

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

DATOS DEL INFORME						
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-04-01	Hasta:	2026-04-30		
Nombre del Contratista:	GUSTAVO ADOLFO GONZALEZ GRISALES		Número de Documento:	1010172423		
Correo Electrónico:	gagonzalezgr@hotmail.com		Número Telefónico:	3153880926		
Nombre del Supervisor:	DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO	Cargo:	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20	Código Grado:	-	243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7807-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	29800	\$5483200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5483200	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-02		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-11-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-10-20	2025-11-30	1	\$ 3752922	1767
2	2025-11-14	2026-01-09	2	\$ 5483200	1889
3	2026-01-02	2026-03-31	3	\$ 16449600	3
4	2026-03-02	2026-04-30	4	\$ 5483200	448
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	OCTUBRE	\$ 5483200	
2	NOVIEMBRE	\$ 5483200	
3	DICIEMBRE	\$ 5304400	
4	ENERO	\$ 5662000	
5	FEBRERO	\$ 5483200	
6	MARZO	\$ 5483200	
7	ABRIL	\$ 5483200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 10966400		\$ 42135322	\$ 38382400
			\$ 3752922
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Verificar y gestionar los casos de mortalidad en mujeres de 10 a 54 años, realizando el análisis correspondiente y articulando la respuesta según los protocolos establecidos.	-Se brinda apoyo tecnico segun necesidad	-No aplica
2	2.Preparar el alistamiento de insumos requeridos para las asistencias técnicas trimestrales y Presentar los mismos de manera oportuna.	-Se realiza gestion de casos presentados en la unidad según necesidad	-Correos electronicos fichas de notificacion
3	3.Asistir y participar en el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Distrital, aportando información técnica y garantizando la socialización de los hallazgos.	-Se realiza articulacion y seguimiento de casos presentados en los diferentes servicios segun necesidades presentadas	-No aplica
4	4.Elaborar y Presentar el cronograma de las unidades de análisis dirigido a los médicos epidemiólogos, asegurando su cumplimiento y organización.	-Se realiza programacion y asignacion de unidades de analisis	-Formato de cronograma
5	5.Realizar la convocatoria, consoliDar la información, elaborar acta de las unidades de análisis institucionales, enviando la documentación a quien corresponda según los lineamientos.	-Verificacion de pacientes fallecidos y causas de mortalidad, donde se verifica sin cumplen con EISP para notificacion al SIVIGILA	-Correo electronico
6	6.Participar activamente en las unidades de análisis, aportando información técnica y garantizando la articulación con los procesos de vigilancia en salud pública	-Se realizaron unidades de analisis institucionales y distritales según los eventos presentados.	-Actas y listados de asistencia
7	7.Participar en la mesa de sífilis, contribuyendo al análisis de la situación y al fortalecimiento de las acciones de vigilancia y control.	-Participacion en la mesa de salud sexual y reproductiva en donde se realiza revision de casos de sífilis gestacional	-Acta y listado de asistencia.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8.Brindar apoyo técnico a los auxiliares del equipo de epidemiología, resolviendo dudas y orientando en el manejo de los eventos de interés en salud pública.	-Se brinda apoyo tecnico segun necesidad	-No aplica
9	9.Realizar la gestión integral de casos, de acuerdo con los lineamientos técnicos, asegurando el seguimiento, cierre y articulación con los actores responsables.	-Se realiza gestion de casos presentados en la unidad según necesidad	-Correos electronicos fichas de notificacion
10	10.Articular acciones con los diferentes servicios, con el fin de fortalecer la respuesta en salud pública y el abordaje integral de los eventos priorizados.	-Se realiza articulacion y seguimiento de casos presentados en los diferentes servicios segun necesidades presentadas	-No aplica
11	11.Revisar los casos codificados como 113 y enviarlos al área de gestión del riesgo, con el fin de Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos y garantizar la articulación del proceso.	--Se realiza busqueda activa institucional de los casos de desnutricion aguda y se reportan a ruta de alteraciones nutricionales, adicional se realiza articulacion con los demas subsistemas de VSP. Dentro de la UPGD se realiza gestiones de EISP y articulacion con la totalidad de servicios	-Correo electronico
12	12.Revisar las estadísticas vitales, con el fin de verificar que todos los eventos se encuentren notificados de manera completa y oportuna.	-Verificacion de pacientes fallecidos y causas de mortalidad, donde se verifica sin cumplen con EISP para notificacion al SIVIGILA	-Correo electronico
13	13.Elaborar la matriz de indicadores de salud sexual y reproductiva, consolidando y analizando la información para apoyar la gestión y toma de decisiones	-Se realiza matriz de indicadores de salud sexual y reproductiva	-Matriz de indicadores
14	14.Apoyar las actividades administrativas que se requieran en el marco de la gestión institucional.	-Se realizan funciones administrativas segun necesidad del componente	-No aplica
15	15. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realizan actividades propias del perfil segun necesidad del componente	-No aplica

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		\$ 5483200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	74954615	-			
2026	MARZO	2026	04	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 2193280	\$ 350925	\$ 352000	
Salud					SALUD TOTAL EPS S.A.		\$ 274160	\$ 275000	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 53428	\$ 53700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 636534	\$ 680700	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004870401116

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO GONZALEZ GRISALES	2026-04-21 14:46:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO GONZALEZ GRISALES	2026-04-21 14:47:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO	2026-04-21 15:55:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-04-22 10:51:38
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	2026-05-11 15:19:11

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.

DIANA P.

DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010172423	GUSTAVO ADOLFO GONZALEZ GRISALES	Calle 15 20 285	3153880926	gagonzalezgr@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74954615	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$2,193,280	\$724.800	

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	274.200	0		0		0	4	800	0	275.000	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	
230301	Porvenir	800224808-8	351.000	0	0	0	0	4	1.000	0	352.000	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	53.500				53.500	4	200	53.700			535	53.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	43.900	4	200	44.100	1

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	274.200	275.000
Pensión	1	351.000	352.000
Riesgos Laborales	1	53.500	53.700
CCF	1	43.900	44.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	722.600	724.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010172423	GUSTAVO ADOLFO GONZALEZ GRISALES		Calle 15 20 285	3153880926	gagonzalezgr@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74954615	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$2,193,280	\$724.800	

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES											
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Saludado	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	USP	SJA	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 1010172423	GONZALEZ GRISALES GUSTAVO ADOLFO	59	0		N																230301	2.193.280	30	351.000	0	0	0	0	EPS002	2.193.280	30	274.200	14-11	2.193.280	30	3	53.500	CCF24	2.193.280	30	43.900	0	0	0	0	0

PAGADA

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización?
☐ Sí ☒ No

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	354471	11/12/2025 7:49:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	5.483.200 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	356348	20/01/2026 11:56:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	5.304.400 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	349981	20/01/2026 8:07:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	5.483.200 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 004	371488	22/02/2026 5:55:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	5.662.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 005	386012	27 días de tiempo transcurrido (24/03/2026 5:23:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	5.483.200 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 006	393569	4 minutos de tiempo transcurrido (21/04/2026 2:26:00	-	5.483.200 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL SURA 1018513175 CTO 7807-2025.pdf	ARL SURA 1018513175 CTO 7807-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades CTO 7807 noviembre 2025.pdf	Informe de Actividades CTO 7807 noviembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades CTO 7807 diciembre 2025.pdf	Informe de Actividades CTO 7807 diciembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades CTO 7807 octubre 2025.pdf	Informe de Actividades CTO 7807 octubre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades CTO 7807 enero 2026.pdf.pdf	Informe de Actividades CTO 7807 enero 2026.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7807 2025.pdf	PS 7807 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7807 2025.pdf	AD 2 PS 7807 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA SIDEAP GUSTAVO GONZALEZ.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP GUSTAVO GONZALEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA ESPECIALISTA GUSTAVO GONZALEZ.pdf	DIPLOMA ESPECIALISTA GUSTAVO GONZALEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades CTO 7807 febrero 2026.pdf.pdf	Informe de Actividades CTO 7807 febrero 2026.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades CTO 7807 marzo 2026.pdf.pdf.pdf	Informe de Actividades CTO 7807 marzo 2026.pdf.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar		
Cancelar			< Evaluación de la Entidad Estatal >		