Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ		**Número de Documento:**	79532615	
Correo Electrónico:	gbermudezmedina52@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138147467	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6832-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
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	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	139	0	16200	$2251800	75.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2251800**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-27	2026-01-09	1	$ 3437640	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 8942400	4

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 2543400
2	NOVIEMBRE	$ 2980800

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	DICIEMBRE	$ 2980800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5961600	**$ 18341640**	**$ 8505000**	**$ 9836640**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar el barrido casa a casa en los sectores catastrales asignados, asegurando la cobertura del 100% de predios y familias, con registro en GTAPS.	-Se realiza barrido de casa a casa en el sector catastral 002589 se asegura la cobertura de las unidades habitacionales y con la efectividad de las familias. se registra en GITAPS	- SOPORTE FISICO Y MAGNETICO
2	Apoyar en la caracterización integral en el entorno hogar (social, ambiental, familiar y de salud), aplicando tamizajes según protocolos y registrando resultados en GTAPS.	- se realizan abordaje en cada familia aplicando los tamizajes respectivos según las necesidades de la familia como caracterizacion familiar signos alertas apgar findrisk oms y epoc y registran los resultados en el aplicativo GTAPS	- SOPORTE FISICO Y MAGNETICO
3	Identificar poblaciones prioritarias (gestantes, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, discapacidad, salud mental, etc.) y activar las rutas de atención correspondientes en GTAPS.	Se identifican en el sector poblacion menores de 5 años personas cronicas en salud mental y se activan las rutas de atención rias y derivaciones correspondientes.	- SOPORTE FISICO Y MAGNETICO
4	Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS.	- Se realiza la intervención se realiza los planes de bienestar familiar concertados con las familias como la educación con los riesgos identificados y se realizan acuerdos con la familia	- SOPORTE FISICO Y MAGNETICO
5	Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS.	- -Se Realiza gestion de ruteo y barrido casa a casa se realiza caracterizacion familiar y tamizajes individuales com apgar findrisc oms y epoc realizando gestion del riesgo por medio de canalizaciones derivaciones y agendamientos como evidencia se realiza entrega de soportes como firmas del jefe de hogar de cada familia se asiste a fortalecimientos y cumplimiento de 40 horas de capacitacion	- SOPORTE FISICO Y MAGNETICO
6	Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	- se direcciona las familias intervenidas en gtaps lo que se garantiza el estado de cada predio	- SOPORTE FISICO Y MANEGTICO
7	Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS.	- El gestor asiste y se apoya en las jornadas de fortalecimiento y comités de cuidado.	- SOPORTE FISICO Y MAGNETICO
8	Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS.	- El gestor en cada visita anota los datos registrados de las intervenciones realizadas y los permisos de la información personal del usuario en el aplicativo gtaps.	- SOPORTE FISICO Y MANEGTICO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	- los gestores en el territorio se deben relacionar con los gestores en linea para que las visitas efectivas sean gestionadas	- SOPORTE FISICO Y MANEGTICO
10	Cumplir con los indicadores de gestión y resultado definidos (familias caracterizadas, planes implementados, seguimientos realizados, efectividad en ruteo), con base en los reportes de GTAPS.	- -se realiza efectividad y se cumplen los seguimientos en el orden estipulado para dar una efectividad a los casos	- SOPORTE FISICO Y MANEGTICO
11	Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	- se asiste y se cumple las reuniones mensuales dando cumplimiento a las horas de fortalecimiento	- SOPORTE FISICO Y MANEGTICO
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se asiste a reuniones virtuales con el objetivo de adquirir conocimientos y fortalecer nuestras habilidades.	- SOPORTE FISICO Y MANEGTICO

© Siasur - 2026

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	DICIEMBRE	2026	01	14	8392539797	-		$ 2980800
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS 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**

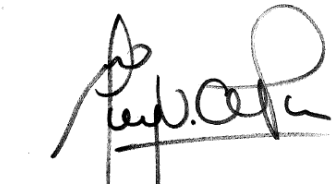
INFORMACIÓN DE PAGO

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

HISTÓRICO

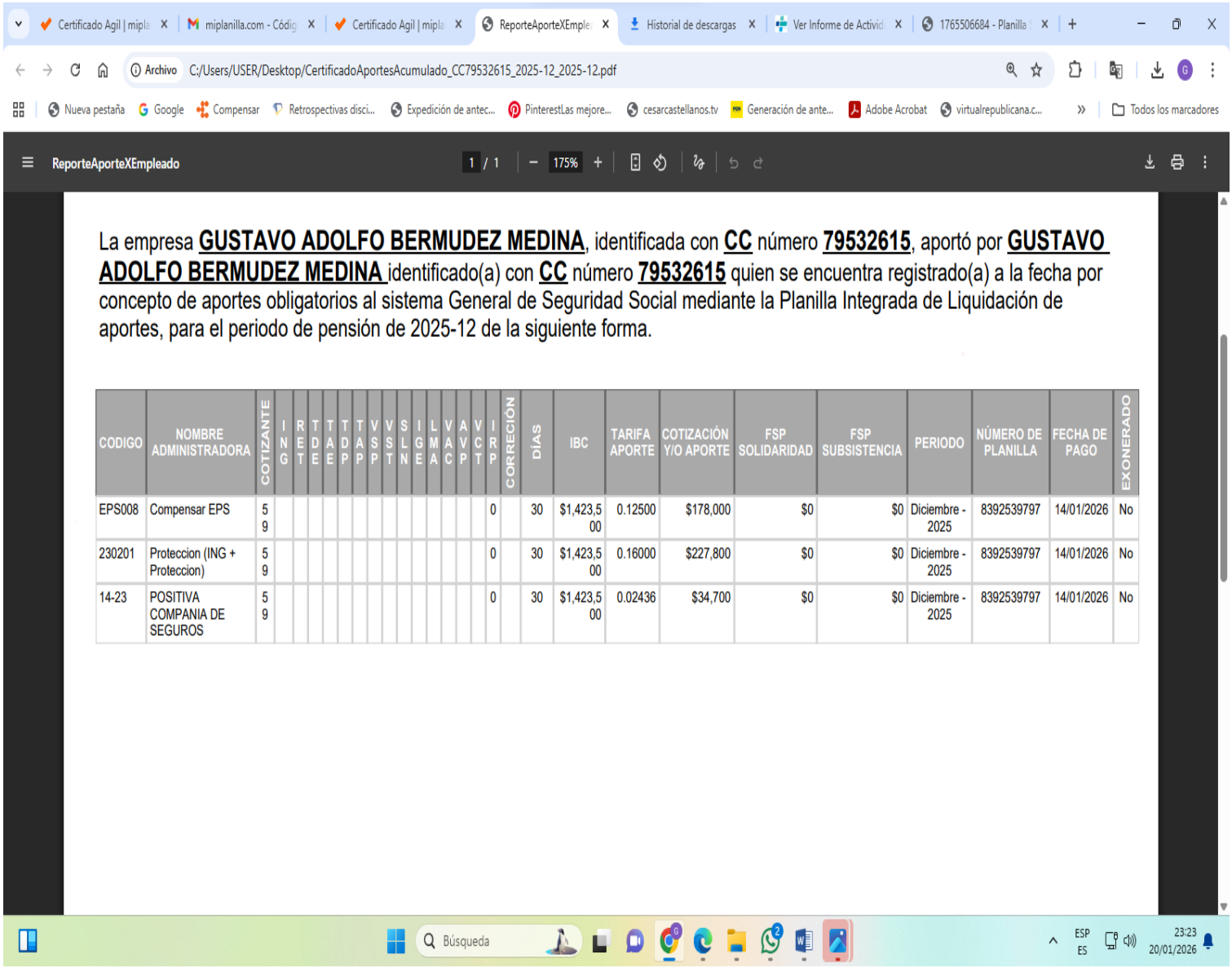
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA	2026-01-20 23:56:55
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA	2026-01-21 00:00:30
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA	2026-01-21 21:24:00
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-22 10:34:22
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-22 14:27:33

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

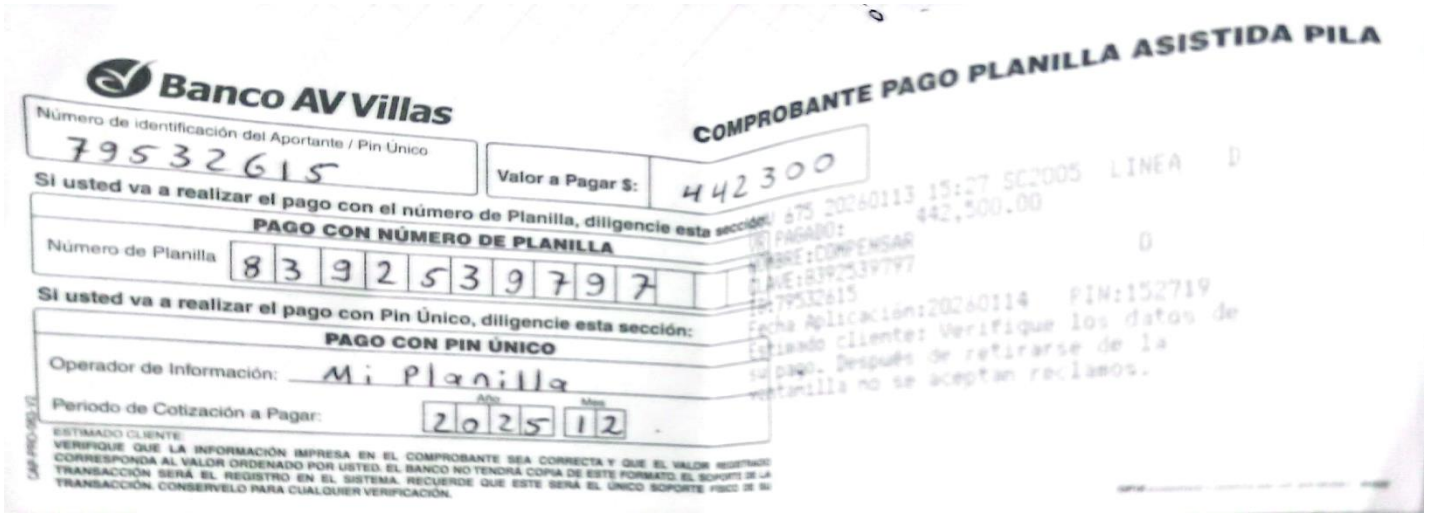
© Siasur - 2026



ReporteAporteXEmpleado

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 2025-12 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Diciembre - 2025	8392539797	14/01/2026	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Diciembre - 2025	8392539797	14/01/2026	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,423,500	0.02436	$34,700	$0	$0	Diciembre - 2025	8392539797	14/01/2026	No



Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único: 79532615

Valor a Pagar $: 442300

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 8392539797

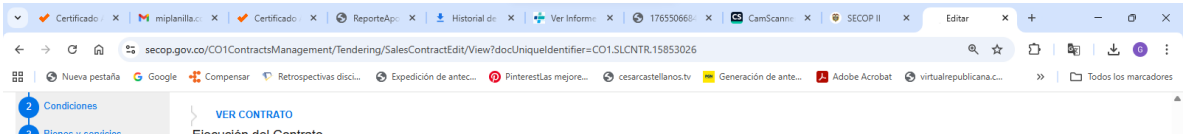
Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: Mi Planilla

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2025 Mes 12

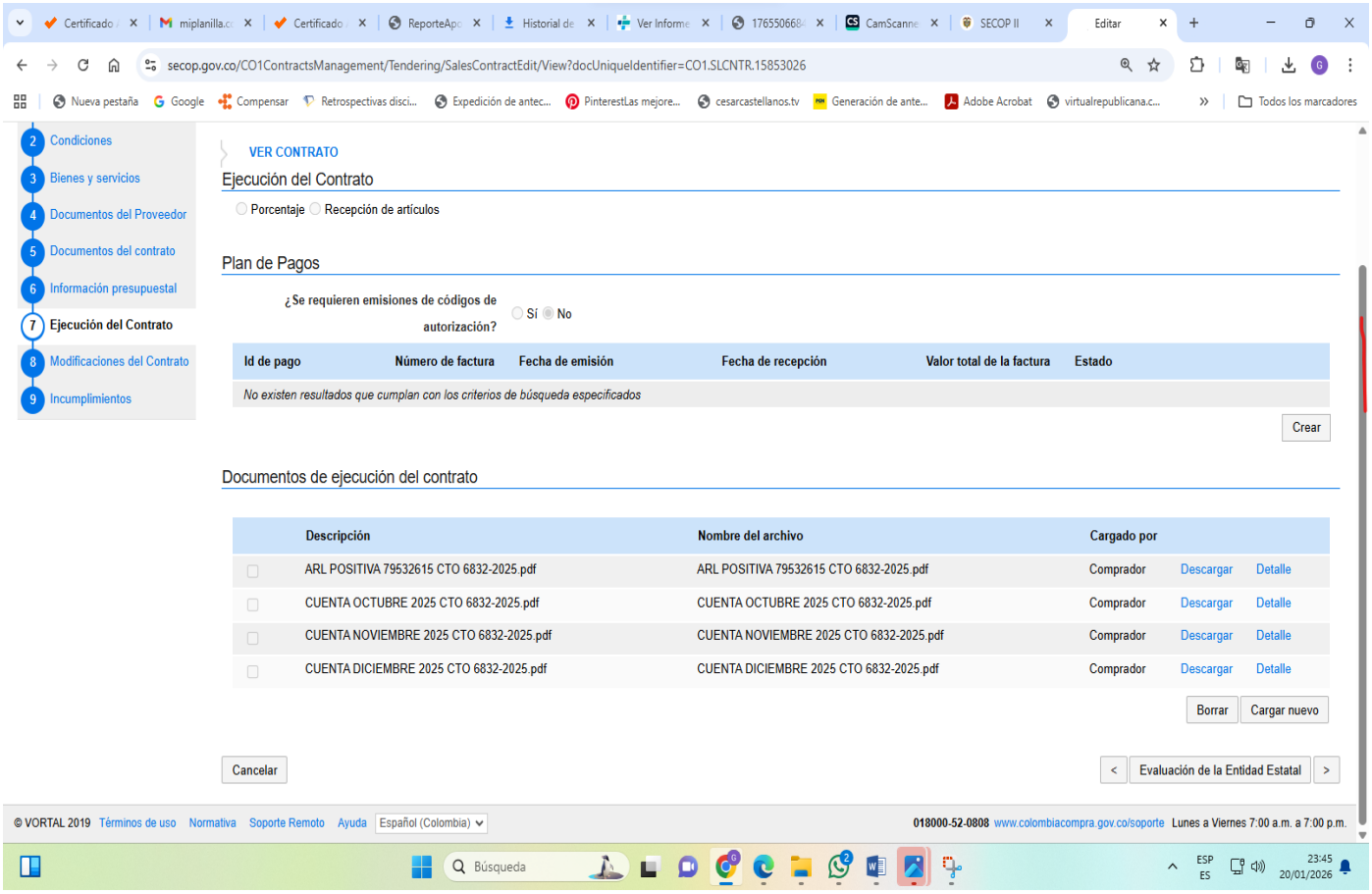
ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

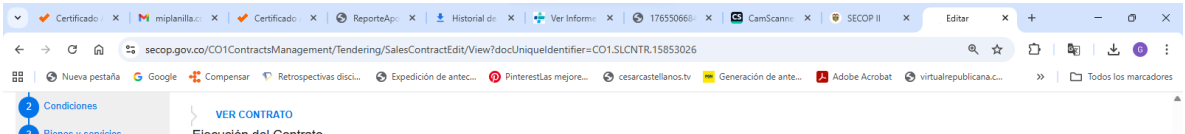


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.15853026

Condiciones

VER CONTRATO


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.15853026
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
Id 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
ARL POSITIVA 79532615 CTO 6832-2025.pdf
CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6832-2025.pdf
CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6832-2025.pdf
CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6832-2025.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Búsqueda
ESP
ES
23:45
20/01/2026


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.15853026
2 Condiciones
VER CONTRATO