

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

|                         |                                   |            |                      |                 |        |
|-------------------------|-----------------------------------|------------|----------------------|-----------------|--------|
| DATOS DEL INFORME       |                                   |            |                      |                 |        |
| Periodo a Certificar:   | Desde:                            | 2024-12-01 | Hasta:               | 2024-12-31      |        |
| Nombre del Contratista: | JEFFER ALEXANDER RODRIGUEZ MONROY |            | Número de Documento: | 1053614087      |        |
| Correo Electrónico:     | jeffer14065@gmail.com             |            | Número Telefónico:   | 3123504099      |        |
| Nombre del Supervisor:  | RICARDO MARTINEZ GALVIS           | Cargo:     | ENFERMERO            | Código - Grado: | 243-20 |

|                               |                                      |               |      |                       |      |
|-------------------------------|--------------------------------------|---------------|------|-----------------------|------|
| DATOS DEL CONTRATO            |                                      |               |      |                       |      |
| No. Contrato:                 | 4729-2024                            | Año Contrato: | 2024 | CDP Contrato Inicial: | 1136 |
| Perfil:                       | MÉDICO GENERAL                       |               |      |                       |      |
| 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                                        | 156          | 0                        | 37000      | \$5772000 | 83.9%                         |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 5772000                           | CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS |              |                          |            |           |                               |

|                                     |              |                   |             |                                           |            |
|-------------------------------------|--------------|-------------------|-------------|-------------------------------------------|------------|
| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO |              |                   |             |                                           |            |
| Fecha de Inicio del Contrato        | 2024-04-23   |                   |             | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2024-06-30 |
| No. Prorroga                        | Fecha Inicio | Fecha Terminación | No. Adición | Valor Adición                             | CDP        |
| 1                                   | 2024-06-01   | 2024-08-31        | 1           | \$ 8361540                                | 1547       |
| 2                                   | 2024-08-01   | 2024-10-31        | 2           | \$ 1850460                                | 2136       |
| 3                                   | 2024-10-01   | 2024-11-30        | 3           | \$ 3996000                                | 2617       |
| 4                                   | 2024-11-01   | 2024-12-31        | 4           | \$ 7326000                                | 2773       |
| 5                                   | 2024-12-31   | 2025-01-09        | 5           | \$ 177600                                 | 2962       |
| 6                                   | 2024-12-31   | 2025-01-20        | 6           | \$ 2116400                                | 26         |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                       |   |                              |                    |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------|--------------------|
| 7                                                       | 2024-12-31                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2025-01-20                                                                                                                            | 7 | \$ 2116400                   | 26                 |
| 8                                                       | 2024-12-31                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2025-01-09                                                                                                                            | 8 | \$ 177600                    | 2962               |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Mes Cuenta de Cobro                                                                                                                   |   | Valor a Pagar                |                    |
| 1                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | MAYO                                                                                                                                  |   | \$ 4884000                   |                    |
| 2                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | JUNIO                                                                                                                                 |   | \$ 3996000                   |                    |
| 3                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | JULIO                                                                                                                                 |   | \$ 4440000                   |                    |
| 4                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | AGOSTO                                                                                                                                |   | \$ 3552000                   |                    |
| 5                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SEPTIEMBRE                                                                                                                            |   | \$ 5328000                   |                    |
| 6                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | OCTUBRE                                                                                                                               |   | \$ 3552000                   |                    |
| 7                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | NOVIEMBRE                                                                                                                             |   | \$ 3996000                   |                    |
| 8                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DICIEMBRE                                                                                                                             |   | \$ 5772000                   |                    |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VALOR TOTAL DEL CONTRATO                                                                                                              |   | PAGOS REALIZADOS             | SALDO DEL CONTRATO |
| \$ 15540000                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 41662000                                                                                                                           |   | \$ 35520000                  | \$ 6142000         |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                            |   | PRODUCTO O EVIDENCIA         |                    |
| 1                                                       | Prestar servicios de perfil (médico(a)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, y de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | -Prestar servicios como Médico general en el servicio de Ginecología y Obstetricia, según programación de actividades                 |   | -Programación de actividades |                    |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | -Prestar servicios como Médico general en el servicio de Ginecología y Obstetricia, según programación de actividades                 |   | -Programación de actividades |                    |
| 3                                                       | Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas 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 o sustituya). | -Realizar orientación y brindar información del servicio con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud |   | -Historia clínica            |                    |

| <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>                                   |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 4                                                              | Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad. | -Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos | -Sistema de información dinámica gerencial                    |
| 5                                                              | Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.                                                    | -Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.                   | -Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica |
| 6                                                              | Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.                                                                                                                                                          | -Identificar a los usuarios y orientar sobre el servicio para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen                                                                                                | -Sistema de información dinámica gerencial                    |
| 7                                                              | Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.                                                                                                        | -Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso                                                              | -Sistema de información dinámica gerencial                    |
| 8                                                              | Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.                                                                                                                          | -Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente                                                                                                    | -Historia clínica                                             |
| 9                                                              | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.                                                                                                                                                                                                  | -Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente                                                                                                    | -Historia clínica                                             |

| 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 |                | \$ 3996000 |
| AÑO                                                                                                                                    | MES                   | AÑO           | MES | DÍA            | 82679196                                           | -                          |                                                  |                |            |
| 2025                                                                                                                                   | NOVIEMBRE             | 2024          | 12  | 16             |                                                    |                            |                                                  |                |            |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras                                                                                |                       |               |     |                | TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS |                            |                                                  |                |            |
| Item                                                                                                                                   |                       |               |     |                | Entidades Aportantes a Seguridad Social            | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes                      | Valor Aportado |            |
| Pensionado                                                                                                                             |                       |               |     | NO             | PORVENIR                                           | \$ 1598400                 | \$ 255744                                        | \$ 255800      |            |
| Salud                                                                                                                                  |                       |               |     |                | FAMISANAR                                          |                            | \$ 199800                                        | \$ 199800      |            |
| ARL                                                                                                                                    |                       |               |     | 3              | COLPATRIA                                          |                            | \$ 38937                                         | \$ 39000       |            |
| Caja de Compensación                                                                                                                   |                       |               |     | NO             |                                                    | Total                      | \$ 463888                                        | \$ 494600      |            |
| INFORMACIÓN DE PAGO                                                                                                                    |                       |               |     |                |                                                    |                            |                                                  |                |            |
| Entidad Bancaria                                                                                                                       | BANCO DAVIVIENDA S.A. |               |     | Tipo de Cuenta | AHORROS                                            | Número de Cuenta           | 0550488400962020                                 |                |            |
| HISTÓRICO                                                                                                                              |                       |               |     |                |                                                    |                            |                                                  |                |            |
| OBSERVACIÓN                                                                                                                            |                       |               |     |                | USUARIO                                            |                            | FECHA                                            |                |            |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                    |                       |               |     |                | JEFFER ALEXANDER RODRIGUEZ MONROY                  |                            | 2024-12-14 21:07:00                              |                |            |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                                                                                                   |                       |               |     |                | RICARDO MARTINEZ GALVIS                            |                            | 2024-12-14 21:11:14                              |                |            |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                                                                                                  |                       |               |     |                | CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA                     |                            | 2024-12-16 07:10:13                              |                |            |
| 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                     |                            | 2025-01-17 15:40:23                              |                |            |

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.

RICARDO MARTINEZ GALVIS  
ENFERMERO

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                                   |        |                   |                    |                       |
|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------------|--------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                  |        | DIRECCIÓN         | TELÉFONO           | CORREO                |
| CC                                  | 1053614087        | JEFFER ALEXANDER RODRIGUEZ MONROY |        | calle 53 n 4a -93 | 3123504099         | jeffer14065@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                   | CÓDIGO | DEPARTAMENTO      | CIUDAD / MUNICIPIO |                       |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                                   |        | BOGOTÁ D. C.      | BOGOTÁ. D.C.       |                       |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                                   |        |                   |                    |                       |
| NO                                  |                   |                                   |        |                   |                    |                       |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |     |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS     | UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1             | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2024-11              | 2024-11                           | I             | 16/12/2024               | 82679196        | \$494.600     |     |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |               |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre        | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |               |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS017        | Famisanar EPS | 830003564-7 | 199.800                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 199.800       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |          |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre   | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230301          | Porvenir | 800224808-8 | 255.800                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 255.800       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                     |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|---------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre              | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                     |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-4                      | Vida Colpatria S.A. | 860002183-9 | 39.000                 |                  |       |                        | 39.000                | 0         | 0                     | 39.000              |                            |                     | 390               | 39.000        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |  |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|--|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |  |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               | No. Afiliados |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Dias Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar |               |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 199.800                             | 199.800       |
| Pensión                | 1                              | 255.800                             | 255.800       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 39.000                              | 39.000        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 494.600                             | 494.600       |

