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:**	2026-04-01	**Hasta:**	2026-04-30	
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:	3837-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	337
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	22000	$3960000	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3960000**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 3696000	
2	MARZO	$ 4224000	
3	ABRIL	$ 3960000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20460000	**$ 20460000**	**$ 11880000**	**$ 8580000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar actividades asistenciales propias del perfil profesional de Enfermería, conforme a la lex artis, orientadas a apoyar la prestación de los servicios de salud en las áreas asignadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en observancia de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normativa vigente aplicable.	-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	Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario, de acuerdo con los lineamientos institucionales y las necesidades del servicio.	-Registros de educación en historia clínica y planillas institucionales.	-Educación individual y grupal durante la estancia hospitalaria.
3	Registrar de manera veraz, oportuna y completa la información derivada de los actos y cuidados de enfermería en la historia clínica, garantizando integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, conforme a los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás autoridades competentes, en especial lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-Historias clínicas completas y auditables.	-Garantía de trazabilidad y calidad de la información asistencial.
4	Contribuir a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos de enfermería, de acuerdo con los lineamientos institucionales, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado cuando aplique, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-Protocolos actualizados y actas de revisión institucional.	-Cumplimiento de estándares de calidad y bioseguridad.
5	Realizar la administración de medicamentos conforme a la prescripción médica escrita, legible y vigente, siguiendo los protocolos institucionales definidos para tal fin y las buenas prácticas clínicas aplicables.	-Registros de administración en historia clínica y kardex.	-Aplicación de las diez correctas de enfermería y doble verificación.
6	Apoyar la identificación, caracterización, inscripción, seguimiento y canalización de usuarios hacia las diferentes rutas integrales de atención en salud, conforme a los modelos y programas implementados por la Subred y a la normatividad vigente.	-Reportes de referencia y contrarreferencia y registros de canalización.	-Coordinación con el equipo interdisciplinario y aseguramiento de la continuidad del cuidado.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Articular las actividades asistenciales con los equipos misionales, contribuyendo al manejo integral y continuo del paciente, en concordancia con los principios éticos y profesionales establecidos en la Ley 911 de 2004 o la 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 control del carro de paro del servicio asignado, de conformidad con los procedimientos y formatos institucionales, garantizando su adecuada custodia y disponibilidad.	-Formato de control y lista de chequeo diaria.	- Aseguramiento de la operatividad y disponibilidad del carro de paro.
9	Efectuar seguimiento técnico a las actividades desarrolladas por el personal auxiliar de enfermería, en el marco de las competencias del perfil profesional y conforme a los lineamientos éticos y normativos aplicables, sin que ello implique ejercicio de funciones administrativas o disciplinarias propias de la entidad.	-Bitácoras y reportes de supervisión.	- Retroalimentación y orientación al personal auxiliar.
10	Desarrollar las demás actividades propias del perfil profesional, relacionadas directamente con el objeto contractual, que contribuyan al fortalecimiento de la prestación de los servicios asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-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 de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1080370698	-		$ 4224000
2026	MARZO	2026	04	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS						

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		FAMISANAR		$ 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	0570468270021222

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY MARYURY RODRÍGUEZ ECHEVERRÍA	2026-04-20 10:27:39
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2026-04-21 10:31:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-04-28 06:02:27
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	2026-05-11 15:06:24

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

PAGOSIMPLE | DETALLADO POR ADMINISTRADORA

Fecha Creación Reporte 2026-04-18, 11:20:41 PM

Periodo Cotización 2026-03

Periodo de Cotización 2026-03

Fecha limite de pago

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY MARYURY RODRIGUEZ ECHEVERRIA		
Documento	CC1026259715	**Dirección**	CR 23A SUR #64 - 16 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7176155
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	U
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	

AFP

Código	Nit	AFP	Cotización	Cotización Vol Afiliado	Cotización Vol Aportante	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Días de mora	Intereses Mora	Int Mora FSP Solidaridad	Int Mora FSP Subsistencia	Total a pagar	No. Afiliados
25-14	N900336004	COLPENSIONES	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	5	$ 1.000	$ 0	$ 0	$ 281.200	1

EPS

					Incapacidades		Licencia de Maternidad												
Código	Nit	EPS	Valor Total	UPC	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Neto	Dias Mora	Interes Mora	Int. Mora UPC	SubTotal Cotización	SubTotal UPC	No. Rad Saldo a Favor	Saldo a favor Cot Oblig	Saldo a favor UPC	Total a pagar	No. Afiliados
EPS017	N830003564	FAMISANAR EPS	$ 218.900	$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	5	$ 800	$ 0	$ 219.700	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 219.700	1

ARP

				Incapacidades										
Código	Nit	ARP	Cotización	No. Autorizacion	Valor	Aporte otro riesgo	Valor Neto	Dias Mora	Int. Mora	SubTotal Cotizacion	No. Saldo a favor	Valor saldo favor	Total a pagar	No. Afiliados
14-11	N890903790	ARL SURA	$ 42.700		$ 0	$ 0	$ 42.700	5	$ 200	$ 42.900	0	$ 0	$ 42.900	1

CAJA

Código	Nit	CCF	Cotizacion	Dias de mora	Intereses Mora	Total a pagar	No. Afiliados
CCF22	N860007336	COLSUBSIDIO	$ 10.600	5	$ 100	$ 10.700	1

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Powered by CamScanner

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	2026-04-10, 09:36:31 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2026
Empresa	LEIDY MARYURY RODRIGUEZ ECHEVERRIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1026259715
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1080370698
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	214204085
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 554.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 1.000
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 218.900	$ 800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 200
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 10.600	$ 100

SubTotales:	$ 552.400	$ 2.100
Total a Pagar:		$ 554.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner

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
10/04/2026	$ 554.500,00	SIMPLE OI	214204085	14204085

Se expide en Bogotá, el 18-04-2026.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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		
☐	3837-2026 ENERO 2026.pdf	3837-2026 ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3837-2026 FEBRERO 2026.pdf.pdf	3837-2026 FEBRERO 2026.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1.DIPLOMA Y ACTA DE GRADO.pdf	1.DIPLOMA Y ACTA DE GRADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2.HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	2.HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	3837-2026 FEBRERO 2026.pdf (Archivado)	3837-2026 FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3837-2026 MARZO 2026.pdf	3837-2026 MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

LEIDY MARYURY RODRIGUEZ ECHEVERRIA

1026259715

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

NUEVOS AIRES DE CREATIVIDAD E INNOVACIÓN EN SALUD

con una intensidad de **6** horas

Para constancia se expide:

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ