

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

| | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|---------------|---|------------------------|
| Periodo a Certificar: | Desde: | 2025-08-01 | Hasta: | 2025-08-31 |
| Nombre del Contratista: | EDUARDO ANDRES BELTRAN ZARATE | | Número de Documento: | 80818947 |
| Correo Electrónico: | eduardoab7@gmail.com | | Número Telefónico: | 3505166626 |
| Nombre del Supervisor: | LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA | Cargo: | DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD | Código Grado: - |

DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--------------------------------------|--|----------------------|------|------------------------------|-----|
| No. Contrato: | 5960-2025 | Año Contrato: | 2025 | CDP Contrato Inicial: | 996 |
| Perfil: | TECNOLOGO ADMINISTRATIVO III | | | | |
| Dirección a la que Pertenece: | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | | | | |
| Unidad de Servicios: | ADMINISTRATIVA | | | | |

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Total | Procentaje(%) Centro de Costos |
|-------------------------------------|--|--|--------------|---------------------------------------|
| V01VAN749 | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | USS CANDELARIA LA NUEVA | \$3372887 | 100% |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 3372887 | TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS | | |

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | | |
|--|---------------------|----------------------------|--------------------|--|------------|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato | | 2025-06-13 | | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | | 2025-06-30 |
| No. Prorroga | Fecha Inicio | Fecha Terminación | No. Adición | Valor Adición | CDP | |
| 1 | 2025-06-26 | 2025-07-31 | 1 | \$ 3260457 | 1119 | |
| 2 | 2025-07-22 | 2025-08-31 | 2 | \$ 3372887 | 1217 | |
| 3 | 2025-08-21 | 2025-12-31 | 3 | \$ 13491548 | 1343 | |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado | | Mes Cuenta de Cobro | | Valor a Pagar | | |
| 1 | | JUNIO | | \$ 2023732 | | |
| 2 | | JULIO | | \$ 3372887 | | |
| 3 | | AGOSTO | | \$ 3372887 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|--|---|--|---|--------------------|
| \$ 2136170 | | \$ 22261062 | \$ 8769506 | \$ 13491556 |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA | |
| 1 | Apoyar en el registro y sistematización de productos, resultados y experiencias de todas las acciones. | Revisión y actualización de bases de vigencias anteriores | Se encuentra en Drive, correo Fondo Desarrollo proyectosfdl@subredsur.gov.co Local, proyectosfdl@subredsur.gov.co | |
| 2 | Realizar la actualización de las bases de datos. | Se realizo revisión y actualización de base de convenio 749 de 2024 | Se encuentra en Drive, correo Fondo Desarrollo proyectosfdl@subredsur.gov.co Local, proyectosfdl@subredsur.gov.co | |
| 3 | Apoyar en la elaboración de informes de ejecución técnicos. | Se realizan actividades de apoyo en la realización y radicación de informes | Se encuentra en Drive, correo Fondo Desarrollo proyectosfdl@subredsur.gov.co Local, proyectosfdl@subredsur.gov.co | |
| 4 | Apoyar en gestión documental | Se realizo impresión de formatos, se folio y encarpitaron informes de tercer periodo y de primer pago | Se encuentra en Drive, correo Fondo Desarrollo proyectosfdl@subredsur.gov.co Local, proyectosfdl@subredsur.gov.co | |
| 5 | Apoyar y gestionar en trámites de solicitudes necesarias para el cumplimiento de los requerimientos asignados | No se realizo durante periodo | No se realizo durante periodo | |
| 6 | Apoyar y hacer acompañamiento logístico / administrativo en las actividades que se requieran | No se realizo durante periodo | No se realizo durante periodo | |
| 7 | Apoyar a las actividades del facilitador del convenio. | Se realizan presentaciones para comité de aprobación de DAP para CIA 749 de 2024 | Se encuentra en Drive, correo Fondo Desarrollo proyectosfdl@subredsur.gov.co Local, proyectosfdl@subredsur.gov.co | |
| 8 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales | Se realizan llamadas para selección de población y se inscriben candidatos que asisten a la alcaldía de Rafael Uribe Uribe | Se encuentra en Drive, correo Fondo Desarrollo proyectosfdl@subredsur.gov.co Local, proyectosfdl@subredsur.gov.co | |

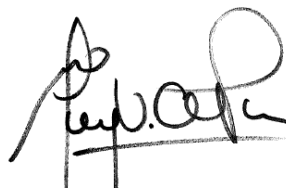
| INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | |
|---|-------|---------------|-----|---|---|-----------------------------|--|------------------|
| Periodo al que corresponde el pago | | Fecha de Pago | | | Número de Planilla | Factura Electrónica | Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior | \$ 3372887 |
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | | | | |
| 2025 | JULIO | 2025 | 08 | 12 | 1074819802 | - | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS | | | |
| Item | | | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado | |
| Pensionado | | | | NO | PORVENIR | \$ 1423500 | \$ 227760 | \$ 227800 |
| Salud | | | | | FAMISANAR | | \$ 177938 | \$ 178000 |
| ARL | | | | 3 | SEGUROS BOLIVAR | | \$ 34676 | \$ 34700 |
| Caja de Compensación | | | | NO | | Total | \$ 413129 | \$ 440500 |

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---------------------|---------------|----------------|---------|------------------|-----------|
| Entidad Bancaria | BBVA COLOMBIA | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 552181174 |

| HISTÓRICO | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | EDUARDO ANDRES BELTRAN ZARATE | 2025-08-26 09:18:17 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA | 2025-08-28 15:00:16 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2025-08-29 11:21:40 |

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

