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:**	2026-08-01	**Hasta:**	2026-08-31	
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 DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3519-2026	**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
M12ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	108	0	21866	$2361528	56.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2361528**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS VEINTIOCHOPESOS**					

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	$ 3148704	1083
2	2026-06-09	2026-08-31	2	$ 8658936	1242

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 4198272
2	MARZO	$ 5116644
3	ABRIL	$ 4460664

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 5641428
5	JUNIO	$ 4985448
6	JULIO	$ 4067076
7	AGOSTO	$ 2361528

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20991360	**$ 32799000**	**$ 30831060**	**$ 1967940**

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 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	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 fisica al paciente.

© Siasur - 2026

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.	-Formatos en 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 ventilacion mecanica, fisiologia pulmonar , programas domiciliarios y rehabilitacion , de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Equipos e implementos para el desarrollo de los procedimientos a los pacientes.
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.	-Informar y explicar a familiares y cuidadores la evolución diaria y el estado de salud del paciente y registrar en historia clinica el resultado y procedimiento aplicado al paciente.	-Historia Clinica registrada en medios magneticos.
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.	-Las demás actividades que se requieran propias del objeto contractual como terapeuta respiratoria dentro de la Subred Sur.	-Guías y protocolos internos.

© 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1084354740	-		$ 4067076
2026	JULIO	2026	08	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CUATRO MILLONES SESENTA Y SIETE MIL SETENTA Y SEISPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1750905	$ 280145	**$ 400000**
Salud		ALIANSALUD		$ 218863	**$ 312500**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 60900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 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	2026-08-22 14:35:59
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2026-08-26 20:15:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-08-27 13:31:21
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	2026-09-15 11:06:12

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

PAGOSIMPLE | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2026-08-12, 01:10:35 PM **Tipo Planilla:** I: Planilla independientes **Número Planilla:** 1084354740

Periodo Cotización: julio de 2026

Periodo Servicio: julio de 2026

PAGADO 12/08/2026

Datos del Aportante

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**	

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 400.000	$ 0	$ 400.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 60.900	$ 0	$ 60.900
N830113831	EPS001	ALIANSALUD	1	$ 312.500	$ 0	$ 312.500
Total Pagado				$ 773.400	$ 0	$ 773.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

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 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO APROBACION MANEJO DEL RIESGO.pdf	CERTIFICADO APROBACION MANEJO DEL RIESGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO CURSO DENGUE.pdf	CERTIFICADO CURSO DENGUE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.pdf	DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	CUENTA MARZO 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3519 2026.pdf	PS 3519 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	CUENTA ABRIL 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO ARL LUZ MERCY SANCHEZ.jpeg	CERTIFICADO ARL LUZ MERCY SANCHEZ.jpeg	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	CUENTA MAYO 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DECLARACION BIENES Y RENTAS.pdf	DECLARACION BIENES Y RENTAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DECLARACION CONFLICTO DE INTERES.pdf	DECLARACION CONFLICTO DE INTERES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DECLARACION SIGEP.pdf	DECLARACION SIGEP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO MANEJO DEL DUELO LUZ MERCY SANCHEZ.pdf	CERTIFICADO MANEJO DEL DUELO LUZ MERCY SANCHEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	CUENTA JUNIO 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	CUENTA JULIO 2026 - CTO. 3519 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >


Claro 2:56
e.almeraim.com/su
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD
ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD
Se registró la información con éxito
Aceptar
Pregunta requerida
3. Unidad O Sede Donde Presta Su Servicio
Pregunta requerida
4. Antigüedad

e.almeraim.com/surv 20

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

EN N
SE

Da la
Le y
su to
19 la
Re de
im de
Se de
Se os
sc rá

tenida en cuenta como diagnóstico inicial para determinar los diversos riesgos en la operación de la Institución.

Así mismo y para todos los efectos legales que puede recaer sobre la empresa debido a la información aportada nos permitimos

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

04 Ago 2026

Aceptar