

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-07-01	Hasta:	2026-07-31
Nombre del Contratista:	GUSTAVO ADOLFO BRUZUAL LEAL		Número de Documento:	1034317228
Correo Electrónico:	gustavobruzual1963@gmail.com		Número Telefónico:	3164040857
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6980-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3-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	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	\$9543800	84.9%
A10JBT	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SAN BENITO	\$1696000	15.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 11239800		ONCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS 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	2025-11-27	2026-01-09	1	\$ 14234320	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 26935200	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 2263680	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 10189100	806
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 8978400	1046
6	2026-07-01	2026-07-31	6	\$ 12216200	1357

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	OCTUBRE	\$ 7119200	
2	NOVIEMBRE	\$ 8978400	
3	DICIEMBRE	\$ 9378800	
4	ENERO	\$ 8978400	
5	FEBRERO	\$ 10669300	
6	MARZO	\$ 9875600	
7	ABRIL	\$ 10109100	
8	MAYO	\$ 9539800	
9	JUNIO	\$ 9146700	
10	JULIO	\$ 11239800	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 17956800		\$ 92773700	\$ 95035100
			\$ -2261400
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Efectuar la valoración médica integral de los usuarios en los diferentes escenarios de atención designados, lo que incluye Unidades de Reacción Inmediata (URI), estaciones de policía, recorridos nocturnos para habitantes de calle, hogares de paso y domicilios particulares.	-se realizar la valoracion medica integral de los usuarios en los diferentes escenarios de atencion designados para el periodo a certificar	-Historia clinica
2	2.Realizar actividades individuales de resolutividad en salud, contempladas en el plan de beneficios en salud, a fin de articular acciones que garanticen integralidad y continuidad en la atención bajo los principios de concurrencia y complementariedad.	-se realizan las actividades individuales de resolutividad en salud contempladas en el plan de beneficios en salud segun meta programada	-Historia Clinica
3	3. Desarrollar cada valoración médica aplicando un enfoque biopsicosocial, diferencial y poblacional, que considere las particularidades físicas, emocionales, sociales y culturales de cada persona atendida.	-se realiza la valoracion medica aplicando un enfoque biopsicosocial diferencial y poblacional que considere las particularidades físicas emocionales sociales y culturales de cada persona atendida	-historia clinica
4	4.Realizar actividades individuales de resolutividad en salud, contempladas en el plan de beneficios en salud, a fin de articular acciones que garanticen integralidad y continuidad en la atención bajo los principios de concurrencia y complementariedad.	-se realizan las actividades individuales de resolutividad en salud contempladas en el plan de beneficios en salud que garantizan la integralidad y continuidad en la atención bajo los principios de concurrencia y complementariedad.	-Historia Clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Elaborar y registrar la historia clínica completa por cada atención, la cual debe contener como mínimo: anamnesis, revisión por sistemas, antecedentes, examen físico, análisis clínico, diagnósticos formulados y el plan de tratamiento o manejo a seguir.	-se realiza el registro de la historia clínica completa por cada una de las atenciones realizadas	-Historia clínica
6	6. Establecer, durante la primera visita presencial, el plan de automanejo con los pacientes que presentan patologías crónicas, concertando acciones de cuidado individual y familiar para promover la adherencia y el control de su condición.	-se realiza la visita presencial el plan de automanejo con los pacientes que presentan patologías crónicas concertando acciones de cuidado individual y familiar para promover la adherencia y el control de su condición	-Historias Clínicas
7	6. Registrar de manera obligatoria, completa y oportuna la totalidad de las atenciones realizadas en el aplicativo GTAPS y en el sistema de historia clínica de la Subred, utilizando los códigos de diagnóstico CIE-10 que correspondan para asegurar la calidad del registro clínico.	-se registran en el aplicativo GTAPS y en el sistema de historia clínica de la Subred utilizando los códigos de diagnóstico CIE-10 que corresponden para asegurar la calidad del registro clínico de cada una de las atenciones realizadas.	-Aplicativo GTAPS Aplicativo GTAPS
8	7. Gestionar las remisiones de los usuarios a los servicios indicados en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y efectuar la notificación de los eventos de interés en salud pública al SIVIGILA o al subsistema que corresponda.	-no aplica para este periodo	-no aplica para este periodo
9	8. Realizar las consultas que han sido indicadas y autorizadas por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), conforme a la revisión de pertinencia y los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018.	-se realiza cada una de las consultas que han sido indicadas y autorizadas por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios EAPB	-Historia Clínica
10	9. Brindar asistencia médica inmediata en situaciones de emergencia o urgencia que se presenten durante las intervenciones y activar, en caso de ser necesario, la remisión del usuario a una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) a través de la línea 123.	-no aplica para este periodo	-no aplica para este periodo
11	10. Participar en las jornadas de atención en salud destinadas a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad, como las personas privadas de la libertad, los ciudadanos habitantes de calle y los residentes de unidades de larga estancia de la Secretaría de Integración Social.	-se participa en las jornadas de atención en salud destinadas a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad	-Historia clínica
12	11. Proveer educación en salud al usuario y a su núcleo familiar sobre su diagnóstico, el plan de tratamiento, los posibles efectos secundarios, los signos de alarma y las prácticas de autocuidado para fortalecer el seguimiento a las indicaciones médicas.	-se realiza educación en salud al usuario ya su núcleo familiar sobre su diagnóstico el plan de tratamiento los posibles efectos secundarios los signos de alarma y las prácticas de autocuidado para fortalecer el seguimiento a las indicaciones médicas	-Historia clínica
13	12. Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precrítics y demás espacios por la SDS y la Subred.	-se asiste a las reuniones convocadas como reunión mensual comité de cuidado fortalecimientos técnicos precrítics y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Listados de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
14	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-se realizan las actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales	-aplicativo GTAPS Historia Clínica

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	93486574	-		\$ 9146700	
2026	JUNIO	2026	07	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NUEVE MILLONES CIENTOCUARENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 3658680	\$ 585389	\$ 588400	
Salud					COMPENSAR EPS		\$ 457335	\$ 459800	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 89125	\$ 89700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1061822	\$ 1137900	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	23116241781	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					GUSTAVO ADOLFO BRUZUAL LEAL		2026-07-30 15:18:08		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-07-31 20:45:43		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-08-01 23:01:46		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-08-05 11:50:41		
NUEVO POR CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-08-05 11:55:05		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					GUSTAVO ADOLFO BRUZUAL LEAL		2026-08-05 14:38:10		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-08-05 16:33:53		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-08-10 09:49:17		
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		2026-08-13 10:24:49		

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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93486574	14/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$1.137.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	457.400	0		0		0	7	2.400	0	459.800	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	89.200				89.200	7	500	89.700			892	89.700	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	457.400	459.800
Pensión	1	585.400	588.400
Riesgos Laborales	1	89.200	89.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.132.000	1.137.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1034317228	GUSTAVO ADOLFO BRUZUAL LEAL		calle 48 #16-24 chapinero alto	2183935	gustavobruzual1963@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						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
		93486574	14/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$1.137.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																	
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAF	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1034317228	BRUZUAL LEAL GUSTAVO ADOLFO	59	0			N									X						25-14	3.658.680	30	585.400	0	0	0	0	EPS008	3.658.680	30	457.400	14-11	3.658.680	30	3	89.200	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Comprobante en línea
Pago PSE

14 Jul 2026 13:53



Pago exitoso
CUS 478888936

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
190.24.38.251

Fecha
14 Jul 2026 13:53

Referencia 2
CC

Número de factura
93486574

Referencia 3
1034317228

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$1.137.900

Número de comprobante
TR2607141353377607cA

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 1781**

6

7

8

9

Datos guardados

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?

SI

No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	10/12/2025 10:31:00 PM (UTC-05:00) <small>Bogotá, Lima, Quito</small>	-	7.119.200 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	002	10/12/2025 10:32:00 PM (UTC-05:00) <small>Bogotá, Lima, Quito</small>	-	8.978.400 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6980-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6980-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6980-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6980-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6980-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6980-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA ENERO 2026 CTO 6980-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 6980-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6980-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6980-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ AD 2 PS 6980 2025.pdf	AD 2 PS 6980 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA MARZO 2026 CTO 6980-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 6980-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA ABRIL 2026 CTO 6980-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 6980-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ AD 4 PS 6980 2025.pdf	AD 4 PS 6980 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ AD 5 PS 6980 2025.pdf	AD 5 PS 6980 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA SEPTIEMBRE 2025 CTO 8526-2024.pdf (Archivado)	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 CTO 8526-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA MAYO 2026 CTO 6980-2025.pdf	CUENTA MAYO 2026 CTO 6980-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 1. GUSTAVO ADOLFO BRUZUAL LEAL CC 1034317228.zip	1. GUSTAVO ADOLFO BRUZUAL LEAL CC 1034317228.zip	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA JUNIO 2026 CTO 6980-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 6980-2025.pdf	Proveedor 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.