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:**	2026-02-01	**Hasta:**	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	GERMAN ANTONIO GUERRERO PADILLA		**Número de Documento:**	1022931726	
Correo Electrónico:	gago1022@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3138048192	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8765-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	2061
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
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	184	0	12100	$2226400	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2226400**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-12-11		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-01-09
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2026-01-02	2026-03-31	1	$ 6679200	4

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	DICIEMBRE	$ 1488300
2	ENERO	$ 2226400
3	FEBRERO	$ 2226400

© Siasur - 2026

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2226390	**$ 8905590**	**$ 5941100**	**$ 2964490**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar la gestión de casos asignados mediante la estrategia de ruteo, garantizando el registro completo y actualizado en el aplicativo GTAPS.	-Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas, verificando diferentes aplicativos, validando frecuencias de uso y derivando al profesional correspondiente.	-Realizar registro, actualización y derivación correspondiente con soporte en GTAPS Y BASES DE DATOS.
2	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-Realizar llamadas a los usuarios generando un contacto inicial, validando información, frecuencias de uso, condiciones de salud, entre otras, asegurando la oportunidad de visita por parte de la derivación correspondiente.	-Realizar llamadas, de asignación de visita por parte del profesional correspondiente, GTAPS, BASES DE DATOS.
3	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	-Realizar llamadas a los usuarios con el fin de asignar citas, endientes y verificar que no olviden la fecha, hora y lugar de estas.	-Realizar llamadas, de asignación de cita para los Usuarios, soporte en GTAPS, BASE DE DATOS, DINAMICA
4	Realizar contacto telefonico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS.	-Realizar llamadas a los usuarios dando a conocer y/o recordar la importancia del cumplimiento de sus citas asignadas y verificar que no olviden la fecha, hora y lugar de estas, y corroborar la asistencia a estas.	-Realizar llamadas, de recordatorio a los Usuarios, y seguimiento de la asistencia a las citas que ya tenían asignadas. GTAPS.
5	Apoyar la gestión del riesgo en las familias mediante la orientación básica y la derivación a rutas y servicios correspondientes.	-Establecer por medio de la resolución 3280, según rango de edad los servicios a ofertar, y derivación de acuerdo con profesional correspondiente.	-Derivar al profesional y rutas correspondientes, asignación individual y extramural, DINÁMICA, GTAPS, BASE DE DATOS
6	Participar en actividades de abordaje territorial presencial, apoyando la caracterización y gestión de necesidades, excepto procedimientos clínicos.	-Realizar abordaje territorial en los sectores asignados, con el fin de realizar caracterización, de los hogares, y actualización de datos.	-soporte de caracterización en GTAPS, Consentimiento informado, y demás requerimientos solicitados.
7	Diligenciar de manera oportuna y precisa los formatos, planos y registros definidos en cada acción de bienestar en GTAPS y soportes físicos.	-Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la secretaria de Salud, realizando con calidad, pertinencia y oportunidad.	-Realizar entrega, registro y calidad del dato de manera oportuna en aplicativo GTAPS, y demás soportes solicitados.
8	Reportar novedades, inasistencias o rechazos de visitas, garantizando la articulación con gestores técnicos o profesionales según corresponda.	-Llevar siempre el registro de todos los agentamientos, dejando soporte de usuarios que rechazan, o no asisten a citas.	-Realizar diligenciamiento oportuno, en GTAPS, BASES DE DATOS, y mantener articulación con gestor de Bienestar, para tratar de obtener en su mayoría efectividad en el territorio.
9	Contribuir a las acciones de promoción de la salud y campañas territoriales mediante la entrega de mensajes clave a las familias.	-La fusión debe prestar servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad, adelantando acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel individual y colectivo que le brinden al usuario una atención integral, para lo cual se deberá fortalecer las acciones de autocuidado y mutuo cuidado y las acciones intersectoriales que fomenten acciones individuales y colectivas para incentivar estilos de vida saludables	-Realizar por medio del contacto telefónico, un acercamiento de información sobre campañas de vacunación, de tamizajes y jornadas de prevención y promoción de enfermedades, dejando observación del seguimiento o contacto en GTASPS, Y BASES DE DATOS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Dar Cumplimiento a los indicadores de gestión establecidos (porcentaje de casos gestionados, citas agendadas y efectividad en el seguimiento) garantizando la trazabilidad en GTAPS. Cumplimiento de indicadores con soporte en reportes de GTAPS bles y unidades de reporte establecidos por la SDS.	-Ejecutar las demás actividades descritas en el proceso de agentamiento, dando respuesta oportuna a los usuarios y al equipo con fin de cumplir indicadores, y tener calidad del dato de registros en el GTASP.	-Registro oportuno y diario en aplicativo GTAPS, Y BASES DE DATOS, dejando buena calidad del dato, y los registros realizados, buscando la efectividad en la llamada y en la visita ejecutada por el profesional.
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.	-Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la secretaria de Salud, realizando con calidad, pertinencia Y oportunidad.	-Asistir a los comités, presentación de actas, apropiación territorial, y demás soportes requeridos.
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Responder a todos los requerimientos solicitados	- Encuestas cursos y demás actividades

© 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	$ 2226400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	41575905	-		
2026	ENERO	2026	02	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1750905	$ 280145	**$ 281000**
Salud		SALUD TOTAL		$ 218863	**$ 219500**
ARL	3	SURA		$ 42652	**$ 42900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 543400**

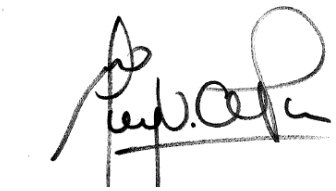
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870421262

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GERMAN ANTONIO GUERRERO PADILLA	2026-02-23 18:46:30
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-02-25 20:16:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-02-26 18:15:44
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	2026-03-11 13:29:18

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022931726	GERMAN ANTONIO GUERRERO PADILLA	CL 108 A SUR 7H 21 ESTE	7188299	GAGP1022@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	10/02/2026	41575905	$543.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	4	600	0	219.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	4	800	0	281.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	4	200	42.900			427	42.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	219.500
Pensión	1	280.200	281.000
Riesgos Laborales	1	42.700	42.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	543.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022931726	GERMAN ANTONIO GUERRERO PADILLA		CL 108 A SUR 7H 21 ESTE	7188299	GAGP1022@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	10/02/2026	41575905	$543.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022931726	GUERRERO PADILLA GERMAN ANTONIO	59	0			N																	230201	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	218.900	14-11	1.750.905	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

1 Información general
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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 SURA - 1022931726 - CTO 8765-2025.pdf	ARL SURA - 1022931726 - CTO 8765-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 8765-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 8765-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS DEL CONTRATO.rar	DOCUMENTOS DEL CONTRATO.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 8765-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 8765-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >