



PSE, fácil, rápido y seguro.

¡Hola, jairo beltran!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 1329916685

Empresa: SIMPLE OI

Descripción: Pago de Seguridad Social

Valor de la Transacción: \$ 440.500

Fecha de Transacción: 11/03/2025

Ten en cuenta estos tips de seguridad

► **Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.**

► **Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.**

► **Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.**



ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACH Colombia Oficial



ACH Colombia Oficial

Búsqueda

Mis proceso

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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

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? ☐ 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 DE COBRA ENERO CTO 1544-2025.pdf	CUENTA DE COBRA ENERO CTO 1544-2025.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	CUENTA DE COBRA FEBRERO CTO 1544-2025.pdf	CUENTA DE COBRA FEBRERO CTO 1544-2025.pdf	Proveedor	Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-03-11, 06:41:01 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1070539809
Período Cotización 202502 Período Servicio 202502

Cliente:

PAGADA 2025-03-11 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON JAIRO BELTRAN			Dirección	CL 68A SUR #22 - 28 CASA		
Documento	CC 1024554697			Teléfono	7570819		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO		
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.			Total Afiliados	1		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1024554697		Residente	Exonerado N		Apellidos y Nombres		Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				BELTRAN BELTRAN JHON JAIRO		11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades				Pensión				Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales			
ING	NO	RET	TDE	TAE	TAI	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA
Código AFP				Código AFP				Código AFP				Código AFP				Código AFP				Código AFP			
230201				230201				230201				230201				230201				230201			
\$ 1.423.500				\$ 1.423.500				\$ 1.423.500				\$ 1.423.500				\$ 1.423.500				\$ 1.423.500			
16 %				16 %				16 %				16 %				16 %				16 %			
Total Aporte AFP				Total Aporte AFP				Total Aporte AFP				Total Aporte AFP				Total Aporte AFP				Total Aporte AFP			
\$ 227.800				\$ 227.800				\$ 227.800				\$ 227.800				\$ 227.800				\$ 227.800			
Total Aporte FSP				Total Aporte FSP				Total Aporte FSP				Total Aporte FSP				Total Aporte FSP				Total Aporte FSP			
\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0			
Total Aporte ICBF				Total Aporte ICBF				Total Aporte ICBF				Total Aporte ICBF				Total Aporte ICBF				Total Aporte ICBF			
\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0			
Total Aporte SENA				Total Aporte SENA				Total Aporte SENA				Total Aporte SENA				Total Aporte SENA				Total Aporte SENA			
\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0			
Total Aporte ESAP				Total Aporte ESAP				Total Aporte ESAP				Total Aporte ESAP				Total Aporte ESAP				Total Aporte ESAP			
\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0			
Total Aporte MEN				Total Aporte MEN				Total Aporte MEN				Total Aporte MEN				Total Aporte MEN				Total Aporte MEN			
\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0				\$ 0			
Total Aporte Total Final				Total Aporte Total Final				Total Aporte Total Final				Total Aporte Total Final				Total Aporte Total Final				Total Aporte Total Final			
\$ 440.500				\$ 440.500				\$ 440.500				\$ 440.500				\$ 440.500				\$ 440.500			

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	MEN	
\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500



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

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-03-01	Hasta:	2025-03-31			
Nombre Contratista:	del	JHON JAIRO BELTRÁN BELTRÁN		Número de Documento:	1024554697		
Correo Electrónico:	berjairo12345@gmail.com			Número Telefónico:	3203996945		
Nombre Supervisor:	del	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	-	242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1544-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1
Perfil:	TECNICO 3 PIC				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	18	10028	\$2025656	109.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2025656	DOS MILLONES VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-03	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-07-23
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 1845152	
2	FEBRERO	\$ 1845152	
3	MARZO	\$ 2025656	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12485515		\$ 12485515	\$ 5715960	\$ 6769555
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Ingresar y/o consultar en el aplicativo PAI 2.0 la totalidad de los datos de los menores identificados y vacunados por la estrategia extramural de las localidades asignadas en los aplicativos PAI versión 2.0 y para vacuna COVID 19 aplicativo PAIWEB 2.0.	-REALIZA LA VERIFICACION DE INFORMACIÓN ENTREGA Y CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD.	-APORTE DIGITALIZACION SIS 150	
2	2. Cargue de la información en un máximo de 16 horas después de recibir los formatos SIS 150.	-SE VERIFICAN LOS DATOS CORRESPONDIENTES CON OPORTUNIDAD CALIDAD A LA POBLACIÓN VACUNADA EN EL SIS 150.	-SIS 150	
3	3. Apoyar el registro del formato SIS 150 de la población vacunada en las jornadas programadas por la subred cuando se requiera.	-REALIZA CUSTODIA DE SOPORTES ENTREGADOS A LA DIGITALIZACIÓN .	-ACTAS	
4	4. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-NO APLICA LA ACTIVIDAD	-NO APLICA LA ACTIVIDAD	

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		\$ 1845152
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1070539809	-			
2025	FEBRERO	2025	03	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800	
Salud					SÁNTITAS		\$ 177938	\$ 178000	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0550488420371020	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JHON JAIRO BELTRAN BELTRAN			2025-03-27 19:15:38	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2025-03-28 23:06:37	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2025-03-29 20:52:48	
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			2025-04-14 16:20:30	

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 Montilla

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD