

certifica que:

**DIANA YADIRA MANRIQUE ROA**

**52972538**

Cumplió satisfactoriamente con la:  
**INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN**

Para constancia se expide:

**21 de febrero de 2026**



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 SJURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$576,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$576,900</b>



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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](#)

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		
<input type="checkbox"/> CTO 4210-2025 CTA ENERO 2025.pdf	CTO 4210-2025 CTA ENERO 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTA FEBRERO CTO 4210 2025.pdf	CTA FEBRERO CTO 4210 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO4210-2025 CTA MARZO.pdf	CTO4210-2025 CTA MARZO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 4210 2025 - CTA ABRIL.pdf	CTO 4210 2025 - CTA ABRIL.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 4210 2025 CTA MAYO.pdf	CTO 4210 2025 CTA MAYO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
Hoja de vida 2025.pdf (Archivado)	Hoja de vida 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
Bienes y Rentas 2025.pdf (Archivado)	Bienes y Rentas 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
Declaracion conflictos de intereses SIGEP II.pdf (Archivado)	Declaracion conflictos de intereses SIGEP II.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 4210 2025 CTA JUNIO.pdf	CTO 4210 2025 CTA JUNIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 41210 - CTA JULIO 2025.pdf	CTO 41210 - CTA JULIO 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 41210 AGOSTO 2025.pdf	CTO 41210 AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 41210 SEPTIEMBRE 2025.pdf	CTO 41210 SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> 4210-octubre 2025.pdf	4210-octubre 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> cto4210 noviembre 2025.pdf	cto4210 noviembre 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 4210 DICIEMBRE 2025.pdf	CTO 4210 DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 2986 -CTA ENERO 2026.pdf	CTO 2986 -CTA ENERO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-02-01	<b>Hasta:</b>	2026-02-28	
<b>Nombre del Contratista:</b>	DIANA YADIRA MANRIQUE ROA		<b>Número de Documento:</b>	52972538	
<b>Correo Electrónico:</b>	zaharyty0218@hotmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3184872931	
<b>Nombre del Supervisor:</b>	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	<b>Cargo:</b>	ENFERMERO	<b>Código - Grado:</b>	243-09

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2986-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	294
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS MEISSEN				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	168	52	13900	\$3058000	100.5%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 3058000</b>	<b>TRES MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-02-01	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2026-06-30
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>	<b>Valor a Pagar</b>	
1	FEBRERO	\$ 3058000	

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 15213000	\$ 15213000	\$ 3058000	\$ 12155000

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
--	---	-----------------------------

1	Desarrollar actividades de apoyo asistencial propias del perfil de auxiliar de enfermería, conforme a la Lex Artis, de acuerdo con las necesidades del servicio definidas por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., y en observancia de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-revisar y corroborar datos clínicos del paciente	-historia clínica
2	Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas a los usuarios, sus familias y la comunidad, según el contexto asistencial en el que se desarrollen las actividades contratadas.	-confirmar orden médica nombre de paciente y tipo de examen	-historia clínica
3	Registrar de manera completa, veraz y oportuna la información relacionada con las intervenciones realizadas, el plan de cuidados de enfermería y la evolución del paciente, en la historia clínica o en los registros institucionales definidos para tal fin, garantizando integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, conforme a la normativa vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o las autoridades competentes, e informar oportunamente al equipo asistencial las variaciones relevantes en la condición del paciente.	-monitorizar paciente informar a médicos y personal de enfermería evolución	-historia clínica
4	Apoyar la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos de enfermería, asegurando su correcta utilización, incluido el diligenciamiento del consentimiento informado cuando aplique, y el cumplimiento estricto de las normas universales de bioseguridad	-asistir a las unidades de cuidado intensivo según orden médica dando prioridad a las patologías del paciente	-historia clínica
5	Realizar toma de electroencefalograma, seguimiento de los usuarios a quienes se programe de manera institucional	-confirmar que la orden médica coincida con el diagnóstico del paciente	-historia clínica
6	Realizar retroalimentación y capacitación al personal de enfermería en el manejo correcto y la patología correcta para el procedimiento que se solicite.	-explicarle al paciente y familiar para qué es el procedimiento y pos egreso del mismo	-historia clínica
7	Desarrollar las demás actividades de apoyo asistencial propias del perfil contratado, que guarden relación directa con el objeto contractual y contribuyan al cumplimiento de las funciones misionales de los servicios hospitalarios, conforme a la supervisión del contrato.	-mantener una comunicación con los profesionales médicos y enfermería para un correcto manejo en el agendamiento del paciente	-historia clínica

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ENERO	2026	02	10	9498457701	-	\$ 3167725	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CIENTOSESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTICINCOPEOS			
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	\$ 280200
Salud					SÁNTITAS		\$ 218863	\$ 218900
ARL				3	SURA		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	\$ 508148	\$ 541800

  

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 0570005570395466

  

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA YADIRA MANRIQUE ROA	2026-02-22 11:21:31
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2026-02-24 12:15:16
ACEPTADO CONTRATACIÓN	EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA	2026-02-26 12:21:50
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	2026-03-11 12:22:30

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