

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

| | | | | | |
|------------------------------|------------------------|-----------------------------------|---------------|----------------------------------|-------------------------------|
| Periodo a Certificar: | Desde: | 2026-04-01 | Hasta: | 2026-04-30 | |
| Nombre Contratista: | del | HAROLD EDUARDO RESTREPO HERNANDEZ | | Número de Documento: | 1074132674 |
| Correo Electrónico: | hrestrepo74@uan.edu.co | | | Número Telefónico: | 3132877715 |
| Nombre Supervisor: | del | SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ | Cargo: | ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27 | Código Grado: - 242-27 |

DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|------|------------------------------|-----|
| No. Contrato: | 1957-2026 | Año Contrato: | 2026 | CDP Contrato Inicial: | 295 |
| Perfil: | MÉDICO GENERAL | | | | |
| Dirección a la que Pertenece: | DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS | | | | |
| 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 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|--------------|--------------------------|------------|-----------|--------------------------------|
| A10HU | DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS | HOSPITAL USME NUEVO | 186 | 24 | 35172 | \$7386120 | 100% |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 7386120 | SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CIENTOVEINTEPESOS | | | | | |

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|--|----------------------------|--|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato | 2026-02-01 | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2026-06-30 |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar | |
| 1 | FEBRERO | \$ 7175088 | |
| 2 | MARZO | \$ 7386120 | |
| 3 | ABRIL | \$ 7386120 | |

| | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
| \$ 36930600 | \$ 36930600 | \$ 21947328 | \$ 14983272 |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|--|---|--|--|
| 1 | Desarrollar servicios profesionales de medico general, aplicando su conocimiento técnico y criterio clínico conforme a la Lex Artis, a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y a la normativa vigente, de acuerdo a las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR E.S.E | SE REALIZA ATENCIÓN MÉDICA CORRESPONDIENTE SEGÚN REQUERIMIENTO SEA POR ATENCIÓN POR PYD O RESOLUTIVA. | SE REALIZA ATENCIÓN MÉDICA CORRESPONDIENTE SEGÚN REQUERIMIENTO SEA POR ATENCIÓN POR PYD O RESOLUTIVA |
| 2 | Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas a usuarios, familias y comunidad, conforme a los lineamientos técnicos y normativos vigentes. | SE HACE EDUCACIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR CORRESPONDIENTE A ADHERENCIA A TRATAMIENTOS Y ESTILOS DE HÁBITO SALUDABLE, CORRESPONDIENTES POR CADA USUARIO | REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA EN DINÁMICA GERENCIAL WEB |
| 3 | Registrar de manera oportuna y adecuada la información derivada de los actos médicos realizados, en la historia clínica institucional, garantizando que dicha información sea veraz, clara, legible, secuencial y completa, conforme a los criterios establecidos en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen o sustituyan. | SE HACE REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA EN DINÁMICA GERENCIAL WEB, CORRESPONDIENTE SEGÚN ATENCIÓN, CON CORRECTOS DIAGNÓSTICOS SEGÚN REQUERIMIENTO DE PACIENTE EN SU CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLÍNICA. | REGISTRO EN CADA HISTORIA CLÍNICA INDIVIDUAL. |
| 4 | Participar en la elaboración, actualización y/o ajuste de formatos, protocolos, guías y procedimientos relacionados con la atención médica, así como aplicar los mismos en el desarrollo de las actividades contratadas, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, el registro de estadísticas vitales y el uso de herramientas del Sistema de Salud como MIPRES, cuando a ello haya lugar, observando las normas universales de bioseguridad, ética y seguridad del paciente. | SE HACEN REGISTROS EN MIPRES SEGÚN REQUERIMIENTO DE CADA PACIENTE | REGISTRO EN PÁGINA DE MIPRES |
| 5 | Contribuir a la identificación, caracterización, orientación, seguimiento y canalización de usuarios hacia las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como al suministro y consolidación de información necesaria para la trazabilidad y seguimiento de indicadores asociados a los procesos asistenciales. | SE HACE LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON SU RESPECTIVA DERIVACIÓN SEGÚN CORRESPONDA | REGISTRO DE DIFERENTES REMISIONES EN HISTORIA CLÍNICA GERENCIAL SEGÚN CORRESPONDA EL CASO. |
| 6 | Integrar su actuación profesional a las dinámicas asistenciales de la Entidad, con el propósito de favorecer el manejo integral del usuario, conforme a la normatividad legal vigente, sin que ello implique subordinación laboral ni dependencia jerárquica. | SE TIENE ADHERENCIA A LA NORMATIVA PARA EL CUIDADO DEL PACIENTE SEGÚN CORRESPONDA EL CASO | REMISIONES ESTIPULADAS Y REGISTRO CORRESPONDIENTE |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|--|--|--|--|
| 7 | Realizar valoraciones clínicas, emitir diagnósticos y definir planes de tratamiento médico, acordes con la condición clínica del usuario, efectuando el seguimiento correspondiente cuando aplique, hasta su egreso y/o control ambulatorio, dentro del marco de su autonomía técnica y profesional. | SE HACE UNA IDENTIFICACIÓN CON REGISTRO DE HISTORIA CLÍNICA CORRESPONDIENTE A DIAGNÓSTICOS Y MANEJO INDIVIDUAL | ENTREGA DE FORMULACIÓN Y/O EXÁMENES QUE CORRESPONDAN PARA UN SEGUIMIENTO Y MANEJO DE PATOLOGÍA SEGÚN CORRESPONDA. |
| 8 | Brindar información clara y oportuna a los familiares, acudientes o responsables del usuario, relacionada con la evolución, riesgos y posibles complicaciones del proceso de atención médica, en concordancia con las disposiciones legales, éticas y de confidencialidad aplicables. | ENTREGA DE ÓRDENES MÉDICAS CORRESPONDIENTE A SU EXPLICACIÓN DE CADA ORDEN MÉDICA DE MANERA INDIVIDUAL | SE INFORMA A FAMILIAR O ACUDIENTE DE PACIENTE SEGÚN CORRESPONDA EL CASO, DE EVOLUCIÓN, MANEJO, TRATAMIENTO DE PATOLOGÍA DE PACIENTE. |
| 9 | Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, relacionadas con la atención médica, que guarden relación directa con el objeto contractual y contribuyan al fortalecimiento de los procesos misionales de la Entidad | IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS NO PROPIAMENTE RELACIONADOS CON LAS CONSULTAS DE CADA PACIENTE | REMISIONES SEGÚN CORRESPONDAN A CADA CASO EN PARTICULAR |

| 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 | \$ 7386120 |
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | | | | |
| 2026 | MARZO | 2026 | 04 | 14 | 9503037308 | - | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CIENTOVEINTEPESOS | | | |
| Item | | | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado | |
| Pensionado | | | | NO | PROTECCIÓN | \$ 2954448 | \$ 472712 | \$ 472800 |
| Salud | | | | | EPS SURA | | \$ 369306 | \$ 369400 |
| ARL | | | | 3 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | \$ 71970 | \$ 72000 |
| Caja de Compensación | | | | NO | | Total | \$ 857440 | \$ 914200 |
| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | | | | |
| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | | | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 04800003366 | |
| HISTÓRICO | | | | | | | | |
| OBSERVACIÓN | | | | | USUARIO | | FECHA | |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | | | | | HAROLD EDUARDO RESTREPO HERNANDEZ | | 2026-04-20 08:05:32 | |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | | | | | SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ | | 2026-04-20 08:40:10 | |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | | | | | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | | 2026-04-20 12:00:34 | |
| INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA | | | | | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | | 2026-05-11 17:17:59 | |

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.

SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ
ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|-----------------------------------|-----------------|--------------------|----------------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1074132674 | | RESTREPO HERNANDEZ HAROLD EDUARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | tv 8 bis #75a sur 33 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3132877715 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-03 | 2026-03 | 220437789 | 9503037308 | I | 2026/04/20 | 2026/04/14 | BANCOLOMBIA | 0 | \$949,300 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|-----------------|--------|--------|-------------|-----------|--------|--------|-------------|-----------|--------|--------|-------------|----------|--------|--------|-------------|----------|--------|------|--------------|--------|--|--|
| EMPLEADO | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
| No. | Identificación | Nombres | | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | | |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$2,954,448 | \$472,800 | | | \$2,954,448 | \$369,400 | | | \$1,750,905 | \$35,100 | | | \$2,954,448 | \$72,000 | | | \$0 | \$0 | | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$2,954,448 | \$472,800 | | | \$2,954,448 | \$369,400 | | | \$1,750,905 | \$35,100 | | | \$2,954,448 | \$72,000 | | | \$0 | \$0 | | |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | \$2,954,448 | \$472,800 | | | \$2,954,448 | \$369,400 | | | \$1,750,905 | \$35,100 | | | \$2,954,448 | \$72,000 | | | \$0 | \$0 | | |
| 1 | CC 1074132674 | RESTREPO HAROLD | 230201 | 30 | \$2,954,448 | \$472,800 | EPS010 | 30 | \$2,954,448 | \$369,400 | CCF24 | 30 | \$1,750,905 | \$35,100 | 14-11 | 30 | \$2,954,448 | \$72,000 | 30 | \$0 | \$0 | | | |
| Total Afiliados(1) | | | | | \$2,954,448 | \$472,800 | | | \$2,954,448 | \$369,400 | | | \$1,750,905 | \$35,100 | | | \$2,954,448 | \$72,000 | | | \$0 | \$0 | | |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|-----------------------------------|-----------------|--------------------|----------------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1074132674 | | RESTREPO HERNANDEZ HAROLD EDUARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | tv 8 bis #75a sur 33 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3132877715 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-----------|--|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor | |
| 2026-03 | 2026-03 | 220437789 | 9503037308 | I | 2026/04/20 | 2026/04/14 | BANCOLOMBIA | 0 | \$949,300 | |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR | |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$472,800 | \$0 | \$0 | \$472,800 | |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | \$472,800 | \$0 | \$0 | \$472,800 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$72,000 | \$0 | \$0 | \$72,000 | |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | \$72,000 | \$0 | \$0 | \$72,000 | |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$35,100 | \$0 | \$0 | \$35,100 | |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | \$35,100 | \$0 | \$0 | \$35,100 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$369,400 | \$0 | \$0 | \$369,400 | |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | \$369,400 | \$0 | \$0 | \$369,400 | |
| TOTAL | | | | 1 | \$949,300 | \$0 | \$0 | \$949,300 | |



Comprobante en línea

13 Abr 2026 18:39:00

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 220437789

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
181.53.14.19

Fecha
13 Abr 2026 18:39:00

Referencia 2
CC

Número de factura
9503037308

Referencia 3
1074132674

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9503037308**

Valor del Pago
\$949.300

Número de comprobante
TR1837447789

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
**** **3366**

Agencia Nacional de Contratación Pública
Gobierno Central Ecuatoriano

Aumentar el contraste UTC -57:40:54
HAROLO EDUARDO RE

Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼

Escribir → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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 | | | | | |

Documentos de ejecución del contrato

| Descripción | Nombre del archivo | Cargado por |
|---|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> Hoja de vida SIDEAP.pdf | Hoja de vida SIDEAP.pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> 08. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO .pdf | 08. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO .pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 .pdf | CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 .pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf | CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf | Proveedor Descargar Detalle |

▶

Configuraciones del usuario

HAROLO EDUARDO RESTREPO HERNÁNDEZ
CAT: 1515795

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

20 Abr, 2026 (UTC -5) 7:40:54