

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-07-01	Hasta:	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	JOSE ANDRES GUTIERREZ PEREZ		Número de Documento:	1030687988	
Correo Electrónico:	SKAFLOW1998@GMAIL.COM		Número Telefónico:	3204126866	
Nombre del Supervisor:	EDWIN GARCIA BAUTISTA	Cargo:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2806-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	123
Perfil:	TECNOLOGO ADMINISTRATIVO I				
Dirección a la que Pertenecce:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R10SA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	\$2834557	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2834557	DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS		

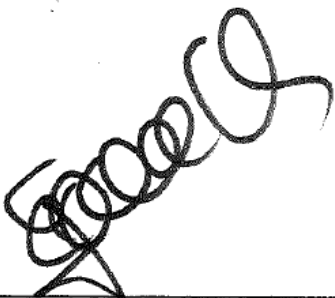
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-17	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-15
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 1417557	
2	FEBRERO	\$ 2834557	
3	MARZO	\$ 2834557	
4	ABRIL	\$ 2834557	
5	MAYO	\$ 2834557	
6	JUNIO	\$ 2834557	
7	JULIO	\$ 2834557	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 19841899		\$ 19841899	\$ 18424899	\$ 1417000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Ejecutar la toma física de inventarios de final de vigencia e inventarios aleatorios	SE REALIZA TOMA FÍSICA DE FARMACIA Y CONSULTA EXTERNA EL CARMEN	-FORMATO TOMA FÍSICA DE INVENTARIO	
2	Manejar el Sistema de Informacion de modulo de Activos Fijos	-SE REALIZA ACTUALIZACIÓN DE INVENTARIOS EN EL SISTEMA DINÁMICA POR RESPONSABLE	FORMATO DE TRASLADO	
3	Verificacion de inventarios de personal que se retira	SE REALIZA RECORRIDO E INTERVENCIÓN A LOS ELEMENTOS DE CONSUMO PARA DAR DE BAJA	SE REALIZA RECORRIDO E INTERVENCION A LOS ELEMENTOS DE CONSUMO PARA DAR DE BAJA	
4	Replaqetizacion y vibrograbacion de devolutivos	SE VERIFICA ENTRADA Y SALIDA DE ELEMENTOS POR PARTE DE LAS EMPRESAS DE ARRENDAMIENTO Y COMODATO	FORMATO DE INGRESO Y SALIDA DE ELEMENTOS DE LA UNIDAD	
5	Desarrollar las actividades relacionadas con la depuracion de activos devolutivos en el Hospital o Unidad de servicios de salud asignada	--SE REALIZA BAJA POR AMBIENTAL EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE TUNJUELITO	-FORMATO DE BAJA AMBIENTAL	
6	Realizar el control y depuracion de inventarios en comodato y arrendamiento	-SE REALIZA SEGUIMIENTO A LOS MOVIMIENTOS REALIZADORES POR EL ÁREA DE SISTEMAS, BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE INVENTARIO	- -FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO Y FORMATO DE TRASLADO MAGNÉTICO Y FÍSICO	
7	Realizar la salida definitiva y bajas de activos	--SE REALIZA SEGUIMIENTO A LOS MOVIMIENTOS REALIZADORES POR EL ÁREA DE SISTEMAS, BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE INVENTARIO	FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO Y FORMATO DE TRASLADO MAGNÉTICO Y FÍSICO	
8	Acompañamiento a mantenimiento, biomedica y sistemas para emision de conceptos	-SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A LAS DIFERENTES UNIDADES DE TUNJUELITO	-CONCEPTO TECNICO	
9	Preparar y entregar informes de conformidad como a solicitud	-SE REALIZA ENVIO DE CAPACITACIONES Y BAJAS AMBIENTALES	--OFICIO AMBIENTAL, FORMATO DE CAPACITACIONES	
10	Demas actividades asignadas por el Supervisor del contrato	-SE REALIZA SUPERVISIÓN DE LA BODEGA DE YOMASA PARA EL ORDENAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS BAJAS	--EVIDENCIA FOTOGRAFICA	

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		\$ 2834557
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	88484238	-			
2025	JUNIO	2025	07	28					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800	
Salud					FAMISANAR		\$ 177938	\$ 178000	
ARL				1	SURA		\$ 7431	\$ 34700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	5300546347		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOSE ANDRES GUTIERREZ PEREZ			2025-07-28 11:27:08	
RECHAZADO SUPERVISOR					EDWIN BAUTISTA GARCIA			2025-07-28 14:36:54	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOSE ANDRES GUTIERREZ PEREZ			2025-07-28 14:43:40	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					EDWIN BAUTISTA GARCIA			2025-07-29 09:54:41	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-07-29 14:51:33	

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.



EDWIN BAUTISTA GARCIA

DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Carrera 20 No. 47-35 Sur, Código postal 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025