

**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>                   | 2025-10-01                  | <b>Hasta:</b>             | 2025-10-31                     |
| <b>Nombre Contratista:</b>   | del HELIODORO GALINDO CAMACHO   | <b>Número de Documento:</b> | 79443171                  |                                |
| <b>Correo Electrónico:</b>   | jeyugaba@hormail.com            |                             | <b>Número Telefónico:</b> | 3206069603                     |
| <b>Nombre Supervisor:</b>    | del VICTOR HUGO VELASQUEZ ORTIZ | <b>Cargo:</b>               | DIRECTOR ADMINISTRATIVO   | <b>Código Grado:</b> - 009-005 |

**DATOS DEL CONTRATO**

|                                      |                          |                      |      |                              |     |
|--------------------------------------|--------------------------|----------------------|------|------------------------------|-----|
| <b>No. Contrato:</b>                 | 2727-2025                | <b>Año Contrato:</b> | 2025 | <b>CDP Contrato Inicial:</b> | 113 |
| <b>Perfil:</b>                       | TECNICO ADMINISTRATIVO I |                      |      |                              |     |
| <b>Dirección a la que Pertenece:</b> | DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA |                      |      |                              |     |
| <b>Unidad de Servicios:</b>          | ADMINISTRATIVA           |                      |      |                              |     |

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

| <b>Centro de Costos</b>             | <b>Dirección</b>         | <b>Unidad</b>   | <b>Total</b> | <b>Procentaje(%) Centro de Costos</b> |
|-------------------------------------|--------------------------|---|--------------|---------------------------------------|
| R01SA                               | DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA | ADMINISTRATIVA  | \$2311870    | 100%                                  |
| <b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b> | <b>\$ 2311870</b>        | <b>DOS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS SETENTAPESOS</b> |              |                                       |

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

|  |                            |                          |                    |  |            |
|--|----------------------------|--------------------------|--------------------|--|------------|
| <b>Fecha de Inicio del Contrato</b>        | 2025-01-17                 |                          |                    | <b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b> | 2025-08-15 |
| <b>No. Prorroga</b>                        | <b>Fecha Inicio</b>        | <b>Fecha Terminación</b> | <b>No. Adición</b> | <b>Valor Adición</b>                             | <b>CDP</b> |
| 1  | 2025-08-08                 | 2025-12-31               | 1                  | \$ 10403415                                      | 1308       |
| <b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b> | <b>Mes Cuenta de Cobro</b> |                          |                    | <b>Valor a Pagar</b>                             |            |
| 1  | ENERO                      |                          |                    | \$ 1155935                                       |            |
| 2  | FEBRERO                    |                          |                    | \$ 2311870                                       |            |
| 3  | MARZO                      |                          |                    | \$ 2311870                                       |            |
| 4  | ABRIL                      |                          |                    | \$ 2311870                                       |            |
| 5  | MAYO                       |                          |                    | \$ 2311870                                       |            |

| <b>EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO</b>                     |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 6  | JUNIO  | \$ 2311870   |  |
| 7  | JULIO  | \$ 2311870   |  |
| 8  | AGOSTO   | \$ 2311870   |  |
| 9  | SEPTIEMBRE   | \$ 2311870   |  |
| 10   | OCTUBRE  | \$ 2311870   |  |
| <b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>                              |  | <b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>  | <b>PAGOS REALIZADOS</b>  |
| \$ 16183090  |  | \$ 26586505  | \$ 21962765  |
| <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>  |
| 1  | Realizar inspeccion y mantenimiento periodico preventivo y correctivo en la planta fisica a las instalaciones electricas, iluminacion y equipos no biomedicos y de las tomas corrientes de la Subred Sur.  | -Se brinda acompañamiento y apoyo constante en el desarrollo de las distintas actividades operativas, administrativas y asistenciales que se llevan a cabo en las unidades pertenecientes de la Subred integrada de servicios de salud sur , con el objetivo de fortalecer los procesos internos, mejorar la atención a los usuarios y contribuir al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por la institución | -La evidencia se refleja en una mesa de ayuda porque cada interacción queda registrada de forma sistemática, permitiendo documentar incidentes, solicitudes, tiempos de respuesta y acciones tomadas, lo cual garantiza trazabilidad, transparencia y respaldo ante auditorías o revisiones internas; además, estos registros alimentan indicadores clave de desempeño que facilitan la toma de decisiones, fortalecen la confianza de los usuarios y aseguran el cumplimiento de normativas, convirtiendo la mesa de ayuda en una fuente confiable de información para la mejora continua y la gestión eficiente del servicio |
| 2  | . Acudir como primer respondiente en caso de falla electrica de algun equipo industrial (ascensor, planta electrica, bombas, puertas electricas, caldera, etc.). Acudir como primer respondiente en caso de falla electrica de algun equipo industrial (ascensor, planta electrica, bombas, puertas electricas, caldera, etc.) | -Se utilizan las herramientas asignadas de acuerdo a la actividad que Se está adelantando Se responde de acuerdo al inventario asignado por las de las herramientas que Se encuentran a cargo Se optimiza al máximo los materiales entregados dando el manejo adecuado y dejándolos en buen estado en los equipos de las localidades de la subred integrada de servicios de salud sur  | -La evidencia se refleja en una mesa de ayuda porque cada interacción queda registrada de forma sistemática, permitiendo documentar incidentes, solicitudes, tiempos de respuesta y acciones tomadas, lo cual garantiza trazabilidad, transparencia y respaldo ante auditorías o revisiones internas; además, estos registros alimentan indicadores clave de desempeño que facilitan la toma de decisiones, fortalecen la confianza de los usuarios y aseguran el cumplimiento de normativas, convirtiendo la mesa de ayuda en una fuente confiable de información para la mejora continua y la gestión eficiente del servicio |

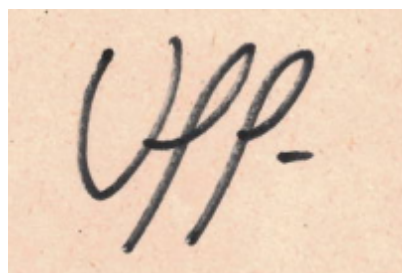
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |  | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN   | PRODUCTO O EVIDENCIA   |
|---|--|--|--|
| 3   | Realizar diseño y construcción de circuitos de redes eléctricas para puestos de trabajo.   | -se lleva a cabo la instalación de cableado, la adecuación de la estructura física del circuito eléctrico en las instalaciones de las sedes de la localidad, garantizando el cumplimiento de las normas técnicas vigentes y asegurando un funcionamiento eficiente y seguro del sistema eléctrico  | -La evidencia se refleja en una mesa de ayuda porque cada interacción queda registrada de forma sistemática, permitiendo documentar incidentes, solicitudes, tiempos de respuesta y acciones tomadas, lo cual garantiza trazabilidad, transparencia y respaldo ante auditorías o revisiones internas; además, estos registros alimentan indicadores clave de desempeño que facilitan la toma de decisiones, fortalecen la confianza de los usuarios y aseguran el cumplimiento de normativas, convirtiendo la mesa de ayuda en una fuente confiable de información para la mejora continua y la gestión eficiente del servicio |
| 4   | Aplicar la normatividad vigente en los trabajos que se realice.  | -Se cumple con las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. realizando una correcta segregación de residuos, Se asiste a la ULC por parte de mantenimiento   | -La evidencia se refleja en una mesa de ayuda porque cada interacción queda registrada de forma sistemática, permitiendo documentar incidentes, solicitudes, tiempos de respuesta y acciones tomadas, lo cual garantiza trazabilidad, transparencia y respaldo ante auditorías o revisiones internas; además, estos registros alimentan indicadores clave de desempeño que facilitan la toma de decisiones, fortalecen la confianza de los usuarios y aseguran el cumplimiento de normativas, convirtiendo la mesa de ayuda en una fuente confiable de información para la mejora continua y la gestión eficiente del servicio |
| 5   | Tanquear según cronograma plantas eléctricas y realizar pruebas rutinarias dejando el registro en los formatos establecidos por la entidad | -Se realiza la verificación periódica de los niveles operativos de las plantas eléctricas de la localidad, con el fin de garantizar su correcto funcionamiento y disponibilidad ante cualquier eventualidad. Como parte de este seguimiento, se lleva a cabo el respectivo proceso de tanqueo cuando se detecta que los niveles de combustible están por debajo de los parámetros establecidos, asegurando así la continuidad del servicio eléctrico en situaciones críticas | -Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03 V5, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura. Se realiza el diligenciamiento del Formato GAMANFT03 V5, registro fotográfico enviado   |
| 6   | Realizar recorrido rutinario para velar por el buen funcionamiento eléctrico del equipo industrial y redes hospitalarias                   | -Durante el recorrido realizado por las diferentes unidades, se observaron los equipos industriales en operación, verificando su buen estado y funcionamiento óptimo; esta inspección permitió confirmar que los sistemas se encuentran operando de manera eficiente, lo cual favorece la continuidad de los procesos productivos, minimiza riesgos operativos y contribuye al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos  | -Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03 V5, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura. Se realiza el diligenciamiento del Formato GAMANFT03 V5, registro fotográfico enviado   |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |  | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN   | PRODUCTO O EVIDENCIA   |
|---|--|--|--|
| 7   | Realizar las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo establecidas en el plan anual de mantenimiento establecido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. además de las actividades de mantenimiento locativo designadas por el área de infraestructura y mantenimiento según cronogramas establecidos, entregando los trabajos con la calidad, tiempo y presupuesto esperado. | -En cumplimiento de las indicaciones asignadas, se gestiona la solicitud de transporte de materiales conforme a las necesidades específicas que se presentan en las unidades de la localidad, Esta labor se realiza de manera coordinada con las áreas de trabajo correspondientes, asegurando que los insumos lleguen oportunamente al lugar donde se requieren para el adecuado desarrollo de las actividades operativas y asistenciales | -La evidencia se refleja en una mesa de ayuda porque cada interacción queda registrada de forma sistemática, permitiendo documentar incidentes, solicitudes, tiempos de respuesta y acciones tomadas, lo cual garantiza trazabilidad, transparencia y respaldo ante auditorías o revisiones internas; además, estos registros alimentan indicadores clave de desempeño que facilitan la toma de decisiones, fortalecen la confianza de los usuarios y aseguran el cumplimiento de normativas, convirtiendo la mesa de ayuda en una fuente confiable de información para la mejora continua y la gestión eficiente del servicio |
| 8   | Cumplir con la norma vigente respecto a seguridad y salud en el trabajo y normas ambientales.  | -Se cumple con las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. realizando una correcta segregación de residuos, Se asiste a la ULC por parte de mantenimiento.  | -Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03 V5, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura. Se realiza el diligenciamiento del Formato GAMANFT03 V5, registro fotográfico enviado   |
| 9   | Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato.  | -Durante el desarrollo del periodo establecido, se brinda atención continua a los servicios requeridos, garantizando la operatividad y el cumplimiento de las funciones asignadas en cada área   | -La evidencia se refleja en una mesa de ayuda porque cada interacción queda registrada de forma sistemática, permitiendo documentar incidentes, solicitudes, tiempos de respuesta y acciones tomadas, lo cual garantiza trazabilidad, transparencia y respaldo ante auditorías o revisiones internas; además, estos registros alimentan indicadores clave de desempeño que facilitan la toma de decisiones, fortalecen la confianza de los usuarios y aseguran el cumplimiento de normativas, convirtiendo la mesa de ayuda en una fuente confiable de información para la mejora continua y la gestión eficiente del servicio |

| 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                                     |  |                             |  |                  |
| 2025   | SEPTIEMBRE            | 2025          | 10             | 15                                      | 1076447963   | -                           | \$ 2311870                                       |                  |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras  |                       |               |                |   | DOS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS SETENTAPESOS |                             |  |                  |
| 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  |                       |               |                | 5                                       | SURA   |                             | \$ 0   | \$ 0             |
| Caja de Compensación   |                       |               |                | NO                                      |  | <b>Total</b>                | <b>\$ 413129</b>                                 | <b>\$ 405800</b> |
| INFORMACIÓN DE PAGO  |                       |               |                |   |  |                             |  |                  |
| Entidad Bancaria   | BANCO DAVIVIENDA S.A. |               | Tipo de Cuenta | AHORROS                                 | Número de Cuenta   | 4870440130                  |  |                  |
| HISTÓRICO  |                       |               |                |   |  |                             |  |                  |
| OBSERVACIÓN  |                       |               |                | USUARIO                                 |  | FECHA                       |  |                  |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES  |                       |               |                | HELIODORO GALINDO CAMACHO               |  | 2025-10-29 12:05:42         |  |                  |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN   |                       |               |                | VICTOR HUGO VELASQUEZ ORTIZ             |  | 2025-10-29 16:59:12         |  |                  |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN  |                       |               |                | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO          |  | 2025-10-30 11:26:53         |  |                  |
| 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          |  | 2025-11-18 12:41:43         |  |                  |

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.



**VICTOR HUGO VELASQUEZ ORTIZ**  
**DIRECTOR ADMINISTRATIVO**  
 Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)  
 Teléfono 7300000 Ext 26017  
 © Siasur - 2025