

DATOS DEL INFORME

|                         |                                   |            |                                          |                        |
|-------------------------|-----------------------------------|------------|------------------------------------------|------------------------|
| Periodo a Certificar:   | Desde:                            | 2025-12-01 | Hasta:                                   | 2025-12-31             |
| Nombre del Contratista: | HECTOR ENRIQUE TORRES VELASQUEZ   |            | Número de Documento:                     | 1047236234             |
| Correo Electrónico:     | hectortorres.01@hotmail.com       |            | Número Telefónico:                       | 3102051614             |
| Nombre del Supervisor:  | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN | Cargo:     | DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS | Código Grado: - 009-05 |

DATOS DEL CONTRATO

|                                |                                      |               |      |                       |    |
|--------------------------------|--------------------------------------|---------------|------|-----------------------|----|
| No. Contrato:                  | 5898-2025                            | Año Contrato: | 2025 | CDP Contrato Inicial: | 26 |
| Perfil:                        | MÉDICO GENERAL                       |               |      |                       |    |
| Dirección a la que Pertenecer: | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS |               |      |                       |    |
| Unidad de Servicios:           | USS TUNAL                            |               |      |                       |    |

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos             | Dirección                            | Unidad                                                                 | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total     | Procentaje(%) Centro de Costos |
|------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------|------------|-----------|--------------------------------|
| I01TN                        | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS TUNAL                                                              | 96           | 0                        | 38110      | \$3658560 | 51.6%                          |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 3658560                           | TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTAPESOS |              |                          |            |           |                                |

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

|                                     |                     |                   |             |                                           |            |
|-------------------------------------|---------------------|-------------------|-------------|-------------------------------------------|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato        | 2025-06-05          |                   |             | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2025-08-31 |
| No. Prorroga                        | Fecha Inicio        | Fecha Terminación | No. Adición | Valor Adición                             | CDP        |
| 1                                   | 2025-08-11          | 2025-10-31        | 1           | \$ 1196654                                | 1314       |
| 2                                   | 2025-10-20          | 2025-11-30        | 2           | \$ 6897910                                | 1767       |
| 3                                   | 2025-11-27          | 2026-01-16        | 3           | \$ 0                                      | 0          |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro |                   |             | Valor a Pagar                             |            |
| 1                                   | JUNIO               |                   |             | \$ 2972580                                |            |
| 2                                   | JULIO               |                   |             | \$ 4153990                                |            |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                      |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 3                                                       | AGOSTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | \$ 3696670                                                                                                                             |                      |
| 4                                                       | SEPTIEMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$ 3658560                                                                                                                             |                      |
| 5                                                       | OCTUBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$ 3201240                                                                                                                             |                      |
| 6                                                       | NOVIEMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | \$ 2743920                                                                                                                             |                      |
| 7                                                       | DICIEMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | \$ 3658560                                                                                                                             |                      |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VALOR TOTAL DEL CONTRATO                                                                                                               | PAGOS REALIZADOS     |
| \$ 20792816                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 28887380                                                                                                                            | \$ 24085520          |
|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                        | \$ 4801860           |
| 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, 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 MEDICO EN CIRUGIA GENERAL EN ATENCION A PACIENTES                                                              | -HISTORIA CLÍNICA    |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | -EDUCACION AL PACIENTE EN CUANTO A SU TRATAMIENTO, FORMULACION. Y CUIDADOS                                                             | -HISTORIA CLÍNICA    |
| 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). | -REGISTRO EVOLUCIONES EN DINAMICA DIARIAMENTE, SEGUIMIENTO DE PACIENTES, TRATAMIENTOS, FORMULACION Y ANALISIS CLINICO DE LOS PACIENTES | -HISTORIA CLÍNICA    |
| 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 ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS Y APLICARLOS AL SERVICIO                                                                 | -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> |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 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. | -REALIZAR COMUNICACIÓN ACERTIVA CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES                    | -HISTORIA CLÍNICA           |
| 6                                                              | Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.                                                                                                       | -DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD        | -HISTORIA CLÍNICA           |
| 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.                                                     | -VALORAR, EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO                     | -HISTORIA CLÍNICA           |
| 8                                                              | Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.                                                                       | -COMUNICACIÓN OPORTUNA CON FAMILIARES Y PACIENTES                                 | -HISTORIA CLÍNICA           |
| 9                                                              | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.                                                                                                                                               | -CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGUN EL SERVICIO                 | -HISTORIA CLÍNICA           |

| INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL                                                                                               |                  |               |     |                |                                                                      |                            |                                                     |                     |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|-----|----------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------|------------|
| Periodo al que corresponde el pago                                                                                                     |                  | Fecha de Pago |     |                | Número de Planilla                                                   | Factura Electrónica        | Valor Honorarios de Certificados el Mes de Anterior |                     | \$ 2743920 |
| AÑO                                                                                                                                    | MES              | AÑO           | MES | DÍA            | 9496584329                                                           | -                          |                                                     |                     |            |
| 2026                                                                                                                                   | NOVIEMBRE        | 2025          | 12  | 17             |                                                                      |                            |                                                     |                     |            |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras                                                                                |                  |               |     |                | DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS |                            |                                                     |                     |            |
| Item                                                                                                                                   |                  |               |     |                | Entidades Aportantes a Seguridad Social                              | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes                         | Valor Aportado      |            |
| Pensionado                                                                                                                             |                  |               |     | NO             | PROTECCIÓN                                                           | \$ 1423500                 | \$ 227760                                           | \$ 229000           |            |
| Salud                                                                                                                                  |                  |               |     |                | FAMISANAR                                                            |                            | \$ 177938                                           | \$ 178900           |            |
| ARL                                                                                                                                    |                  |               |     | 3              | SURA                                                                 |                            | \$ 34676                                            | \$ 34900            |            |
| Caja de Compensación                                                                                                                   |                  |               |     | NO             |                                                                      | Total                      | \$ 413129                                           | \$ 442800           |            |
| INFORMACIÓN DE PAGO                                                                                                                    |                  |               |     |                |                                                                      |                            |                                                     |                     |            |
| Entidad Bancaria                                                                                                                       | BANCOLOMBIA S.A. |               |     | Tipo de Cuenta | AHORROS                                                              | Número de Cuenta           | 76700014505                                         |                     |            |
| HISTÓRICO                                                                                                                              |                  |               |     |                |                                                                      |                            |                                                     |                     |            |
| OBSERVACIÓN                                                                                                                            |                  |               |     |                | USUARIO                                                              |                            |                                                     | FECHA               |            |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                    |                  |               |     |                | HECTOR ENRIQUE TORRES VELASQUEZ                                      |                            |                                                     | 2025-12-15 22:24:16 |            |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                |                  |               |     |                | HECTOR ENRIQUE TORRES VELASQUEZ                                      |                            |                                                     | 2025-12-17 16:06:23 |            |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                |                  |               |     |                | HECTOR ENRIQUE TORRES VELASQUEZ                                      |                            |                                                     | 2025-12-17 16:06:36 |            |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                                                                                                   |                  |               |     |                | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN                                    |                            |                                                     | 2025-12-23 00:20:24 |            |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                                                                                                  |                  |               |     |                | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO                                            |                            |                                                     | 2025-12-23 12:49:44 |            |
| 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                                       |                            |                                                     | 2026-01-08 16:38:07 |            |

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.



**HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN**  
**DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS**