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:**	2026-05-01	**Hasta:**	2026-05-31	
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:	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	107	0	16200	$1733400	58.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1733400**	**UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS 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
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 1357560	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 2980800	806
5	2026-05-15	2026-06-30	5	$ 2980800	1046

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 2543400
2	NOVIEMBRE	$ 2980800
3	DICIEMBRE	$ 2980800
4	ENERO	$ 2251800
5	FEBRERO	$ 2980800
6	MARZO	$ 2818800
7	ABRIL	$ 2980800
8	MAYO	$ 1733400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5961600	**$ 25660800**	**$ 21270600**	**$ 4390200**

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 FÍSICO Y MAGNÉTICO
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 FÍSICO Y MAGNÉTICO
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 FÍSICO Y MAGNÉTICO
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 FÍSICO Y MAGNÉTICO
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 FÍSICO Y MAGNÉTICO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 FÍSICO Y MAGNÉTICO
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 FÍSICO Y MAGNÉTICO
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 FÍSICO Y MAGNÉTICO
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 FÍSICO Y MAGNÉTICO
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 FÍSICO Y MAGNÉTICO
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 FÍSICO Y MAGNÉTICO
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 FÍSICO Y MAGNÉTICO

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	$ 2980800
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	77266959	-		
2026	**ABRIL**	**2026**	**05**	**22**				
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	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		COMPENSAR EPS		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

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	2026-05-20 22:14:09
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA	2026-05-25 11:19:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA	2026-05-25 11:23:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA	2026-05-26 16:47:17
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-05-29 16:19:18
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA	2026-05-30 16:55:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA	2026-05-30 16:56:38
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-05-30 17:07:15
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-05-30 18:28:42
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	2026-06-11 20:50:15

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

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 2026-5 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	$1,750,905	0.12500	$218,900	$0	$0	Mayo - 2026	84914934	19/06/2026	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Mayo - 2026	84914934	19/06/2026	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,750,905	0.02436	$42,700	$0	$0	Mayo - 2026	84914934	19/06/2026	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **19** días del mes **June** de **2026**

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

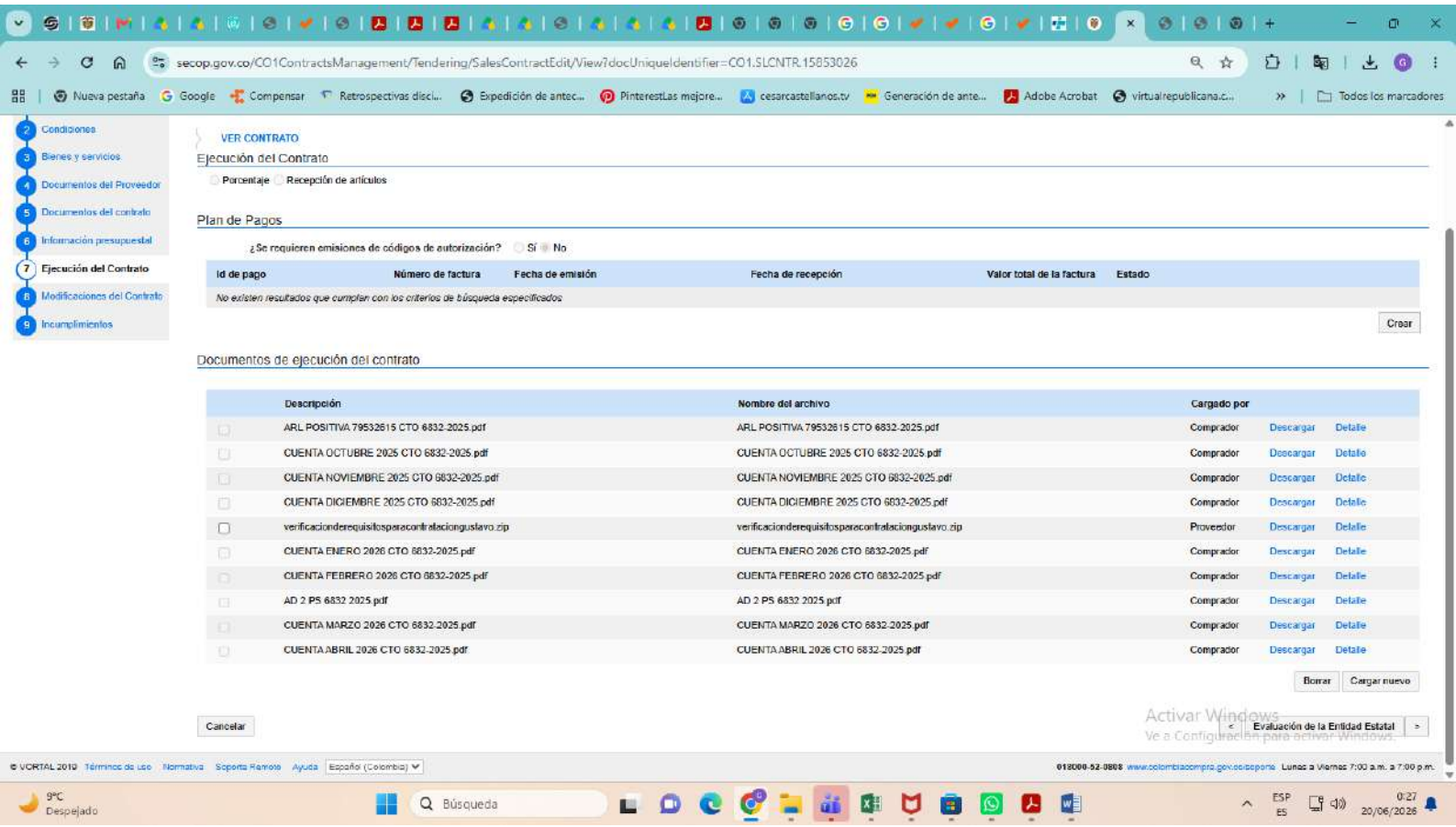
icontec ISO 9001 CO-SC5852-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

CORRESPONSAL BANCARIO
DAVIBANK
Puntored no te cobra por esta transaccion
Pago de facturas Davibank

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	2026-06-19
Hora	11:05:32
Punto de Venta	201991
Numero de aprobacion UPC	606429
Tipo de transaccion	Recaudo
ID Transaccion Puntored	1479635653
Codigo del Convenio	12191
Nombre del Convenio	MIPLANILLA.COM - COMPENSAR - 0344
Referencia del Pago	8384914934
Valor Pago	$547,900

Línea de atención personalizada en Bogotá:
601 3487881
Aquí también puede pagar su tarjeta de credito y creditos de consumo del Banco Davibank
BANCO DAVIBANK VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


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 cumplen 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
verificacionderequisitosparacontratacionguslavo.zip
CUENTA ENERO 2026 CTO 6832-2025.pdf
CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6832-2025.pdf
AD 2 PS 6832 2025.pdf
CUENTA MARZO 2026 CTO 6832-2025.pdf
CUENTA ABRIL 2026 CTO 6832-2025.pdf
Comprador
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
© VORTAL 2010 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.
9°C Despejado
Búsqueda
ESP ES
0:27 20/06/2026