E S E HOSPITAL LOCAL DE CALAMAR	*FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN Y SUMINISTROS DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN*

Calamar, Bolívar.

Fecha: NOVIEMBRE – 02 - 2026.

CONTRATISTA	**ANIBAL MARTINEZ OSPINO**
FECHA DEL CONTRATO:	**23/10/2026**
N.º DEL CONTRATO:	**2026-C513**
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO DE SISTEMAS DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CALAMAR
PLAZO:	**OCTUBRE 2026**
SUPERVISOR:	**SHANEL VANESA LAMAR CABARCAS**

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido en el Mes de **OCTUBRE DE 2026,** las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Brindar asesoramiento y asistencia técnica a la E.S.E HOSPITAL LOCAL DE CALAMAR en todas las acciones necesarias y pertinentes. 2. prestar los servicios con apego a las normas propias de su profesión o actividad. 3. Desarrollar el proceso encomendado, de manera eficiente en términos de oportunidad, accesibilidad y cumplimiento con los perfiles requeridos del proceso. 4. Mostrar disposición, colaboración y compañerismo con el equipo humano de trabajo. 5. Responder por el inventario y buen uso de los equipos, materiales, instrumentos y elementos que le sean asignados para el cumplimiento de sus obligaciones, así como velar por su protección, cuando los mismos sean objeto de uso, para el cumplimiento del objeto contractual.	1. Asesoramiento y Revision de la informacion en Financiera que se presenta ante el Ministerio de Salud y Proteccion Social en la Plataforma SIHO del Cuarto Trimestre de 2026. 2. Asesoría para analizar, reorganizar y determinar la fiabilidad y confiabilidad de la información digitada en el software Dinámica Gerencial en la parte financiera y contable para la integración de los Informes en el mes de Octubre de la Vigencia 2026 (2193, CGN y CGR). 3. Analizar y realizar el cierre Presupuestal de ingresos y gastos del Cuarto Trimestre en el mes de Octubre de 2026 para la presentación de SIHO. 4. Analizar los procesos efectuados en las áreas de presupuesto y contabilidad en el sistema de información DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIO en el mes de Octubre de 2026.

6. Responder por pérdidas y daños causados en los equipos, instrumentos e insumos de apoyo suministrados por la Empresa Social Del Estado Hospital Local de Calamar. Cuando su deterioro obedezca al uso inadecuado por su parte o la perdida durante la ejecución del presente contrato, autorizando descontar de los honorarios por percibir en un porcentaje razonado acordado entre las partes, de acuerdo al bien que se trate; la cual se entiende expresa y escrita para cada particular y previo análisis de las circunstancias que dieron origen al deterioro o desaparición del bien.	5. Apoyar en la gestión del cierre de cuentas por pagar, cuentas por cobrar y la contabilización del Cuarto Trimestre del 2026 para la presentación de los informes a los entes de control en el mes de Octubre de 2026. 6. Preparación y Presentación de Informes a los entes de control en las plataformas correspondientes del Cuarto Trimestre de la vigencia 2026 (CGN, CGR, SIHO 2193, SUPERSALUD). 7. Reorganización de la información del software en los rubros de Gastos de Funcionamiento de Personal de Nomina, Personal Indirecto, Gastos Generales y Costos de Producción Comercial para la debida Ejecución del Presupuesto en el Mes de Octubre de 2026. 8. Asesoría para depurar, determinar y analizar la información de gastos de los Informes del mes de Octubre de la Vigencia 2026 (2193, CGN y CGR). 9. Fortalecimiento en el proceso de Presentación de informes financieros en los modulos de Cartera, Tesorería, Cuentas por Pagar y Contabilidad en el Cuarto Trimestre de la Vigencia 2026.

DOCUMENTOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL		
PLANILLA No. *9513703662*	***PAGO No:*** *799271610*	***PERÍODO:*** *OCTUBRE DE 2026*
Aportes Obligatorios en Salud	*$ 300.000*	
Aportes Obligatorios en Pensión	*$ 384.000*	
Aporte ARL	*$ 58.500*	
Caja de Compensación Familiar	*$ 48.000*	
TOTAL PAGO SEGURIDAD SOCIAL	***$ 790.500***	
APORTES DEL INFORME		

ANIBAL MARTINEZ OSPINO
C.C. 3.805.486 de Cartagena
T.P. 13255-303909 BLV

SHANEL VANESA LAMAR CABARCAS
Supervisor