

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

| DATOS DEL INFORME       |                              |            |                      |                 |        |
|-------------------------|------------------------------|------------|----------------------|-----------------|--------|
| Periodo a Certificar:   | Desde:                       | 2026-06-01 | Hasta:               | 2026-06-30      |        |
| Nombre del Contratista: | YULI MARCELA DUARTE PEDREROS |            | Número de Documento: | 53097503        |        |
| Correo Electrónico:     | yulid2008@hotmail.com        |            | Número Telefónico:   | 3166997655      |        |
| Nombre del Supervisor:  | JULIO ANDRÉS SÁNCHEZ SÁNCHEZ | Cargo:     | JEFE DE OFICINA      | Código - Grado: | 006-05 |

| DATOS DEL CONTRATO            |                                          |               |      |                       |     |
|-------------------------------|------------------------------------------|---------------|------|-----------------------|-----|
| No. Contrato:                 | 1587-2026                                | Año Contrato: | 2026 | CDP Contrato Inicial: | 134 |
| Perfil:                       | TECNICO ADMINISTRATIVO I                 |               |      |                       |     |
| Dirección a la que Pertenece: | OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC |               |      |                       |     |
| Unidad de Servicios:          | ADMINISTRATIVA                           |               |      |                       |     |

| LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS     |                                          |                                                                               |           |                                |
|------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------|
| Centro de Costos             | Dirección                                | Unidad                                                                        | Total     | Procentaje(%) Centro de Costos |
| R35SA                        | OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC | ADMINISTRATIVA                                                                | \$2658651 | 100%                           |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 2658651                               | DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y UNPESOS |           |                                |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO |                     |                                           |            |
|-------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato        | 2026-01-16          | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2026-06-30 |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar                             |            |
| 1                                   | ENERO               | \$ 1329326                                |            |
| 2                                   | FEBRERO             | \$ 2658651                                |            |
| 3                                   | MARZO               | \$ 2658651                                |            |
| 4                                   | ABRIL               | \$ 2658651                                |            |
| 5                                   | MAYO                | \$ 2658651                                |            |
| 6                                   | JUNIO               | \$ 2658651                                |            |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                              |                                                                                                                                                                                                                             | VALOR TOTAL DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PAGOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SALDO DEL CONTRATO |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| \$ 14799824                                             |                                                                                                                                                                                                                             | \$ 14799824                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 14622581                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | \$ 177243          |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                                                                             | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PRODUCTO O EVIDENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |
| 1                                                       | 1. Consolidar, proyectar y gestionar las respuestas a las solicitudes de historia clínica, verificando el cumplimiento de los tiempos de respuesta definidos conforme a la normatividad y los lineamientos institucionales. | <p>- Recepción de solicitudes diarias del Aplicativo Agilsalud en la bandeja de documentos pendientes de historia clínica validar documentación y posterior creación de trámite en Bpm. (150). • Actualización diaria a la base de datos de usuarios solicitud de historia clínica con su respectivo número de radicado y distintos Items (fecha de radicado, fecha de entrega, número de instancia, nombres, número de documento, documentación aportada en la solicitud, vigencia solicitada, etc) (150).</p> <p>• Consolidar información, proyectar respuesta por medio de documento electrónico y adjuntar al aplicativo Agilsalud de copia de hc (150) oficios. • Revisión diaria de solicitudes de historias clínicas por medio de correo electrónico a nivel interno de las dependencias de Subgerencia en salud, (03). • Se realiza solicitudes de soportes de historias clínicas por medio de correo electrónico al área de facturación (0) • Se realiza solicitudes de soportes de imágenes diagnósticas de historias clínicas por medio de correo electrónico al área de complementarios (1) • Actualización diaria a la base de datos de informados internos (Entidades) solicitud de historia clínica con su respectivo número de radicado y distintos Artículos (fecha de radicado, fecha de entrega, nombres, número de documento, documentación aportada en la solicitud, vigencia solicitada, etc) (150).</p> <p>• Proyección de respuesta finales (153). • Proyección de respuesta por correo (03). • Ingreso total de solicitud de historia clínica (153).</p> | <p>-Base de datos Informados y usuarios aplicativo agilsalud · Correos Electrónicos · Oficios de respuesta · Copias de historia clínica <a href="https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsurgov_co/EtBEcU1aC-BKnEt9AtXWuJMBnjK2nJJj1ONuCu9BjgbLaw?e=hSsbmo">https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsurgov_co/EtBEcU1aC-BKnEt9AtXWuJMBnjK2nJJj1ONuCu9BjgbLaw?e=hSsbmo</a></p> |                    |

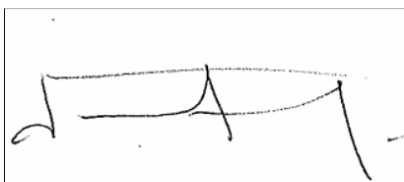
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                        | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PRODUCTO O EVIDENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2                                                       | 2. Verificar la información suministrada por las áreas en los procesos de transferencias documentales, asegurando su integridad, completitud y correcta clasificación. | -- No Aplica Para El Periodo A Certificar, Se Realiza El 100 % De Las Actividades De Las Respuestas De Historia Clínica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | -- No Aplica Para El Periodo A Certificar.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 3                                                       | 3. Apoyar los procesos de recolección, organización y validación de la información que soporta los instrumentos archivísticos adoptados por la Subred Sur.             | -Verificación y registro de historias clínicas y consentimientos 100 nuevos que ingresan al Archivo Central de la Uss Meissen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -Listados de entregas. <a href="https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a>                                                                                                                                       |
| 4                                                       | 4. Organizar, controlar y realizar seguimiento al envío de las comunicaciones oficiales a través de empresas de correo certificado, garantizando su trazabilidad.      | -- No Aplica Para El Periodo A Certificar, Se Realiza El 100 % De Las Actividades De Las Respuestas De Historia Clínica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | -- No Aplica Para El Periodo A Certificar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 5                                                       | 5. Atender al cliente interno y externo de la Subred Sur en los temas relacionados con el proceso de gestión documental, brindando orientación y apoyo administrativo. | - Se atiende al cliente interno y externo de la Subred Sur, por el aplicativo Agilsalud (150), APP Móvil (9) y por el correo institucional subgerencia en salud (03), Proyección de respuesta finales (02) y de la Subred Sur en las diferentes solicitudes y requerimientos de Historia Clínica, para un total de (162) respuestas. • Entrega De Insumos Y Papelería Cuando Así Lo Requieran Los Colaboradores Del Proceso Entrega Y Recepción De Formatos Para Solicitud De Permisos, Así Como De Sus Soportes de Las Incapacidades De Personal De Planta Para Posterior Envío A Sede Administrativa. | -Base de datos Informados y usuarios aplicativo agilsalud · Correos Electrónicos · Oficios de respuesta · Copias de historia clínica – formatos de permisos. <a href="https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a> |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                                             | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PRODUCTO O EVIDENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6                                                       | 6. Capacitar al personal de la Subred en temas de gestión documental, de acuerdo con los lineamientos institucionales y las necesidades identificadas.                                      | -Se capacita al colaborador en el proceso de gestión de solicitudes y entrega de historias clínicas, conforme a los lineamientos institucionales, con el fin de garantizar el adecuado manejo, oportunidad y confidencialidad de la información                                                                                                             | -Soporte documental. <a href="https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKtEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKtEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a>                                                                                                                   |
| 7                                                       | 7. Presentar informes sobre el estado de las solicitudes de historia clínica, conforme a los requerimientos de seguimiento del proceso.                                                     | -Se genera y se envía informe con el consolidado de respuestas a trámite de solicitud de historia clínica mensual internas y externas, identificando las correspondientes a usuarios ya entidades, el estado de la respuesta dada y adicional medir los tiempos de respuesta (correspondiente al mes de junio del 2026). • Elaboración del Edicto mayo 2026 | -Base de datos Informados y usuarios aplicativo agilsalud · Correos Electrónicos · Oficios de respuesta · Copias de historia clínica . <a href="https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKtEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKtEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a> |
| 8                                                       | 8. Generar y consolidar informes de las actividades contractuales ejecutadas durante el periodo.                                                                                            | -Se atiende al cliente interno y externo de la Subred Sur, por el aplicativo Agilsalud (150), APP Móvil (9), Proyección de respuesta finales (02). y por el correo institucional (03) de la Subred Sur en las diferentes solicitudes y requerimientos de Historia Clínica, para un total de 153 respuestas.                                                 | -Base de datos Informados y usuarios aplicativo agilsalud · Correos Electrónicos · Oficios de respuesta · Copias de historia clínica . <a href="https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKtEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKtEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a> |
| 9                                                       | 9. Apoyar técnicamente la elaboración y organización de los soportes requeridos para los informes contractuales.                                                                            | -Se genera y remite informe con el consolidado de indicadores del proceso de Historias Clínicas, incorporando la medición de los tiempos de respuesta. De igual manera, se elabora el edicto correspondiente conforme a las actividades del periodo.                                                                                                        | -Base de datos Informados y usuarios aplicativo agilsalud · Correos Electrónicos · Oficios de respuesta · Copias de historia clínica . <a href="https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKtEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKtEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a> |
| 10                                                      | 10. Ejecutar las demás obligaciones que se deriven de la ejecución del objeto contractual y que sean asignadas por el supervisor del contrato, de acuerdo con las necesidades del servicio. | -Se brinda apoyo en la verificación y seguimiento diario de solicitudes de historias clínicas, a través de correo electrónico interno, en el marco de los trámites colaborativos correspondientes a PQRS (7).                                                                                                                                               | -Base de datos Informados y usuarios aplicativo agilsalud · Correos Electrónicos · Oficios de respuesta · Copias de historia clínica . <a href="https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKtEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKtEt9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a> |

| 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     | 1082708928                                                                    | -                          |                                                  | \$ 2658651          |  |
| 2026                                                                                                                                   | MAYO                  | 2026          | 06             | 10      |                                                                               |                            |                                                  |                     |  |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras                                                                                |                       |               |                |         | DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y UNPESOS |                            |                                                  |                     |  |
| 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                                                                                                                                    |                       |               |                | 1       | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.                                           |                            | \$ 9140                                          | \$ 9200             |  |
| Caja de Compensación                                                                                                                   |                       |               |                | SI      | COMPENSAR                                                                     | Total                      | \$ 508148                                        | \$ 508300           |  |
| INFORMACIÓN DE PAGO                                                                                                                    |                       |               |                |         |                                                                               |                            |                                                  |                     |  |
| Entidad Bancaria                                                                                                                       | BANCO DAVIVIENDA S.A. |               | Tipo de Cuenta | AHORROS |                                                                               | Número de Cuenta           | 4870264308                                       |                     |  |
| HISTÓRICO                                                                                                                              |                       |               |                |         |                                                                               |                            |                                                  |                     |  |
| OBSERVACIÓN                                                                                                                            |                       |               |                |         | USUARIO                                                                       |                            |                                                  | FECHA               |  |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                    |                       |               |                |         | YULI MARCELA DUARTE PEDREROS                                                  |                            |                                                  | 2026-06-21 18:36:57 |  |
| RECHAZADO SUPERVISOR                                                                                                                   |                       |               |                |         | JULIO ANDRES SANCHEZ SANCHEZ                                                  |                            |                                                  | 2026-06-24 08:55:10 |  |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                |                       |               |                |         | YULI MARCELA DUARTE PEDREROS                                                  |                            |                                                  | 2026-06-24 12:20:36 |  |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                                                                                                   |                       |               |                |         | JULIO ANDRES SANCHEZ SANCHEZ                                                  |                            |                                                  | 2026-06-26 17:23:29 |  |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                                                                                                  |                       |               |                |         | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO                                                |                            |                                                  | 2026-06-27 15:07:18 |  |
| 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                                                |                            |                                                  | 2026-07-14 16:21:57 |  |

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.



**JULIO ANDRÉS SÁNCHEZ SÁNCHEZ**  
**JEFE DE OFICINA**