

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	LEIDY MARYURY RODRIGUEZ ECHEVERRIA		Número de Documento:	1026259715	
Correo Electrónico:	maryury153@hotmail.com		Número Telefónico:	3213556616	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	Cargo:	ENFERMERO	Código Grado:	- 243-09

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	8732-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1982
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	168	0	21230	\$3566640	90.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3566640	TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO						
Fecha de Inicio del Contrato		2025-12-03		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2026-01-16
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP	
1	2026-01-10	2026-01-31	1	\$ 3035890	79	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar		
1		DICIEMBRE		\$ 3566640		
2		ENERO		\$ 3566640		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
----------------------------	--------------------------	------------------	--------------------

\$ 4606910		\$ 7642800	\$ 7133280	\$ 509520
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Registros clínicos en historia electrónica, reportes de turno, control de medicamentos e insumos.		-Atención directa, vigilancia clínica continua y aplicación de guías de atención materno perinatal.
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-Registros de educación en historia clínica y planillas institucionales.		-Educación individual y grupal durante la estancia hospitalaria.
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique, sustituya).	-Historias clínicas completas y auditables.		-Garantía de trazabilidad y calidad de la información asistencial.
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Protocolos actualizados y actas de revisión institucional.		-Cumplimiento de estándares de calidad y bioseguridad.
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institucion	-Registros de administración en historia clínica y kardex.		-Aplicación de las diez correctas de enfermería y doble verificación.
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud	-Reportes de referencia y contrarreferencia y registros de canalización.		-Coordinación con el equipo interdisciplinario y aseguramiento de la continuidad del cuidado.
7	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya	-Registros de interconsulta y reportes interdisciplinarios.		-Trabajo en equipo y participación en pases de turno.
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Formato de control y lista de chequeo diaria.		- Aseguramiento de la operatividad y disponibilidad del carro de paro.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya	-Bitácoras y reportes de supervisión.	- Retroalimentación y orientación al personal auxiliar.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Actas de comité y reportes en sistemas institucionales.	-Contribución al mejoramiento continuo del servicio y la seguridad del paciente.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de Mes Anterior el		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1077929138	-			\$ 3566640
2025	DICIEMBRE	2025	12	29					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESES				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1426656	\$ 228265	\$ 230400	
Salud					FAMISANAR		\$ 178332	\$ 180000	
ARL				3	SURA		\$ 34753	\$ 35100	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 414044	\$ 445500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0570468270021222		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LEIDY MARYURY RODRÍGUEZ ECHEVERRÍA		2026-01-22 11:49:00		
RECHAZADO SUPERVISOR					IRENE GUERRA LEGUIZAMON		2026-01-25 10:48:51		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LEIDY MARYURY RODRÍGUEZ ECHEVERRÍA		2026-01-28 04:06:21		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					IRENE GUERRA LEGUIZAMON		2026-01-28 11:22:31		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-01-28 15:08:00		
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		2026-02-16 14:37:45		

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.

Irene Guerra

**IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO**



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	2025-12-29, 07:56:23 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	LEIDY MARYURY RODRIGUEZ ECHEVERRIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1026259715
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1077929138
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2045361677
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 454.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 230.400	\$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	\$ 180.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 35.100	\$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	\$ 8.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 454.200	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 454.200





BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **LEIDY MARYURY RODRIGUEZ ECHAVARRIA**, quien se identifica con **Cédula de ciudadanía** No. **1026259715** y es titular de la cuenta terminada en ****1222** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Número de Autorización
29/12/2025	\$ 454.200,00	SIMPLE OI	2045361677	45361677

Se expide en Bogotá, el 22-01-2026.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

LEIDYMARYURY RODRIGUEZECHEVERRIA

1026259715

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

21 de diciembre de 2025

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
☐ ARL SURA - 1026259715 - CTO 8732-2025.pdf	ARL SURA - 1026259715 - CTO 8732-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ 8732-2025 DICIEMBRE 2025.pdf	8732-2025 DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-01-22, 12:31:11 p. m. Tipo Planilla I Número Planilla 1077929138

Periodo Cotización 202512 Periodo Servicio 202512

PAGADA 2025-12-29 19:57:21.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY MARYURY RODRIGUEZ ECHEVERRIA						
Documento	CC 1026259715			Dirección	CR 23A SUR #64 - 16 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	7176155		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.			Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1026259715		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					RODRIGUEZ ECHEVERRIA LEIDY MARYURY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos				Caja				Parafiscales						
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA
															0	30	30	30				\$ 1.440.000	\$ 230.400	\$ 0	\$ 0	EPS017		12,5 %	\$ 1.440.000	\$ 180.000	\$ 0	14-11	3	2,436 %	\$ 1.440.000	\$ 35.100	CCF22	0,6 %	\$ 1.440.000	\$ 8.700	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 230.400	\$ 0	\$ 0	\$ 180.000	\$ 35.100	\$ 8.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	