

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 3055 2023** C.D.P. No.: **108** Proceso que pertenece: **DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA (GESTIÓN DOCUMENTAL)**
Servicio al que pertenece: **DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA (GESTIÓN DOCUMENTAL)**
Unidad a la que pertenece: **SEDE ADMINISTRATIVA CALLE 34**

Nombre del Contratista: **DERLY PEÑA VILLALOBOS** C.C. **1.124.216.740** de: **LEJANIAS (META)**

Fecha Inicio: **2023-02-01** Fecha Terminación inicial: **2023-04-30** Valor Mensual: **\$ 1.648.000** Valor a cobrar: **\$ 1.648.000**

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 1.648.000	\$ 358.900	65061009	10/02/2023

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 4.944.000	\$ 4.944.000	\$ 1.648.000	\$ 3.296.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: **2023-02-01** Hasta: **2023-02-28**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar el procedimiento de la recepción, radicación, distribución de las comunicaciones oficiales, asignación del consecutivo en estricto orden de recepción de la documentación el cual es asignado mediante el sistema de información de la entidad.	Se radica 1074 solicitudes por medios electrónicos y se suben 1300 imágenes de radicados de respuesta	se adjunta pantallazo de orfeo
2	Realizar control, seguimiento e informe oportuno del trámite de las comunicaciones oficiales que allegan a la entidad, mediante el sistema de información del proceso de gestión documental, realizando la organización, registro de imágenes escaneada y custodia documental, del consecutivo de las comunicaciones oficiales de la entidad.	1. Reporte a sistemas y SIGA de fallas presentadas aplicativo Orfeo	
3	Realizar el seguimiento y control de la ruta diaria del recorrido de los mensajes con moto.	Para este periodo del 1 al 28 de febrero no se realiza esta actividad	
4	Apoyar las actividades inherentes a la orden de prestación de servicios en lo referente a la gestión documental	Para este periodo del 1 al 28 de febrero no se realiza esta actividad	
5	Cumplir con las metas y actividades asignadas mensualmente por el referente de gestión documental entregando las respectivas evidencias.	Las evidencias se encuentran en la herramienta de Orfeo.	
6	Diligenciar correctamente, para efectos de pago de honorarios, los diferentes formatos y documentos requeridos por la Subred Centro Oriente, así como presentarlos en las fechas establecidas.	Se diligencia correctamente formatos y documentos requeridos	
7	Realizar el cargue de documentos producto de la ejecución contractual en el SECOP II.	Se sube cuenta de cobro del mes correspondiente a Secop	
8	Efectuar el trámite de aceptación y envío a la entidad estatal, de las adiciones o modificaciones que se puedan presentar en el desarrollo del contrato.	Para este periodo del 1 al 28 de febrero no se realiza esta actividad	
9	Mantener absoluta reserva, sobre la información institucional de carácter sensible, clasificado o reservado, que por razón de sus obligaciones pueda llegar a conocer.	Se cumple con lo solicitado	
10	Entregar a la finalización del contrato todos los documentos físicos, magnéticos o electrónicos a su cargo, así como claves de acceso a los diferentes aplicativos de la entidad, bases de datos o repositorios. Contenidos en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Para este periodo del 1 al 28 de febrero no se realiza esta actividad	

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

DERLY PEÑA VILLALOBOS

Firma del Contratista

C.C. **1.124.216.740** de **LEJANIAS (META)**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1

NOMBRE: **NIDIA PATRICIA TORO HUERTAS**
CARGO: **DIRECTORA ADMINISTRATIVA (E)**
FIRMA: *[Firma]*

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2

NOMBRE: **NIDIA PATRICIA TORO HUERTAS**
CARGO: **DIRECTORA ADMINISTRATIVA (E)**
FIRMA: *[Firma]*

CUENTA DE COBRO 01-2023

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

DEBE A

DERLY PEÑA VILLALOBOS
C.C.1.124.216.740 Lejanias Meta

LA SUMA DE:

UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/C (\$ 1.648.000).

Por concepto de.

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del Contrato No PS 3055 2023 correspondiente al mes de febrero de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente:

Derly Peña Villalobos
DERLY PEÑA VILLALOBOS
CC. 1124216740 de Lejanias Meta
Teléfono: 3209246152, CL 69 SUR # 54 25
No cuenta: 0550008400759521
Fecha: 28/2/2023

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	10/02/2023	65061009	\$382.100

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					
EPS037	Nueva EPS	900159284-2	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES																
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	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											
14-7	Seguros Bolívar S.A.	890002503-2	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1	

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	0	0	23.200
						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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	1	23.200	23.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	382.100	382.100