

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****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	Procentaje(%) 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

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
\$ 5961600		\$ 25660800	\$ 21270600
			SALDO DEL CONTRATO
			\$ 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 caracterización 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 con 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 línea 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					
2026	ABRIL	2026	05	22	77266959	-			
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 operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA
No. Identificación: CC79532615
Dirección: CALLE 58 NO 17 33
Telefono: 3150612040
Correo: gbermudezmedina52@gmail.com
Ciudad: SOACHA
Número de Planilla: 84914934

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC79532615	Periodo de Cotización Salud	mayo de 2026
Número de planilla	84914934	Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2026
Fecha pago	2026-06-19	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	2245636	Total Pagado	547900
Banco	1083	Total Intereses de Mora	6100

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	43200	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	283300	1
EPS008	Compensar EPS	221400	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 79532615
 APELLIDOS Y NOMBRES: GUSTAVO ADOLFO BERMUDEZ MEDINA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	42700	0