

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.										
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
DATOS DEL INFORME												
Periodo a Certificar:		Desde:		2025-01-17		Hasta:		2025-01-31				
Nombre del Contratista:		WILLIAM ALBERTO BELTRAN MOLANO				Número de Documento:		80831492				
Correo Electrónico:		BETOBELTRANMEDINA@GMAIL.COM				Número Telefónico:		3144518966				
Nombre del Supervisor:		EDWARD JAVIER CASTRO MEDINA		Cargo:		DIRECTOR GESTION DEL TALENTO HUMANO		Código Grado: -				
DATOS DEL CONTRATO												
No. Contrato:		2352-2025		Año Contrato:		2025		CDP Contrato Inicial:		18		
Perfil:		TECNICO ADMINISTRATIVO I										
Dirección a la que Pertenecer:		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		214.3%				
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					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS			SALDO DEL CONTRATO					
\$ 17497600		\$ 17497600		\$ 0			\$ 17497600					
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 físicos como digitales, para facilitar su acceso y gestión de acuerdo con el Procedimiento de Custodia de Historias Laborales			--Se reorganizan las historias laborales en el archivo de acuerdo a su número de identificación .			-Archivo historias laborales.		

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 689 Historias Laborales de funcionarios Activos y 158 Historias Laborales de Ex funcionarios. Se realiza el préstamo de 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.	-Se realiza foliación, actualización en bases y diligenciamiento de formato FUID de 165 historias laborales.	-Historias laborales en unidades de conservación.
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.	-Validación de 35 registros sideap	-Plataforma sideap
7	7. Revisar, clasificar y completar los soportes de Hoja de Vida para la presentación de las Auditorias	--Durante este periodo de realiza la gestión de correo electrónico y se da respuesta a las solicitudes.	-Correo electronico
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 Honorarios Certificados de el Mes Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	83293484	-			\$ 2187200
2024	DICIEMBRE	2025	01	16					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTO OCHENTA 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	\$ 874880	\$ 139981	\$ 208000	
Salud					COMPENSAR		\$ 109360	\$ 162500	
ARL				1	SURA		\$ 4567	\$ 6800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 253908	\$ 377300	
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			2025-02-04 12:47:17	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					EDWARD JAVIER CASTRO MEDINA			2025-02-04 14:05:07	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2025-02-06 16:28:37	

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.

Edward Javier Castro

EDWARD JAVIER CASTRO MEDINA
DIRECTOR GESTION DEL TALENTO HUMANO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-12	2024-12	I	16/01/2025	83293484	\$403.300

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	26.000	0

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	1	26.000	26.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	403.300	403.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-12	I	16/01/2025	83293484	10
					TOTAL A PAGAR
					\$403.300

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	26.000	0	0	0	0	0

PAGADA



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

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

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

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		
☐	ARL SURA 80831492 CTO 8135-2024.pdf	ARL SURA 80831492 CTO 8135-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	SIAUSUR -CERTIFICACIONES.pdf (Archivado)	SIAUSUR -CERTIFICACIONES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO-8135-2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO-8135-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 8135-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 8135-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>