| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-07-01 | **Hasta:** | 2026-07-31 | |
| **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:** | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C10ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 168 | 0 | 22000 | $3696000 | 90.3% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3696000** | **TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS** | | | | | |

## 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 | 2026-06-09 | 2026-08-31 | 1 | $ 8184000 | 1296 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 3696000 |
| 2 | MARZO | $ 4224000 |
| 3 | ABRIL | $ 3960000 |
| 4 | MAYO | $ 3960000 |


***© Siasur - 2026***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 5 | JUNIO | $ 3960000 |
| 6 | JULIO | $ 3696000 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 20460000** | **$ 28644000** | **$ 23496000** | **$ 5148000** |

| 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. |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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. |
| 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 | 1082738858 | - | | $ 3960000 |
| 2026 | JUNIO | 2026 | 07 | 12 | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA 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 | 2026-07-27 18:54:19 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | IRENE GUERRA LEGUIZAMON | 2026-07-28 16:39:27 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA | 2026-07-29 23:04:35 |
| 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 | 2026-08-13 11:22:52 |

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 | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2026-07-24, 06:12:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082738858

**Periodo Cotización:** junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026

## PAGADO 12/07/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. 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** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1026259715 | LEIDY MARYURY RODRIGUEZ ECHEVERRIA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.750.905 | $ 280.200 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 1.750.905 | $ 218.900 | 2,436 | $ 1.750.905 | $ 42.700 | (CCF22) COLSUBSIDIO | $ 1.750.905 | $ 10.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 552.400 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.750.905 | $ 1.750.905 | $ 1.750.905 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 218.900 | $ 42.700 | $ 10.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 552.400 | $ 3.400 | $ 555.800 |



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.

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 12/07/2026 | $ 555.800,00 | SIMPLE OI | 474099692 | 74099692 |

Se expide en Bogotá, el 27-07-2026.

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

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

Datos guardados

| 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 |
| 3837-2026 ABRIL 2026.pdf | 3837-2026 ABRIL 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| 3837-2026 MAYO 2026.pdf | 3837-2026 MAYO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| 3837-2026 JUNIO 2026.pdf | 3837-2026 JUNIO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud**
**ADRES**

| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC | Tipo Afiliación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1026259715 | RODRIGUEZ | ECHEVERRIA | LEIDY | MARYURY | 2026-06 | Famisanar | COTIZANTE |
| CC | 1026259715 | RODRIGUEZ | ECHEVERRIA | LEIDY | MARYURY | 2022-04 | Famisanar | BENEFICIARIO |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 06/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2025 | 29 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2022 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2022 | 0 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2022 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2022 | 27 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2022 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 10/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

**Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud**
**ADRES**

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 01/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

**Pago con cotización:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

**Estado Emergencia:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

SKD9pmPMaK

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

## LEIDY MARYURY RODRIGUEZ ECHEVERRIA

**1026259715**

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

## MUERTE DIGNA

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

**julio 8, 2026**

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

SMAR SUR

BOGOTÁ