

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-08-01	Hasta:	2025-08-31
Nombre del Contratista:	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ		Número de Documento:	79532615
Correo Electrónico:	gbermudezmedina52@gmail.com		Número Telefónico:	3138147467
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5173-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	402
Perfil:	TECNICO 1-EBE				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	13804	\$2539936	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2539936	DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-03-18			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-04-09
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-04-08	2025-05-31	1	\$ 3221135	680
2	2025-05-24	2025-06-30	2	\$ 3181694	892
3	2025-06-20	2025-07-31	3	\$ 1960266	1066
4	2025-07-25	2025-08-31	4	\$ 2539936	1267
5	2025-08-27	2025-09-30	5	\$ 2539936	1472

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1		MARZO	\$ 641856	
2		ABRIL	\$ 2567544	
3		MAYO	\$ 1960168	
4		JUNIO	\$ 2539936	
5		JULIO	\$ 2539936	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1886345		\$ 15329312	\$ 10249440	\$ 5079872
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	--"Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establecen para cada convenio por parte de SDS "	---Actas de apropiación conceptual	
2	Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	--Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo	---Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad	
3	Realizar acercamiento al territorio o población asignada y desarrollar las actividades propias de la línea asignada según corresponda (Toma de medidas antropométricas, aplicación de escalas de valoración, proceso de vacunación o toma de pruebas POCT, actualización de geolocalización, etc. (según la línea de acción asignada) con criterios de calidad para asegurar la correcta identificación de riesgo	---"Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en activaciones de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento. "	---Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interés en salud pública. Enlace de solicitud de citas.	
4	Brindar educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población abordada según la asignación (Relevo, Visita domiciliaria, vacunación, aplicación de pruebas POCT etc.) y clasificación de riesgo identificado.	---No aplica	----No aplica	
5	Diligenciar de manera correcta los formatos entregados por el líder de la línea de trabajo según corresponda, (bitácora diaria, formatos de caracterización, formato de escalas, etc.), garantizando calidad y veracidad de los mismos	---No aplica	----No aplica	
6	Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	--Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, obtenidas recomendaciones por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente, el líder y apoyos en pre crítica y acompañamientos.	---Plan de mejora, actas de precrítica, seguimientos en campo.	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	--Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos.	---Informe diario, cronograma
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS 9.Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	---Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	---Listados de asistencia y actas de reuniones
9	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	--Realizar proceso de gestión documental a los productos a carga.	---Carpeta congestión documental
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	---Participación en precrítica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoca.	---Listados de asistencia y actas de reuniones

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	\$ 2539936
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	JULIO	2025	08	15	88397413	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 178000
ARL				3	POSITIVA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24131738577

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA	2025-08-22 18:17:53
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-08-27 09:56:18
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA	2025-08-27 22:01:11
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-08-28 06:22:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-08-28 10:50:55

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

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

La empresa **GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA**, identificada con **CC** número **79532615**, aportó por **GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA** identificado(a) con **CC** número **79532615** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2025-7 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	GEN	ED	TA	DA	EP	TP	VS	ST	SN	IC	MA	AG	VA	VF	VT	VP	IP	PORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERÍODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59																	0	30	\$1,423,500	0.12500	\$178,000	\$0	\$0	Julio - 2025	88397413	15/08/2025	No	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59																	0	30	\$1,423,500	0.16000	\$227,800	\$0	\$0	Julio - 2025	88397413	15/08/2025	No	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																	0	30	\$1,423,500	0.02436	\$34,700	\$0	\$0	Julio - 2025	88397413	15/08/2025	No	

PAGADA

El presente certificado se expide a los **22** días del mes **August** de **2025**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



03-302662-16



00-31926-1

Scotiabank COLPATRIZIA

unto
-pago

RECIBO DE PAGO

Fecha de venta: 14/08/2025 Hora: 18:36:13
Id comercio: 18760 No. Terminal: 9113
Id Trx: 87929081 Id Aut: 842017
Comercio: PLATIK - MULTIACCES
Dirección: CL 57 16A 30

RECAUDO PSP

TRANSACCIÓN EXITOSA

Convenio: COMPENSAR MI PLANILLA
referencia: 8388397413
Valor: \$ 443.100

ORIGINAL

Para cualquier reclamo es indispensable presentar
este recibo o comunicarse a los Tel. en Bogotá
3487881 o gratis en el resto del país 018000960505.

[VER CONTRATO](#)

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> ARL POSITIVA 79532615 CTO 5173-2025.pdf	ARL POSITIVA 79532615 CTO 5173-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO 2025 CTO 5173-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 5173-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MAYO 2025 CTO 5173-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 5173-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA JUNIO 2025 CTO 5173-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 5173-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA JULIO 2025 CTO 5173-2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 5173-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> cuenta de abril 2025 cto 5173-2025.pdf.cdownload (Archivado)	cuenta de abril 2025 cto 5173-2025.pdf.cdownload	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ABRIL 2025 CTO 5173-2025..pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 5173-2025..pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Activar Windows
Evaluación de la Entidad Estatal
Ve a Configuración para activar Windows.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

D6NHVFaCCu

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA

79532615

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

22 de agosto de 2025