

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-08-01	Hasta:	2026-08-31	
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 Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
M12VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS VISTA HERMOSA	180	18	21866	\$4329468	103.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4329468	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS					

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	

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

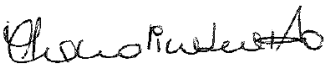
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	JUNIO	\$ 3935880	
6	JULIO	\$ 4067076	
7	AGOSTO	\$ 4329468	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 20991360		\$ 27944748	\$ 27944748
			\$ 0
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN 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 NECESIDADES 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

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		\$ 4067076
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9508708527	-			
2026	JULIO	2026	08	20					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SESENTA Y SIETE MIL SETENTA Y SEIS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud						SALUD TOTAL EPS S.A.		\$ 218863	\$ 218900
ARL					3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 508148	\$ 541800
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		2026-08-25 19:43:19	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						MARIA CAROLINA LEAL APONTE		2026-08-27 01:02:04	
ACEPTADO CONTRATACIÓN						ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-08-27 17:20:23	
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 11:09:27	

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																													
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF														
CC 5216874			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																			
2026-07	2026-07	581052415	9508708527	I	2026/08/20	2026/08/20	BANCO DAVIVIENDA		0	\$541,800																			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO			NOVEDADES				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ingreso	de	tarde	de	aprop	con	visión	ige	lim	vac	av	re	tr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																				\$1,750,905	\$280,200				\$0	\$0	\$0	\$0	\$541,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																				\$1,750,905	\$280,200				\$0	\$0	\$0	\$0	\$541,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																				\$1,750,905	\$280,200				\$0	\$0	\$0	\$0	\$541,800
1	CC 5216874	ROBLES LUZ															25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30		0		\$0	\$0	No	\$541,800
Total		Afiliados(1)																		\$1,750,905	\$280,200				\$0	\$0	\$0	\$0	\$541,800

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



Agencia Nacional
de Contratación Pública
Colombia Compra Eficiente

Buscar

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio

Menú

Administración de contratos

Ver contrato

UTC -5 19:28:49



LUZ MIREYA



Aumentar el contraste

Buscar...



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

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

?Se requieren emisiones de
códigos de autorización?

☐ SI ☒ 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 3548 2026.pdf

☐ Cuenta Abril - Contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf

☐ ARL MIREYA.pdf

☐ cuenta Mayo - contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf

☐ Cuenta de cobro Junio - contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf

☐ documentos SIDEAP-SIGEP-
CERTIFICADOS.pdf

☐ cuenta de cobro Julio - contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf

☐ Cuenta Febrero - Contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf

☐ DIPLOMA Y ACTA DE GRADO.pdf

☐ hojaDevída LUZ MIREYA ROBLES
PRIETO TERAPIA RESPIRATORIA.pdf
(Archivado)

☐ Cuenta Marzo - Contrato 3548-2026 - Luz Mireya Robles Prieto.pdf

☐ Luz Mireya RoblesPrieto. TERAPIA
RESPIRATORIA. HOJA DE VIDA.pdf

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

< >

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