

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:	BOGOTA
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	\$ 3.170.340	950	2024-04-01	2024-04-30
2	\$ 3.170.340	1369	2024-05-01	2024-05-31
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	ABRIL	\$ 3.170.340	\$ 404.400	76294418	15/04/2024
4	MAYO	\$ 3.170.340	\$ 403.700	77030500	14/05/2024
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	\$ 12.681.360	\$ 12.681.360	\$ 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: 2024-05-01

Hasta: 2024-05-31

OBJETIVOS ESPECÍFICOS (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@subredcentroorient.e.gob.ec
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 proyectarán 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@subredcentroorient.e.gob.ec
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@subredcentroorient.e.gob.ec
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 auditoria 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 auditoria alcatoria y porcentual de las cuentas de cobro de contratistas OPS de la Subred Centro Oriente correspondientes al mes de mayo de 2024	Recepción y auditoria de las cuentas de cobro de los contratistas OPS de Gestión del Riesgo del mes de mayo 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 abril de 2024	Pago planilla No 77030500

Observaciones:

Nota: Es deber contractual 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 vendida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

C.C.	1.024.478.041
------	---------------

Firma del Contratista

BOGOTÁ

Wilmer Flewera.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE: YOINER A ACOSTA GONZALEZ (1 - 13) DE MAYO DE 2024
CARGO: DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA

VISTO BUENO

NOMBRE: LUZ JINNETH CUEVAS MUÑOZ (14 - 20) DE MAYO DE 2024
CARGO: SUBGERENTE CORPORATIVA
FIRMA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE: SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO (21 - 31) DE MAYO DE 2024
CARGO: DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA

Cuenta de Cobro 004 - 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:

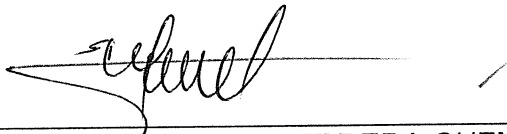
TRES MILLONES CIENTO SETENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS
(\$ 3.170.340) ✓

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3121 de 2024 correspondiente del 01 al 31 de mayo 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 mayo de 2024 ✓

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	102478041	WILMER JEFFERSON HERRERA GUZMAN		CALLE 5B B BIS NO 23D-11 SUR	3114533723	djwith@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	1	14/05/2024	77030500	\$403.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS008	Compensar EPS	86006942-7
		Cotización Obligatoria
		162.500

Código	Descripción	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
		No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
0	0		0		0	4	600	0	163.100	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION			
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800223739-0	208.000

Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	4	700	0	208.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALS RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-7	Seguros Bolívar S.A	860002503-2	31'700

Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización									
				31 700	4	200	31 900			317	31 900	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS	
Código CCF	Nombre

NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES					
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
SENA					
0	0	0	0	0	0
ICBF					
0	0	0	0	0	0
ESAP					
MEN					

TOTAL ES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162,500	163,100
Pensión	1	208,000	208,700
Riesgos Laborales	1	31,700	31,900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTAL	3	402,200	403,700