

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-02-01	Hasta:	2025-02-28	
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 Perteneces:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO				
Unidad de Servicios:	USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
R15SA	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	ADMINISTRATIVA	\$2187200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2187200	DOS MILLONES CIENTO OCHENTA 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	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 17497600	\$ 17497600	\$ 2187200	\$ 15310400

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 realiza revisión, organización y foliación de historias laborales para su respectiva transferencia.	-Archivo historias laborales.
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 979 Historias Laborales planta. donde se encuentran distribuidos así: funcionarios Activos 693, ex funcionarios 166 y ex funcionarios en proceso de depuración para transferencia 120 . 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 , diligenciamiento de formato FUID y traslado de 191 historias laborales.	-Historias laborales en unidades de conservación.
5	5. Documentar y proyectar los certificados laborales coa funciones requeridos	-Se realizaron 2 certificaciones laborales con sus respectivas funciones	-Certificaciones firmadas y correo electrónico con respuesta y anexo de soporte.
6	6. Proyectar las respuestas a requerimientos internos y externos de entes de control y demás asignados por el supervisor.	-Se realiza verificación y envió de resoluciones, actas de posesión e incorporaciones . Búsqueda y escaneo de 67 manual de funciones. Recepción e ingreso en libro de actas de 100 registros y correspondencia recibida de 31 resoluciones.	-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 Honorarios Certificados de el Mes Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	84048709	-			\$ 2187200
2025	ENERO	2025	02	12					
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	\$ 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	2025-02-24 09:17:05
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WILLIAM ALBERTO BELTRAN MOLANO	2025-02-24 09:48:19
ACEPTADO SUPERVISIÓN	EDWARD JAVIER CASTRO MEDINA	2025-02-25 06:55:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-02-25 13:15:48

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
2025-01	2025-01	I	12/02/2025	84048709	\$441.800
TOTAL A PAGAR					

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

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
2025-01	2025-01	I	12/02/2025	84048709	\$441.800
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	1.423.500	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



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

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

7 Ejecución del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

8 Modificaciones del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 Incumplimientos

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
		Borrar Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>