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:	SANDRA YANETH FONSECA RAMIREZ		**Número de Documento:**	51973496	
Correo Electrónico:	sandrafonsecatr@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138600855	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	**Cargo:**	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3613-2026	**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	180	0	21866	$3935880	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3935880**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS**					

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	$ 262392	1083
2	2026-07-01	2026-08-31	2	$ 7609368	1242

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

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 4723056
5	JUNIO	$ 3935880
6	JULIO	$ 4198272
7	AGOSTO	$ 3935880

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20991360	**$ 28863120**	**$ 28600728**	**$ 262392**

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.	-1. Las actividades como terapeuta respiratorio en la unidad de Meissen en el área de uci neonatal, la realizo apoyando y brindando a los pacientes un adecuado manejo respiratorio, como signo vital para el normal desarrollo de las actividades del paciente, asistiendo parea alternar el función amiento de otro sistema, y explicando el uso adecuado terapéutico de los insumos en el diario vivir.	-Se registran en el aplicativo dinámica las indicaciones dadas al paciente en la historia clínica.
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 terapéutica de los problemas de salud Cardio respiratorios en toda la comunidad y realizar actividades de control a tratamientos de la enfermedad, participar en programas de investigación para identificar problemas de salud respiratoria que se generan 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.	-Evolución diaria tales como signos vitales, estado hemodinámico, evaluación cardiovascular, verificar diagnósticos, antecedentes del paciente, definiendo procedimientos para establecer el tipo de enfermedad cardiopulmonar que presente.	-Historia clínica en el aplicativo Dinámica.
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 autorizaciones y/o consentimientos del paciente sobre el procedimiento, aplicar medidas de bioseguridad, entrevistar al paciente ética y cordialmente y evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente.	-Autorización formato, consentimiento informado y evolución física del 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, cuidador y confirmar su identidad, informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir, brindándole educación al paciente y/o familiar de acuerdo con los protocolos internos.	-Formatos con 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 atención a los pacientes en procesos como en áreas de ventilación mecánica, fisiología pulmonar, programas domiciliarios y rehabilitación, de acuerdo con 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 del paciente, informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir, posteriormente reportar resultados al médico tratante y anotar en historia clínica su evolución y registrar procedimientos según normativas internas.	-Evolución del paciente registrada en historia clínica.
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 cuidadores y familiares la evolución diaria y el estado de salud del paciente, registrar en historia clínica el resultado y procedimiento aplicado al paciente.	-Historia clínica 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.	-Las demás actividades que se requieren del objeto contractual como Terapeuta Respiratoria dentro de la Subred Sur.	-Guías 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	6023953145	-		$ 4198272
2026	JULIO	2026	07	10				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOSPESOS

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	**$ 840500**
Salud		EPS SÁNITAS		$ 218863	**$ 656600**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 128000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 1625100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	008480376675

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA YANETH FONSECA RAMIREZ	2026-08-23 18:57:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2026-08-27 00:35:28
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-08-27 17:19:01
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 11:10:16

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51973496
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA YANETH FONSECA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA38A 16-39 SUR	TELÉFONO:	2032480
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6023953145**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	469528522		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 840.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 840.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 656.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 656.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 31.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 128.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 128.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.656.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.656.700**

Planilla Pagada

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

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD

1. Tipo De Vinculación

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD

Se registró la información con éxito

Aceptar

Administrativo

Pregunta requerida

3. Unidad O Sede Donde Presta Su Servicio

Pregunta requerida

4. Antigüedad

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

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Dando cumplimiento a la Ley 769 de 2002, la Ley 1503 de 2011, el Decreto 1079 de 2015 y sus modificaciones, entre ellas el

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Apellidos

Pregunta requerida

Tipo de documento

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? 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		
3613-2026 SandraYaneth Fonseca Ramirez Cuenta de cobro febrero 2026.pdf	3613-2026 SandraYaneth Fonseca Ramirez Cuenta de cobro febrero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
3. DIPLOMA TERAPEUTA RESPIRATORIA.pdf	3. DIPLOMA TERAPEUTA RESPIRATORIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
18. FORMATO DE HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	18. FORMATO DE HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
3613-2026 Sandra Yaneth Fonseca Ramirez. Cuenta de cobro marzo 2026.pdf	3613-2026 Sandra Yaneth Fonseca Ramirez. Cuenta de cobro marzo 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 3613 2026.pdf	PS 3613 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Datos guardados

☐	3613-2026 Cuenta de cobro abril 2026 Sandra Yaneth Fonseca Ramirez.pdf	3613-2026 Cuenta de cobro abril 2026 Sandra Yaneth Fonseca Ramirez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3613-2026 Sandra Yaneth Fonseca Ramirez Cuenta de cobro Mayo 2026.pdf	3613-2026 Sandra Yaneth Fonseca Ramirez Cuenta de cobro Mayo 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SURA ARL certificado.pdf	SURA ARL certificado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3613-2026 Sandra Yaneth Fonseca Ramirez Cuenta de cobro de junio de 2026.pdf	3613-2026 Sandra Yaneth Fonseca Ramirez Cuenta de cobro de junio de 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SIGEP DECLARACION_CONFLICTO_INTERES.pdf	SIGEP DECLARACION_CONFLICTO_INTERES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Sideap bienes y rentas.pdf	Sideap bienes y rentas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Sideap hoja de vida.pdf	Sideap hoja de vida.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	conflicto de intereses sideap.pdf	conflicto de intereses sideap.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3613-2026 Sandra Yaneth Fonseca ramirez Cuenta de cobro julio de 2026.pdf	3613-2026 Sandra Yaneth Fonseca ramirez Cuenta de cobro julio de 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< | Evaluación de la Entidad Estatal | >

Datos guardados