FORMATOINFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO

INFORMACION GENERAL

N° Contratoy Fecha	339 DEL 3 DE ENERO DEL 2026
Nombre del Contratista	LEYDISMAURA ROJAS ALARCON
N° de identificación	1082901300
Objeto del Contrato	PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO RADIOPERADOR EN EL SERVICIO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND. ASIS-044
Valor total del Contrato	$7.200.000
Valor de honorarios período	$ 2.400.000
N° Pago / N° de informe:	02
N° CDP	15
N° CRP	350
Plazo del Contrato	TRES (3) MESES
Fecha del acta de inicio	03 DE ENERO DEL 2026
N° de planilla de pago deseguridad social	9499911433
Nombre y cargo del supervisor del contrato	LINA GOMEZ VELEZ – MEDICO APOYO AREA ASISTENCIAL
UPSS	CLINICA CASTELLANA
Servicio	URGENCIAS

MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° de modificación	N/A
Tipo de modificación (adición– prórroga)	N/A
Valor adicionado	N/A
CDP de la adición	N/A
CRP de la adición	N/A
Tiempo prorrogado	N/A

POLIZA (SI APLICA)

N° de póliza	N/A
Nombre de la aseguradora	N/A
Fecha de la póliza	N/A
Acto administrativo de Aprobación	N/A

ACTIVIDADESDESARROLLADAS ENEL MES

ITEM	ACTIVIDADESREALIZADAS ENEL PERIODO (*Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato*)
1.	Organicé y supervisé el traslado de paciente entre los puntos de atención, tanto en los casos de urgencia vital como traslado de pacientes para estudios complementarios o valoración por especialista.
2.	Monitorie he hice seguimiento en sistema GPS A la ambulancia cuando está trasladando algún paciente
3.	Diligencie oportunamente la planilla de traslados diarios
4.	Mantuve comunicación constante con UPSS, eps y el centro regulador de urgencias del distrito

Vigilado Supersalud

5.	Cumplí con el protocolo de bioseguridad definido por la empresa, usar adecuadamente los elementos de protección personal.
6.	Hice uso adecuado de insumos, equipos y elementos a cargo.
7.	Acate las pautas señaladas por el líder del proceso para el mejoramiento continuo del sistema de referencia y contrarreferencia de la institución
8.	Asistía las reuniones, capacitación y/o entrenamiento que lesean encomendadas relacionadas con el objeto contractual de manera puntual.
9.	El contratista está obligado a presentar la cuenta de cobro y todos los soportes de esta (informe de actividades, evidencias fotográficas, actas, certificaciones, lista de asistencias etc.)
10.	El contratista está obligado pagar los aportes al sistema de seguridad social, según las normas legales vigentes, en las fechas establecidas para el pago y demás normas concordantes y presentar soporte original de manera mensual.

INFORMACIONAPORTESA SEGURIDADSOCIAL

No DE PLANILLA	9499911433		
Concepto del pago	**ENTIDAD**	**FECHADEPAGO**	**VALOR PAGADO**
Salud	Caja copi	2025/01/09	$221.200
Pensión	Porvenir	2025/01/09	$283.100
Riesgos laborales	Axa Colpatria	2025/01/09	$43.200

INFORMACION DEL CONTRATISTA

1. Que, a la fecha, he cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.
2. Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato, sean descontados por la ESE
3. Que lo correspondiente a pago por Seguridad Social, está debidamente pagado por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.

Esta certificación se firma el mes de FEBRERO del Año 2026 en Santa Marta DTCH

ANEXOS
(Porcada actividad ejecutada se debe anexaruna evidencia)

Anexo 1.



Anexo 2.



NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**LINAGOMEZ VELEZ _ MEDICO APOYO AREA ASISTENCIAL**
FIRMA DEL SUPERVISOR	Firmado Digitalmente, la autenticidad del presente documento podrá ser validada en la página web: https://firmaautenticaciondigital.and.gov.co/
NOMBRE Y CARGO DEL APOYO DEL SUPERVISION	**ALVAROSAADE– COORDINADORCLINIICA LA CASTELLANA**
FIRMA DE APOYO A LA SUPERVISION (SI APLICA)	Firmado Digitalmente, la autenticidad del presente documento podrá ser validada en la página web: https://firmaautenticaciondigital.and.gov.co/
NOMBRE CONTRATISTA	**LEYDISMAURAROJAS ALARCON**
N°. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	1082901300
FIRMA DEL CONTRATISTA	Leydis Rojas Alarcon

TRASLADOS MES DE FEBRERO DE 2026

FECHA	ORIGEN	DESTINO	UNIDAD	PACIENTE	SERVICIOS	RADIOPERADORA
3/02/2026	CASTELLANA	PRADO	CONCEPCION	MADELEINE DE JESUS DELGADO ARAUJO	CARACTER U/ORTOPED	LEIDYS ROJAS
3/02/2026	GAIRA	CEHOCA	FRU375	LEYDIS MARIANA JIMENEZ FERNANDEZ	CARACTER U/ORTOPED	LEYDIS ROJAS
3/02/2026	LA PAZ	CEHOCA	FRU375	ROBERTO FLORES CANTILLLO	REMSION- MED. INTER	LEYDIS ROJAS
3/02/2026	CASTELLANA	CEHOCA	LLM031	RENZO NOGUERA SUAREZ	REMSION- MED. INTER	LEYDIS ROJAS
3/02/2026	TAGANGA	MILAGROSA	FRU375	TEMISTOCLE ARCE NAVARRO	REMISION	LEYDIS ROJAS
3/02/2026	CASTELLANA	GESTION SALUID	LLM031	ANIANO SEGUNDO LACERA BLANCO	REMISION -MEDI. INT	LEYDIS ROJAS
7/02/2026	CASTELLANA	MILAGROSA	LLM031	MARIANA CORREA AGUAS	REMISION/PEDIATRIA	LEYDIS ROJAS
7/02/2026	LA PAZ	GESTION SALUD	FRU375	LUIS EDUARDO ANCISO PULIDO	REMISION	LEYDIS ROJAS
7/02/2026	CASTELLANA	CEHOCA	LLM031	SAHID ANDRES CZECHURA DE ARCO	REMISION	LEYDIS ROJAS
7/02/2026	CASTELLANA	CEHOCA	LLM031	RICHARD ENRIQUE PAZ MOLINA	REMISION	LEYDIS ROJAS
7/02/2026	CASTELLANA	PRADO	LLM031	TALIANA ZUÑIGA JIMENEZ	REMISION	LEYDIS ROJAS
7/02/2026	CASTELLANA	GESTION SALUD	OQE781	MARGELIS RIVERA TARRAZ	REMISION	LEYDIS ROJAS
7/02/2026	BASTIDAS	HOSPITAL	OQE781	MARCO ANTONIO JIMENEZ DAVILA	URG. VITAL	LEIDYS ROJAS
7/02/2026	IPC	CASTELLANA	FRU375	MARIA SOFIA RODRIGUEZ REGINO	INTERCONSULTA COD	LEYDIS ROJAS
9/02/2026	CASTELLANA	MILAGROSA	LLM031	ROXANA ISABEL GONZALES TRIBILION	REMISION - ORTOPED	LEYDIS ROJAS
9/02/2026	LA PAZ	CEHOCA	FRU375	ISABELLA SOFIAGUZMAN ORDOÑEZ	REMISION ORTOPEDIA	LEYDIS ROJAS
9/02/2026	GUACHACA	CASTELANA	OQE781	JOSE LEONARDO ARROYO CARILLO	INTERCONSULTA	LEYDIS ROJAS
9/02/2026	CASTELLANA	CEHOCA	OQE781	INGRID JHOHANA BRAVO DIAZ	REMIION-MED. INTER	LEYDIS ROJAS
9/02/2026	BASTIDAS	CEHOCA	OQE781	DARIANYS PUERTO	URGENCIA VITAL	LEYDIS ROJAS
11/02/2026	LA PAZ	CASTELLANA	FRU375	SULEY ESTHER SINISTERRA GOMEZ	ECOGRAFIA	LEYDIS ROJAS
11/02/2026	IPC	CASTELLANA	LLM031	AVIA SUARES PEÑA	ECOGRAFIA	LEYDIS ROJAS
11/02/2026	IPC	CASTELLANA	LLM031	IGNA CORONADO VENERA	RX	LEYDIS ROJAS
11/02/2026	IPC	CASTELLANA	LLM031	AVIA SUARES PEÑA	INTERCONSULTA-PEDI	LEYDIS ROJAS
11/02/2026	IPC	CASTELLANA	LLM031	IGNA CORONADO VENERA	INTERCONSULTA-PEDI	LEYDIS ROJAS
11/02/2026	IPC	CASTELLANA	LLM031	DEREK ANDRES AFANADOR MACIAS	INTERCONSULTA-PEDI	LEYDIS ROJAS
11/02/2026	LA PAZ	HOSPITAL	OQE781	MAIRY DEL CARMEN URIANA FERNANDEZ	REMISION-GINECO	LEYDIS ROJAS
11/02/2026	LA PAZ	CASTELLANA	OQE781	SULEY ESTHER SINISTERRA GOMEZ	INTERCONSULTA-GINE	LEYDIS ROJAS
12/02/2026		HOSPITAL	LLM031	HERNANDO JUNIOR VELEZ LIZCANO	REMIISION -VLR. M.	LEYDIS ROJAS
15/02/2026	GAIRA	CASTELLANA	FRU375	IVON PILAR MELENDREZ VARGAS	RX	LEYDIS ROJAS
15/02/2026	CASTELLANA	CASTELLANA	FRU375	KAREN ROCIO DIAZ PEÑA	RX	LEYDIS ROJAS
15/02/2026	CASTELLANA	MARC ARIBE	LLM031	DIEGO LEON CATAÑO CARO	REMISION - VALORAC	LEYDIS ROJAS
15/02/2026	BASTIDAS	GESTION SALUD	LLM031	JHON JAIRO FONTALVO PARADA	REMISION- CIRUJIA	LEYDIS ROJAS
15/02/2026	CASTELLANA	CASTELLANA	OQE781	VICTOR ALFREDO MEZA GERONIMO	INTYERCONSULTA	LEYDIS ROJAS
15/02/2026	IPC	GESTION SALUD	LLM031	JUAN CARLOS CHAVEZ VANEGAS	REMISION- HOSPITAL	LEYDIS ROJAS
15/02/2026	BONDA	MILAGROSA	OQE 781	YORGELIS ESTEFANY VELIZ SUARES	REMSION-MED. INTERN	LEYDIS ROJAS
15/02/2026	LA PAZ	BAHIA	OQE781	NELSON DAVID OCAMPO CALDERON	SOAT	LEYDIS ROJAS
15/02/2026	LA PAZ	CASTELLANA	LLM031	THIAGO YOEL AÑEZ OROZCO	RX	LEIDYS ROJAS
17/02/2026	CASTELLANA	BAHIA	LLM031	MOISES NICOLAS CAMARGO HENRIQUEZ	SOAT	LEYDIS ROJAS
19/02/2026	IPC	CASTELLANA	FRU375	AMELIAH VICTORIA VALENCIA MODERA	RX	LEYDIS ROJAS
19/02/2026	CASTELLANA	HOSPITAL	OQE781	LEYLUISVEL DEL VALLE DIAZ	REMISION-GINECO	LEYDIS ROJAS
19/02/2026	BASTIDAS	CASTELLANA	OQE781	ROBINSON HERNANDEZ	RX	LEYDIS ROJAS
19/02/2026	GUACHACA	GESTION SALUD	LLM031	OMAR DARIO PEREZ CLAVIJO	URGENCIA VITAL	LEYDIS ROJAS
19/02/2026	LA PAZ	CASTELLANA	FRU375	HIJO DE CEBALLOS	INTERCONSULTA-PEDIATRIA	

Asunto: TRAMITAR CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026
Motivo: INFORME DE ACTIVIDADES _LEYDIS ROJAS ALARCON _FEBRERO 2026
Fecha firma: 20/02/2026
Correo electrónico: alvarosaade.cuentasdecobro@gmail.com
Nombre de usuario: ALVARO ANTONIO SAADE URUETA
ID transacción: 9c35d7cc-a7c4-45b4-91be-2f5ae7d02f95

Asunto: LEIDYS ROJAS
Motivo: INFORME DE ACTIVIDADES
Fecha firma: 23/02/2026
Correo electrónico: linalejogomezvelez@gmail.com
Nombre de usuario: LINA MARGARITA GOMEZ VELEZ
ID transacción: 33c99d42-7fb3-4510-b93a-5adc96b173b7