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:**	2026-07-01	**Hasta:**	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	LUZ MIREYA ROBLES PRIETO		**Número de Documento:**	52216874	
Correo Electrónico:	mireya_jd@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3016755356	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	**Cargo:**	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3548-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	303
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	6	21866	$4067076	96.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4067076**	**CUATRO MILLONES SESENTA Y SIETE MIL SETENTA Y SEISPESOS**					

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	2026-06-09	2026-08-31	1	$ 6953388	1242

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3673488
2	MARZO	$ 4198272
3	ABRIL	$ 3935880
4	MAYO	$ 3804684

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 3935880
6	JULIO	$ 4067076

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20991360	**$ 27944748**	**$ 23615280**	**$ 4329468**

	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.	-EN EL AREA DE URGENCIAS ADULTOS Y PEDIATRICAS,UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS Y PEDIATRICAS, HOSPITALIZACION	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.	--CUMPLIR CON LA ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NESECIDADES DE EL SERVICIO	HISTORIA CLINICA
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.	-REALIZAR EL ADECUADO Y APROPIADO PROCESO DENTRO DEL SISTEMA DE DINAMICA	HISTORIA CLINICA
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.	-REVISION PERIODICA DE PROTOCOLOS Y GUIAS DE MANEJO	HISTORIA CLINICA

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.	-CUMPLIR CON LA ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD DE ACUERDO A LAS NESECIDADES DE EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA
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.	-CUMPLIR CON LAS NORMAS LEGALES Y EN EQUIPO PARA MANEJO INTEGRAL DEL USUARIO	-HISTORIA CLINICA
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.	-BRINDAR INFORMACION DEL ESTADO DE SALUD, DE SU DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO ASI COMO LAS COMPLICACIONES DE FORMA OCASIONAL, VERAZ Y ADECUADA AL USUARIO Y SUS CUIDADORES	-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.	-REALIZAR VALORACION DIAGNOSTICO PRONOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO	-HISTORIA CLINICA
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.	-CUMPLIR CON LAS TAREAS ASIGNADS DENTRO DE LAS COMPETENCIAS DE CADA PROFESIONAL	-HISTORIA CLINICA

© Siasur - 2026

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	$ 3935880
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9507151204	-		
2026	JUNIO	2026	07	21				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 281100**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 218863	**$ 219600**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 543600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870293059

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ MIREYA ROBLES PRIETO	2026-07-28 08:52:25
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2026-07-30 20:07:18
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-07-31 19:46:00
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	2026-08-13 11:35:03

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52216874		ROBLES PRIETO LUZ MIREYA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 1A N 53 A -47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4170076	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	495381508	9507151204	I	2026/07/17	2026/07/21	BANCO DAVIVIENDA	4	$543,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$42,700**		**$0**	**$0**		**$541,800**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$42,700**		**$0**	**$0**		**$541,800**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$42,700**		**$0**	**$0**		**$541,800**
1	CC	52216874	ROBLES LUZ																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total		**Afiliados(1)**																				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$900	$0	$281,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$900	$0	$281,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$200	$0	$42,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$200	$0	$42,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$700	$0	$219,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$700	$0	$219,600
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$1,800**	**$0**	**$543,600**

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 8:42:27
LUZ MIREYA

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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

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		
☐	Cuenta Febrero - Contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Cuenta Febrero - Contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA Y ACTA DE GRADO.pdf	DIPLOMA Y ACTA DE GRADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	hojaDeVida LUZ MIREYA ROBLES PRIETO TERAPIA RESPIRATORIA.pdf (Archivado)	hojaDeVida LUZ MIREYA ROBLES PRIETO TERAPIA RESPIRATORIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo - Contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Cuenta Marzo - Contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Luz Mireya RoblesPrieto. TERAPIA RESPIRATORIOA. HOJA DE VIDA.pdf	Luz Mireya RoblesPrieto. TERAPIA RESPIRATORIOA. HOJA DE VIDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3548 2026.pdf	PS 3548 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril - Contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Cuenta Abril - Contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL MIREYA.pdf	ARL MIREYA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Mayo - contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf	cuenta Mayo - contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Junio - contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Cuenta de cobro Junio - contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	documentos SIDEAP-SIGEP-CERTIFICADOS.pdf	documentos SIDEAP-SIGEP-CERTIFICADOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.