TRASLADOS, SALIDAS O INGRESOS DE INSUMOS O BIENES
GAF-DTI-FO-05, Versión 4
GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Fecha: 17/03/2026 **Consecutivo Nro.** 0209.

I. TIPO DE MOVIMIENTO

Seleccione con una X el tipo de movimiento a realizar:

☒ Ingreso de un insumo, repuesto, equipo, mueble, etc., al HUS
☐ Ingreso por donación
☐ Salida de activo de las instalaciones de la ESE HUS
☐ Traslado del activo de un servicio/área a otra
☐ Traslado a bodega de bajas por obsolescencia o reposición (Baja)
☐ Traslado a bodega del almacén por devolución

II. INFORMACIÓN BÁSICA DE LOS ACTIVOS FIJOS

Cant.	Descripción del producto	Placa de inventario	Marca	Modelo	Serial	Lugar de origen	Lugar de destino
1	*ECOCARDIOGRAFO*	*N/A*	*GE Healthcare*	*Vívido S70N*	*221501S70N*	*GBARCO*	*PISO 9 CARDIOLOGIA*

Total de productos (de traslado, ingreso o salida) 1

En caso de ser apoyo tecnológico que NO sea propiedad de la ESE HUS registre los siguientes datos:

Nombre del propietario: G. BARCO S.A. **Tipo y N° Documento de Identidad:** 860.044.349-4

Empresa del propietario: G. BARCO S.A.

III. OSERVACIONES

Ingreso de equipo ecocardiógrafo en modo de demostración al servicio de cardiología del piso 9, por parte de la empresa GBARCO.

IV. FIRMAS

En cualquier caso, debe estar autorizado por el personal de planta de la institución responsable del activo y V°B° del Subgerente Administrativo y financiero para las donaciones y salidas.

FIRMA

V°B° SUBGERENTE ADMINISTATIVO Y FINANCIERO
Nombre: VLADIMIR LÓPEZ BARÓN
Cargo: Subgerente Administrativo y financiero ESE HUS

Daniela Porras Useda
Ing. Biomedica
Matrícula Prof. 091030-0389925 CND
FIRMA

PERSONAL DE PLANTA O COORDIANDOR DEL SERVICIO
Nombre: YENNY DANIELA PORRAS USEDA
Cargo: Profesional Universitario Mantenimiento

En caso de ser propiedad de funcionario contratista, familiar paciente y/o acompañante.

FIRMA

FIRMA

Nombre:
N° Cedula: **N° Teléfono:**

En caso de que sea traslado

FIRMA

FIRMA

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

TRASLADOS, SALIDAS O INGRESOS DE INSUMOS O BIENES
GAF-DTI-FO-05, Versión 4
GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

RECIBE

Nombre:
Cargo/perfil/servicio a prestar:
Área/subgerencia:

En caso de que el bien o activo sea de ingreso o salida de la ESE HUS

FIRMA
17 MAR 2026

ALMACÉN
V°B° SUBGERENTE ADMINISTATIVO Y FINANCIERO (E)
Nombre: VLADIMIR LÓPEZ BARÓN (E)
Cargo: Profesional Universitario Almacenista General
Subgerencia: Subgerencia Administrativa y Financiera

ENTREGA
Nombre: ANDREA MILENA MIRANDA QUINTERO
Cargo/perfil/servicio a prestar: Apoyo Nivel Profesional
Área/subgerencia: Gestión de la Tecnología

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
17 MAR 2026
SERVICIOS BÁSICOS
FIRMA: **SERVICIOS BÁSICOS**

Nombre: ANGIE MELISSA VARGAS QUINTERO

Cargo: Profesional Universitario Servicios Básicos
Subgerencia: Subgerencia Administrativa y Financiera

SEÑOR GUARDA DE SEGURIDAD, FAVOR CONTAR Y REVISAR LA CANTIDAD DE ELEMENTOS A INGRESAR Y RETIRAR, VERIFICANDO ESPECIFICACIONES DE IDENTIFIACION DE LOS ELEMENTOS. CUALQUIER INQUIETUD FAVOR LLAMAR A LAS EXTENSIONES 356, 351 y 466

Nota: En los siguientes casos:

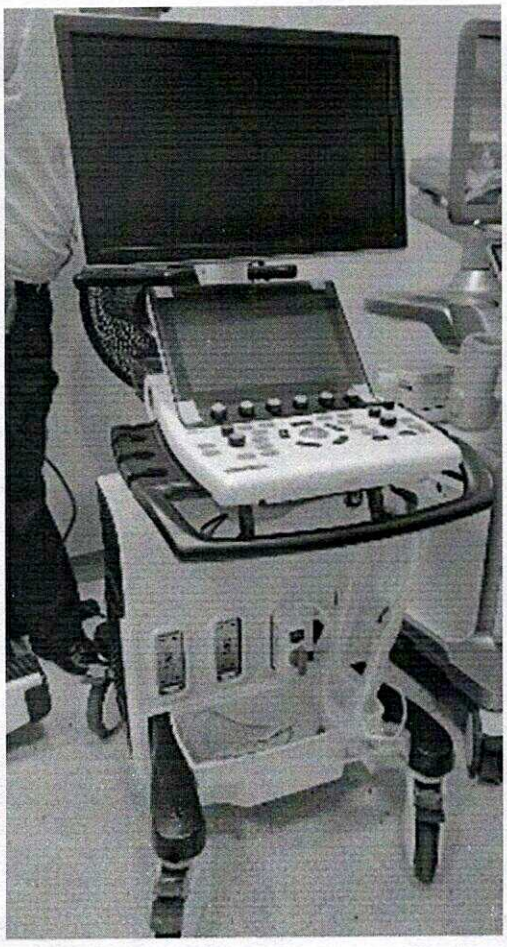
- **Traslado por obsolescencia o reposición (Baja):** este documento DEBE ir soportado con el reporte técnico emitido por personal idóneo y registro fotográfico y en este documento se DEBE diligenciar el ítem III. Observaciones con breve descripción del motivo del traslado.
- **Para los casos de Traslado del activo de un servicio/área a otra, Traslado a bodega del almacén por devolución:** en este documento se DEBE diligenciar el ítem III. Observaciones describiendo el motivo según sea la opción seleccionada en el ítem I. Tipo de Movimiento.
- **Salida de activo o Ingreso de activo:** en este documento DEBE diligenciar el ítem III. Observaciones describiendo el motivo de salida o ingreso del bien o activo adjuntando registro fotográfico del mismo y adjuntando los soportes de ser el caso.
- Cuando el ingreso o salida fue reportado propiedad de un paciente o familiar que está siendo atendido en la ESE HUS no requiere firma de personal, solo debe ser firmado por el paciente o familiar en el Ítem IV. Firma.

V. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

TRASLADOS, SALIDAS O INGRESOS DE INSUMOS O BIENES
GAF-DTI-FO-05, Versión 4
GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.