ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO

NIT: 899.999.164-9
Calle 3 Nº 3-87/95 Tabio- Cundinamarca
Tel: 8647222

COMPROBANTE DE EGRESO
12773

FECHA : 23/10/2023
PAGADO A : GOMEZ PLAZAS JENNY PILAR
C.C/NIT : 1078369482
LA SUMA DE : TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PRFESIONALES COMO ASESORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD Y PLANEACIÓN DE LA ESE. SEGÚN CONTRATO Nº 205. DURANTE EL 01 AL 30 SEPTIEMBRE DE 2023.

DETALLE PRESUPUESTO

Giro	Compromiso	CRP	CDP	Rubro	Descripción	Valor
1105	1225	361	372	2.1.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	3,400,000.00
					TOTAL	**3,400,000.00**

DETALLE ORDENES DE PAGO

No. Orden Pago	Detalle	Valor Orden	Saldo
15734	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD Y PLANEACION DE LA ESE, PERIODO DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2023, FRA. 9., SEGÚN CTO. 205		3,400,000.00
		TOTAL	**3,400,000**

DETALLE DE PAGO

Cuenta	Descripción	Debito	Credito
11100506	BANCOLOMBIA C. 343104923-93	0.00	3,400,000.00
24255301	SERVICIOS	3,400,000.00	0.00

Transferencia Desde BANCOLOMBIA Cuenta No. : 34310492393 Hacia: BANCOLOMBIA Cuenta No. 34575426206

Recibí:

ISABEL ROCIO GARZON FORERO
GERENTE

MARIA ELVIRA MORALES MALAVER
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

C.C / NIT

Elaboro	Subgerencia Administrativa
Nubia Liliana Peñuela	Maria Elvira Morales Malaver

Usuario que Digita: LAG

Empresa: HOSPITAL NUESTRA SENO **Nit:** 899999164
Usuario: SHIRLEY ANDREA CORTES YAZO

23 de Octubre de 2023 12:31:07 PM
Dirección IP: 186.170.27.98

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: viernes, 20 de octubre de 2023 - 4:43 PM

Consulta del Detalle de la Transacción

Encabezado **Detalle** Verificación Confirmación

Bancolombia NIT 890903938-8
HOSPITAL NUESTRA SENO
NIT: 899999164
FECHA: 23/10/2023

Entidad	BANCOLOMBIA
Producto Beneficiario	34575426206
Identificación Beneficiario	1078369482
Nombre del Beneficiario	PILAR GOMEZ
Tipo de Producto	
Tipo de Transacción	37
Valor	3,400,000.00
Concepto de la Transacción	Cont
Referencia	Cont Sep 01 a 30
Lugar de Pago	S
Estado del Pago:	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE

Regresar

20.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA Para Personas Naturales No Comerciantes o Regimen Simplificado Decreto 522 de 2003, Articulo 3°	NUMERO	FECHA		
		A	M	D
	9	2023-09-30		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA NATURAL (Vendedor)				
Nombre	CC	NIT	No. DE IDENTIFICACION	DV
JENNY PILAR GOMEZ PLAZAS	X	-	1,078,369,482	

Dirección	Teléfono	Ciudad
Urbanizacion El Ocal Manzana i casa 6	3213016374	Tenjo

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE				
Nombre	C.C.	NIT	No. DE IDENTIFICACION	DV
E.S.E NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO		X	899.999.164	9

Dirección	Teléfono	Ciudad
CALLE 3 N 3-87	8647222	TABIO

CONCEPTO	*VALOR*
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD Y PLANEACION DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN TABIO CUNDINAMARCA.	$ 3,400,000

DURANTE EL PERIODO DEL:	1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023		
CONTRATO:	205	CDP:	372

FIRMA VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

JENNY PILAR GOMEZ PLAZAS
CEDULA: 1,078,369,482
De: TENJO

TOTAL	$ 3,400,000
NETO A PAGAR	$ 3,400,000

VB PPTO

Neto: 3.400.000
Dto: 15734
VBNO: SMF.

99.

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	GF- Gestión Financiera * C-Contabilidad	CÓDIGO	GF.C-F-001
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES	VERSIÓN	01
		CREACIÓN	2020-02-20
		REVISIÓN	2020-02-20

DATOSDELINFORME

INFORME MENSUALDE ACTIVIDADES			**Numero** 004
2.Fecha de Presentación	30/09/2023	**3. Período del informe:**	DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023
4. Nombre del Contratista:	JENNY PILAR GOMEZ PLAZAS	**5. Nombre Interventor o Supervisor:**	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO
6.Valor del Contrato:	$17.000.000	**7.Valor de Adición:**	0

8.DATOS DEL CONTRATO

8.Contrato No.	205	**9.CDP**	372	**10.PLAZO**	(05) CINCO MESES	**11.PRORROGA**	N. A
12.OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD Y PLANEACION DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO CUNDINAMARCA						

C.EJECUCIÓNDEACTIVIDADESFRENTEALASOBLIGACIONESDURANTEELPERÍODOREPORTADO

13.Obligaciones Contractuales	**14. Actividades realizadas y/o productos entregados**	**15. Soportes**
1. Realizar apoyo al Sistema Único de Acreditación para la consolidación de información y soportes de los planes de Mejoramiento.	Se realizó apoyo al Sistema único de Acreditación asistió a reunión presenciales, apoyando la organización a través de convocatoria, igualmente en las reuniones virtuales y acompañamiento a revisión de avances de soportes de plan de mejoramiento.	Se adjunta carpeta digital con soportes.
2. Realizar el seguimiento de los reportes de calidad (Capacidad instalada, Resolución 202, Informes de farmacovigilancia, retroactiva vigilancia, tecnovigilancia Resolución 1552 - 0256, Decreto 2193) y demás indicaciones realizadas por las diferentes entidades y EPS respecto a reportes de Calidad.	Se realizó seguimiento y supervisión al cargue de reporte 202 de NEPS, seguimiento y reporte de Resolución 1552 y 0256 mensual. Se realizó al seguimiento de rotación de camas capacidad instalada diaria a través del REPS. Se realizó el registro de reporte de Capacidad instalada Viruela Símica. Se dio seguimiento a cargue de RIPS Nueva EPS. Se remitió reporte con flujo de usuarios del mes.	Se adjunta carpeta digital con soporte de envió y seguimiento a informes.
3. Diseñar y realizar seguimiento a los planes estratégicos, planes operativos o planes de trabajo de la institución.	Se realizó avance en documento institucional de formulación de planes estratégicos, operativos de la E.S.E.	Se adjunta carpeta digital con soportes.
4. Participar y realizar seguimiento a los diferentes comités institucionales.	Se convocó y participo en comité asistenciales para el mes de septiembre Se participo en comité COPASST para el mes de septiembre Se realizo seguimiento a la entrega de actas y listados de asistencia de acuerdo a la circular interna 007 de 2023.	Se adjunta carpeta digital con soportes de ejecución y participación en comités.
5. Realizar el respectivo seguimiento y consolidación de los planes de mejora diseñados por cada proceso o área.	Se realizo solicitud y planteamiento de planes de mejora para respecto a tiempos y calidad de dato en el reporte de Resolución 202 a NUEVA EPS, servicio de vacunación y cumplimiento e metas, odontología, servicio de laboratorio clínico.	Se adjunta carpeta digital con soportes de consolidación, seguimiento y cierre de planes de mejoramiento.

6. Apoyar al Sistema de Información para la calidad, a través del seguimiento de Indicadores.	Se realizó la consolidación de información para indicadores MOCA a corte de agosto 2023, con seguimiento a indicadores de seguridad del paciente, indicadores de satisfacción del usuario, indicadores de gestantes.	Se adjunta carpeta digital con soportes y consolidación de indicadores MOCA.
7. Elaboración y seguimiento al Plan Operativo anual POA y PI.	Se solicita seguimiento de Plan operativo anual correspondiente al III trimestre, se revisó y determino el análisis de tamizajes en Diabéticos e Hipertensión. Se participo en asistencia técnica general sobre lineamientos y seguimiento a POA III Trimestral 2023.	Se adjuntó carpeta digital con soportes de POA y plan Indicativo.
8. Seguimiento y control a los acuerdos de Junta directiva, apoyo la consolidación de información previa a sesiones y levantamiento de actas de Junta Directiva, según corresponda.	Se realizó seguimiento y control a los acuerdos de la junta directiva a la fecha, con su respectivo cuadro de seguimiento.	Se adjuntó carpeta con documentos y estructura de control de documentos de junta directiva.
9. Apoyo a la gerencia en las actividades de planeación.	Se apoyó a la gerencia con el cargue de plan bienal y asistencia capacitación de proyectos de dotación e infraestructura.	Se adjuntó carpeta con soportes de las demás actividades realizadas
10. Apoyar la implementación de los procesos de MIPG y seguimiento a Plan de acción.	Se apoyo la implementación de los procesos de MIPG con la socialización de actividades y tareas para ejecución de III trimestre del plan de acción de MIPG.	Se adjuntó carpeta digital con los soportes del documento.
11. Participar en las actividades de la Región Sabana Centro, realizando seguimiento y entrega a la Hoja de ruta de Calidad y Planeación.	Se participó en Participar en las actividades de la Región Sabana Centro. Se cargo información solicitada por la Oficina de Dirección de Desarrollo de Servicios. Se ajusto plan de mejoramiento 2020-2023, dando el reporte a agosto 2023 del avance. Se dio respuesta a formato de levantamiento de información de capacidad instalada. Se envío invitación para comité Técnico regional.	Se adjuntó carpeta digital con soportes de cumplimiento de actividades, asistencia a reuniones.
12. Realizar seguimiento, control y monitoreo del Sistema integrado de gestión documental, revisión y aprobación de documentos y formatos de cuerdo a parámetros establecidos.	Se realizó revisión documental de los siguientes documentos: Laboratorio, tarjeta de funciones ante una emergencia, protocolo de Bioseguridad, procedimientos operativos normalizados ante una emergencia, asignación de citas y verificación de derechos, Matriz IPEVR, formato de bajas de equipos biomédicos, instructivo de solicitudes de historia clínica en gestión documental, documentos de procedimientos quirúrgicos de seguridad del paciente, Se realizan observaciones sobre la construcción del plan de comunicaciones, tarjeta de control de citas de odontología, actualización de organigrama institucional, formatos de referencia y enfermería, elaboro el Manual de Calidad para Laboratorio Clínico, plan de emergencias	Se adjuntó carpeta digital con listado maestro actualizado, y documentos revisados. Se adjunta estructura del sistema de gestión documental en Excel.

	institucional, manual de verificación de métodos de Laboratorio clínico, acuerdo de confidencialidad para auditorias y visitas. Se realizo verificación de documentos cargados a la intranet en el mes de septiembre.	
13. Participar activamente en las capacitaciones que convoque la institución o entidades relacionadas, realizar Inducción y Re inducción de acuerdo al cronograma establecido.	Se participó activamente en las capacitaciones convocadas en la institución así mismo se realizó capacitación e inducción al personal que ingreso en el mes de agosto de 2023.	Se adjunta carpeta digital con soportes.
14. Garantizar la confidencialidad y privacidad de la información que por razón del contrato deba manejar para dar cumplimiento a las disposiciones relativas a la política del Hospital en materia de uso y divulgación de información	Se garantizó la confidencialidad y privacidad de la información siguiendo los lineamientos de la política del Hospital en materia de uso y divulgación de información.	Se garantizó.
15. Las demás que sean inherentes al objeto del contrato	Se dio cumplimiento a las demás actividades inherentes al objeto del contrato como revisión del procesos de autoevaluación y declaración de servicios en Reps, Se envió indicadores de crónicos no trasmisibles solicitados en Asistencia técnica de la Secretaria de Salud el día 13 de septiembre de 2023, asistió a reunión virtual de auditoria o supervisión de contrato, revisión de resolución de IAAS y adopción de paquetes Instruccionales, se adjunta documentos, Se realizo acompañamiento a la visita de verificación de estándares de Resolución 1619 de 2015.	Se adjunta carpeta digital con soportes.

ELCONTRATISTA:



Nombre: **JENNY PILAR GOMEZ PLAZAS**

Firma:_____

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1078369482	JENNY PILAR GOMEZ PLAZAS	URB Local MZ I CS 6	3213016374	jpilar13@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	TENJO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-09	2023-09	I	05/09/2023	70673307	TOTAL A PAGAR	
					$420.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	170.000	0		0		0	0	0	0	170.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	217.600	0	0	0	0	0	0		217.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	33.200				33.200	0	0	33.200			332	33.200	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
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	170.000	170.000
Pensión	1	217.600	217.600
Riesgos Laborales	1	33.200	33.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.800	420.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1078369482	JENNY PILAR GOMEZ PLAZAS	URB Local MZ I CS 6	3213016374	jpilar13@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente		CUNDINAMARCA	TENJO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	05/09/2023	70873307	$420,800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en exterior	Exonerado	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COBERTURA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1078369482	GOMEZ PLAZAS JENNY PILAR	59	0			N																230301	1,360,000	217,600	0	0	0	0	EPS017	1,360,000	170,000	14-23	1,360,000	3	33,200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	CÓDIGO	GC.F-018
	GC* Gestión Contractual	VERSIÓN	01
	INFORME ACTA DE CORTE Y SUPERVISIÓN	CREACIÓN	2023-04-24
		REVISIÓN	2023-04-24

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

Fecha:	18/10/2023	Acta de Corte N°	4	Periodo Ejecución:	01/09/2023	al	30/09/2023
Persona natural:	X	Persona jurídica:		Modalidad contratación:	CONTRATACIÓN DIRECTA		
Numero cedula:	1,078,369,482	NIT:		N° contrato:	205-2023		
Nombre contratista:	JENNY PILAR GOMEZ PLAZAS						
Correo electrónico:	jpilar13@hotmail.com			Numero de contacto:	3213016374		
Nombre y cargo del supervisor:	MARIA ELVIRA MORALES MALAVER SUBGERENTE ADMINISTRATIVA						

OBJETO DE CONTRATO:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD Y PLANEACION DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO CUNDINAMARCA

2. BALANCE FINANCIERO

Valor inicial del contrato:	$	17,000,000.00
Adicional N°1 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°2 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°3 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°4 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°5 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°6 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°7 (SI APLICA):	$	-
Valor total del contrato:	$	17,000,000.00
Acta de corte (1):	$	3,400,000.00
Acta de corte (2):	$	3,400,000.00
Acta de corte (3):	$	3,400,000.00
Acta de corte (4):	$	**3,400,000.00**
Acta de corte (5):		
Acta de corte (6):		
Acta de corte (7):		
Acta de corte (8):	$	-
Acta de corte (9):	$	-
Acta de corte (10):	$	-
Acta de corte (11):	$	-
Acta de corte (12):	$	-
Valor ejecutado:	$	13,600,000.00
Saldo por ejecutar:	$	3,400,000.00

3. GENERALIDAD DE CONTRATISTA

Plazo inicial del contrato:	5 MESES
Prorroga N° 1 (SI APLICA):	
Prorroga N° 2 (SI APLICA):	
Prorroga N° 3 (SI APLICA):	
Fecha de acta de inicio:	01/06/2023
Suspensión N° 1 (SI APLICA):	
Reinicio N° 1 (SI APLICA):	
Suspensión N° 2 (SI APLICA):	
Reinicio N° 2 (SI APLICA):	
Tiempo de cesión (SI APLICA):	
Plazo total del contrato:	5 MESES
Fecha de terminación del contrato:	31/10/2023
Nombre cedente (SI APLICA):	
Identificación del cedente (SI APLICA):	
Numero del contrato objeto de la cesión (SI APLICA):	
Fecha de cesión de contrato (SI APLICA):	

4. RELACIÓN DE ANEXOS ENTREGADOS	PAGINAS	SI	NO
Informe de actividades:	3	X	
Cuenta de cobro y/o factura:	1	X	
Certificado de aportes suscritas por el revisor fiscal:			X
Copia tarjeta profesional del contador o revisor fiscal:			X
Certificado de la junta de contadores persona jurídica:			X
Otros (especificar): Certificado bancario, Acta de inicio			X
Planilla de seguridad social	2	X	
Anexo, Medio magnético CD		X	

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR

El suscrito supervisor, certifica que previa revisión del acta de corte, y los anexos relacionados con el informe de actividades CUMPLE con los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.

N.70673307 SEPTIEMBRE

5. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

Toda la información registrada y cargada en el aplicativo SECOP II, por el contratista se presenta de manera digital, dejando constancia del aval por el supervisor en el mismo aplicativo SECOP II. Los productos y soportes entregados reposarán en la plataforma de almacenamiento de la Entidad.

MARIA ELVIRA MORALES MALAVER
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA

	ELABORO	REVISO		APROBÓ
NOMBRE	LYNA LAVERDE	ANA DUARTE	SONIA MARQUEZ	MARIA ELVIRA MORALES MALAVER
CARGO	Secretaria Ejecutiva	Tecnico Presupuesto	Apoyo Contabilidad	SUBGERENTE ADMINISTRATIVA
FIRMA				
FECHA:	18/10/2023	18/10/2023	18/10/2023	18/10/2023

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el acta de corte y supervision, el informe de actividades y sus anexos encontrandolos ajustados a las normas y disposiciones legales vigentes