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:**	2025-04-01	**Hasta:**	2025-04-30	
Nombre del Contratista:	WILLIAM ALBERTO BELTRAN MOLANO		**Número de Documento:**	80831492	
Correo Electrónico:	BETOBELTRANMEDINA@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3144518966	
Nombre del Supervisor:	ISIDRO ALBERTO GONZALEZ RODRIGEZ	**Cargo:**	SUBGERENTE CORPORATIVO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2352-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	18
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO I				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO				
Unidad de Servicios:	USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R15SA	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	ADMINISTRATIVA	$2187200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2187200**	**DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-17	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 2187200
2	FEBRERO	$ 2187200
3	MARZO	$ 2187200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17497600	**$ 17497600**	**$ 6561600**	**$ 10936000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Organizar las historias laborales de funcionarios y exfuncionarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. tanto fisicos como digitales, para facilitar su acceso y gestión de acuerdo con el Procedimiento de Custodia de Historias Laborales	-Se realiza recepción de 14 historias laborales de funcionarios nuevos, para ingresar a sistema.	--Base de inventarios historia laboral
2	2. Custodiar el almacenamiento y préstamo de las historias laborales de acuerdo con el Procedimiento de Custodia de Historias Laborales.	-Se realiza la custodia de 1040 Historias Laborales planta. donde se encuentran distribuidos así: funcionarios Activos 728, ex funcionarios 173 , ex funcionarios de SSO 19 y en proceso de depuración para transferencia 120 . Se realiza el préstamo de 25 Historias laborales para el respectivo proceso de consulta .	-Archivo Historias laborales y matriz préstamo Historias laborales.
3	3. Depurar los expedientes laborales de acuerdo con la normatividad vigente legal	-No aplica para esta vigencia.	-No aplica para esta vigencia.
4	4.Organizar los expedientes laborales que ya cumplieron el tiempo de retención en el archivo de gestión, para realizar la transferencia documental al Archivo Central, de acuerdo con las tablas de retención documental.	-No aplica para esta vigencia.	-No aplica para esta vigencia.
5	5. Documentar y proyectar los certificados laborales coa funciones requeridos	-No aplica para esta vigencia.	-No aplica para esta vigencia.
6	6. Proyectar las respuestas a requerimientos internos y externos de entes de control y demás asignados por el supervisor.	-Se realiza organización y escaneo de historias laborales , se realiza búsqueda y alistamiento para auditorias, se realiza búsqueda y alistamiento para respuesta de contraloría, se realiza respuestas de correos electrónicos, realiza cursos funcionarios.	-correo electrónico y manualmente.
7	7. Revisar, clasificar y completar los soportes de Hoja de Vida para la presentación de las Auditorias	No aplica para esta vigencia.	-No aplica para esta vigencia.
8	8. Implementar y diseñar sistemas de gestión documental que optimicen el almacenamiento.	-No aplica para esta vigencia.	-No aplica para esta vigencia.

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	85672053	-		$ 2187200
2025	MARZO	2025	04	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS 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	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		COMPENSAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	1	SURA		$ 7431	**$ 7500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 413300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800368609

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WILLIAM ALBERTO BELTRAN MOLANO	2025-04-23 08:19:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ISIDRO ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ	2025-04-23 11:10:46
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-04-23 16:48:44

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.

ISIDRO ALBERTO GONZALEZ RODRIGEZ
SUBGERENTE CORPORATIVO

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	80831492	WILLIAM ALBERTO BELTRAN MOLANO	CL 40 73D52 SUR	4064390	betobeltranmedina@gmail.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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	10/04/2025	85672053	$441.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	441.800	441.800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80831492	WILLIAM ALBERTO BELTRAN MOLANO		CL 40 73D52 SUR	4064390	betobeltranmedina@gmail.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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	10/04/2025	85672053	$441.800	

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	80831492	BELTRAN MOLANO WILLIAM ALBERTO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	28.500	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		
☐	CUENTA ENERO CTO 2352-2025.pdf	CUENTA ENERO CTO 2352-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 2352-2025.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 2352-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 2352-2025.pdf	CUENTA MARZO CTO 2352-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >