República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	1 de 3

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA N° 1

TIPO DE CONTRATO:	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.8206319 del 19 de agosto de 2025
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE ZAPATOCA**
Nit o C.C. No.	901911030
OBJETO:	FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR INICIAL:	$180,529,118.14
VALOR ADICIONAL:	$0.00
VALOR TOTAL:	**$180,529,118.14**
ANTICIPO INICIAL:	$0.00
ANTICIPO ADICIONAL:	$0.00
ANTICIPO TOTAL:	**$0.00**
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	0.00
PLAZO INICIAL:	HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2025
PLAZO ADICIONAL:	
PLAZO TOTAL:	HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2025

SUPERVISOR:	**DIANA VANESSA RINCON VERGEL**
Acto Administrativo de Supervisión:	14 DE AGOSTO DE 2025
INTERVENTOR:	
Acto Administrativo de Interventoría:	
FECHA DE INICIACIÓN:	01 de septiembre de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2025

SOLO PARA CONVENIOS:	
APORTE ENTIDAD (GOBERNACION):	$0.00
APORTE OTRAS ENTIDADES:	$0.00
VALOR TOTAL CONVENIO:	**$0.00**

ACTAS DE SUSPENSIÓN

ACTAS DE REINICIO

PRORROGAS:

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD

VALOR A PAGAR:	**$ 108,317,470.88**	Cobros realizados: (incluyendo el actual)	N° 1	de	6

Periodo de Pago:	Desde:	**01/09/2025**	Hasta:	**03/09/2025**

No. del RP:	25006456
Fuente del RP:	REND. FROS SGP OFERTA

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	N° 1	$ 108,317,470.88

MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	0.00
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 108,317,470.88**

OBSERVACIONES AL ACTA: (estas observaciones son las digitadas al generar la cuenta desde el Portal de Tramite de cuentas de Guane, cuando tenga una condición atípica en su cuenta).

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1.	Realizar acta de inicio	Realizar el acta de inicio en el sistema GUANE y enviar físico con soportes originales para subir en SECOP II como soporte de pago.	Anexo Acta de inicio SECOPS II y GUANE

NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

ENTRADA DE ALMACEN – SI APLICA
(Recuerde que todo contrato o convenio que incluya suministro de bienes debe tener el soporte de la entrada)

Fecha:	dd-mm-aaaa	No. Entrada:	##	Valor:	$000
Observaciones:					

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, para gestionar el pago del periodo. *(Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).*

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE
	Fecha de pago	03/09/2025
	Nº de Planilla	9491452164

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA
	EPS	NOMINA
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE
	Fecha de pago	EN TRAMITE
	Nº de Planilla	EN TRAMITE
	Ingreso Base de Cotización	EN TRAMITE
	Valor cotizado	EN TRAMITE
	Fondo de Pensiones	EN TRAMITE
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE
	Fecha de pago	EN TRAMITE
	Nº de Planilla	EN TRAMITE
	Ingreso Base de Cotización	EN TRAMITE
	Valor cotizado	EN TRAMITE
	A.R.L.	EN TRAMITE
PARAFISCALES	NOMINA	NOMINA
	NOMINA	NOMINA
	NOMINA	NOMINA
VALOR TOTAL PAGADO		NOMINA

Recuerde que si su planilla fue pagada fuera de los plazos establecidos los valores a registrar corresponden al total pagado incluyendo la mora.

Se firma para tramite de pago, a los 18 días del mes de septiembre de 2025

LUZ DARY BAUTISTA JAIMES
NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE ZAPATOCA
IDENTIFICACION No. 901911030
CORREO: Gerencia@esehospitaldezapatoca.gov.co
TELEFONO DE CONTACTO: 3138445161