

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2025-05-02	<b>Hasta:</b>	2025-05-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	HERNAN DARIO ZAMBRANO ANGULO		<b>Número de Documento:</b>	1130620261
<b>Correo Electrónico:</b>	hzambranoangulo6@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3146085761
<b>Nombre del Supervisor:</b>	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	<b>Cargo:</b>	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	<b>Código Grado:</b> - 242-25

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	5689-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	710
<b>Perfil:</b>	TECNICO 3 PIC				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
<b>Unidad de Servicios:</b>	SALUD PÚBLICA				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	10352	\$1904768	103.4%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 1904768	UN MILLON NOVECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-05-02	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-07-23
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 5269836	\$ 5269836	\$ 0	\$ 5269836

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
---	--	----------------------

1	participar en los espacios de fortalecimiento de habilidades y capacidades del talento humano con la sds para la correcto digitación de bases y/o aplicativo web.	-ASISTIR A LOS ESPACIOS DE CAPACITACIÓN, CON EL FIN DE FORTALECER LOS PROCESOS ASIGNADOS CON CRITERIOS DE CALIDAD	-ACTA DE ASISTENCIA 2025
2	realizar al interior de la subred espacios para el fortalecimiento de competencias del talento humano y/o realimentación del proceso de gestión de la información.	-SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR	-ACTA DE ASISTENCIA 2025
3	recibir las fichas de captura del aplicativo gesi y/o sisco por parte de los técnicos y/o tecnólogo.	-SE RECIBEN LA META DIARIA RECIBIDA POR EL ENTORNO	-CUSTODIA DE LOS FORMATOS FÍSICOS EN PERFECTO ESTADO
4	digitar y validar el dato registrado en el aplicativo, bases de datos dispuestas por la secretaria distrital de salud de bogota d.c. garantizando la calidad de la data.	-DURANTE LOS DÍAS DE MAYO SE REALIZA DIGITACIÓN DE FICHAS DEL ENTORNO ASIGNADO DANDO CUMPLIMIENTO LA META DIARIA	-APLICATIVO GESI DE SECRETARIA Y SEGUIMIENTO DE DIGITACIÓN EN EL DRIVE SEGUIMIENTO DIGITACIÓN
5	entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al técnico o tecnólogo en sistemas.	-SE REALIZA ENTREGA A DIARIO DE LAS FICHAS ASIGNADAS DE LA META DE DIA	-SE REALIZA ENTREGA A DIARIO DE LAS FICHAS ASIGNADAS DE LA META DE DIA
6	elaborar acta o soporte con identificación de hallazgos en fichas de captura de información para devolver al tecnólogo, para ser corregida.	-SE REALIZA NOTIFICACIONES ENCONTRADAS EN CADA FICHA	-SE REALIZA NOTIFICACIONES ENCONTRADAS EN CADA FICHA
7	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-SE REALIZA NOTIFICACIONES ENCONTRADAS EN CADA FICHA	-FORMATOS FÍSICOS EN DEVOLUCION AL TÉCNICO DE GESI EN PERFECTO ESTADO
8	cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-SE DA CUMPLIMIENTO AL TIEMPO ASIGNADO PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES, PROGRAMADAS POR EL TÉCNICO O TECNÓLOGO SEGUN LA NECESIDAD DEL PROCESO	-REGISTRO DIARIO EN DRIVE GESI SEGUIMIENTO DE DIGITACION
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SE REALIZARON AJUSTES DE MANERA INMEDIATA SOLICITADAS POR EL TÉCNICO O TECNÓLOGO	-GRUPO DE WHATSAPP O CORREO DE GESI DONDE SE CONFIRMA QUE YA TODO ESTA AJUSTADO

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	\$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	ABRIL	2025	05	05	9485639111	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CERO PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1376050	\$ 220168	\$ 227800
Salud					ALIANSALUD		\$ 172006	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 33521	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 399357</b>	<b>\$ 440500</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	191261437	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					HERNAN DARIO ZAMBRANO ANGULO		2025-05-26 11:42:18	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-05-26 11:48:25	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-05-27 18:29:25	

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.



**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA**  
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**