

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 3121 2024 C.D.P. No.: 135 Proceso que pertenece: DIRECCION FINANCIERA
Servicio al que pertenece: CUENTAS POR PAGAR
Unidad a la que pertenece: SEDE ADMINISTRATIVA SANTA CLARA

Nombre del Contratista: WILMER JEFFERSON HERRERA GUZMAN C.C. 1.024.478.041 de: BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2024-02-01 Fecha Terminación inicial: 2024-03-31 Valor Mensual: \$ 3.170.340 Valor a cobrar: \$ 3.170.340

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 3.170.340	\$ 405.900	74841178	19/02/2024
2	MARZO	\$ 3.170.340	\$ 402.700	75452601	12/03/2024
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 6.340.680	\$ 6.340.680	\$ 6.340.680	\$ 0

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA AREA DE CUENTAS POR PAGAR DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2024-03-01 Hasta: 2024-03-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyo en la actualización y creación de los terceros solicitados por las diferentes áreas de la entidad	Se brindó apoyo en la actualización y creación de los terceros solicitados por la dirección de contratación y la oficina de gestión del conocimiento	Reporte enviado al correo electrónico creacionterceros@subredcentrooriente.gov.co
2	Efectuar conciliaciones de las cuentas por pagar con los diferentes proveedores de bienes y servicios de la Subred	Se realizaron conciliaciones con proveedores según solicitudes que se pudieron atender	Actas de conciliaciones con proveedores
3	Proyectar, de acuerdo con su competencia, respuestas a las consultas, peticiones, quejas y reclamos radicadas en la dependencia por los clientes internos y externos, tomando en consideración los términos de Ley y los procedimientos internos establecidos	Se proyectaron respuestas a los correos por solicitudes internas y externas direccionados por el área de cuentas por pagar, contabilidad y la dirección financiera con respecto a certificaciones de ingresos y retenciones de años anteriores de excolaboradores de OPS y certificaciones tributarias	Respuestas al correo electrónico certificacionestributarias@subredcentrooriente.gov.co
4	Elaborar y entregar las certificaciones de retenciones en la fuente a título de renta, IVA, ICA y Timbre y de cualquier otro impuesto, tasa o contribución a que haya lugar	Se entregaron certificaciones de Retenciones de ICA, Retenciones de IVA, y Retenciones en la Fuente de los diferentes proveedores de bienes y servicios, y se emitieron certificados de ingresos y retenciones a los contratistas de OPS de las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023	Respuestas al correo electrónico certificacionestributarias@subredcentrooriente.gov.co
5	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	Entrega de desprendibles de pago a los contratistas OPS	Atención a los colaboradores y excolaboradores OPS de la entidad en la oficina de Cuentas por Pagar
6	Organizar y mantener debidamente ordenado el archivo relacionado de cuentas por pagar de conformidad con las normas de gestión documental vigente	Organización de documentos para entrega de archivo	Archivo CXP
7	Verificación y auditoría de las facturas y/o cuentas de cobro de contratistas bajo la modalidad de órdenes de prestación de servicios que cumplan con los requisitos técnicos, administrativos, legales y tributarios	Recepción y auditoría aleatoria y porcentual de las cuentas de cobro de contratistas OPS de la Subred Centro Oriente correspondientes al mes de marzo de 2024	Recepción y auditoría de las cuentas de cobro de los contratistas OPS de Enfermería del mes de marzo de 2024
8	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área	Asistencia a las reuniones y capacitaciones programadas por el área	Se asistió a las reuniones y capacitaciones programadas
9	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Recepción de correspondencia y atención a usuarios internos y externos de la Subred	Atención a los colaboradores y excolaboradores OPS de la entidad en la oficina de Cuentas por Pagar
10	Presentar informe de actividades, acompañado del recibo de pago de Salud, Pensión y A.R.L. del mes vencido	Se presenta formato informe debidamente diligenciado, Se realizó el pago de la planilla de seguridad social, mes vencido febrero de 2023	Pago planilla No 75452601

Observaciones:

Nota: Los datos contractuales anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión, Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

C.C. 1.024.478.041 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	YOINER ACOSTA GONZALEZ
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Cuenta de Cobro 002 - 2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

WILMER JEFFERSON HERRERA GUZMAN
C.C. 1.024.478.041 de Bogotá

LA SUMA DE:

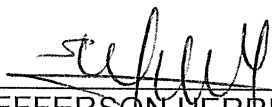
TRES MILLONES CIENTO SETENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS
(\$ 3.170.340)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3121 de 2024 correspondiente del 01 al 31 de marzo de 2024. /

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA AREA DE CUENTAS POR PAGAR DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



WILMER JEFFERSON HERRERA GUZMAN

C.C. 1.024.478.041 de Bogotá

Teléfono: 3114533723 Dirección: Calle 58 B Bis #23 D-11 Sur

No Cuenta: 000500083498 ahorros Davivienda

Fecha: 31 de marzo de 2024 /

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARA AFILIADOS Y SALUD			
CC	102478041	WILMER JEFFERSON HERRERA GUZMAN	CALLE 58 B BIS No 23D-11 SUR	3114533723	djwith@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD - PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-02	1	12/03/2024	75452601	\$402.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS008	Compensar EPS	86006842-7	162.500	0		0		0	1
									200
									0
									162.700
									1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0		0		0	1
									200
									0
									208.200
									1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	31.700	0		31.700		31.700	1
									100
									317
									31.800
									1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	162.500	162.700	162.700
Pensión	1	208.000	208.200	208.200
Riesgos Laborales	1	31.700	31.800	31.800
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.700	402.700