24 22:29:11
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-06-24 22:39:29
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-06-26 19:37:22
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	2026-07-14 18:46:32

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

© Siasur - 2026

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-06-23, 07:05:40 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2026
Empresa	YESSICA MARITZA DAZA RINCON
CEDULA CIUDADANIA	CC 1018488643
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1082992384
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	413987404
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 655.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 335.900	$ 3.000
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 262.400	$ 2.400
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 51.200	$ 500
		SubTotales:		$ 649.500	$ 5.900
		Total a Pagar:			$ 655.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Datos guardados

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		
	PS 3622 2026.pdf	PS 3622 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA ABRIL 2026-CTO.3622-2026.pdf.pdf	CUENTA ABRIL 2026-CTO.3622-2026.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA ENERO 2026-CTO.3622-2026.pdf.pdf	CUENTA ENERO 2026-CTO.3622-2026.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA FEBRERO 2026-CTO.3622-2026.pdf	CUENTA FEBRERO 2026-CTO.3622-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MARZO 2026-CTO.3622-2026.pdf	CUENTA MARZO 2026-CTO.3622-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	18. HOJA DE VIDA SIDEAP 2.pdf	18. HOJA DE VIDA SIDEAP 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DIPLOMA TERAPEUTA RESPIRATORIA.pdf	DIPLOMA TERAPEUTA RESPIRATORIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MAYO 2026-CTO.3622-2026.pdf	CUENTA MAYO 2026-CTO.3622-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >