




FORMATO		VERSION: 5
		CODIGO: F-GF-PR-001
		FECHA: 29/01/2021
"INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA"		

FECHA	31 DE MAYO DEL 2022				
CONTRATISTA:	CNT SISTEMAS DE INFORMACIÓN S.A.S.				
NUMERO DE CONTRATO:	No. 034 DE 2022	FECHA INICIO DE CONTRATO	01 DE MARZO DE 2022	FECHA TERMINACION DE CONTRATO	31 DE JULIO DE 2022
CDP N°	63		RP N° 63		
MES DE ACTIVIDADES REPORTADAS	01 AL 31 DE MAYO 2022	PAGO N°:	3	NUMERO DE HORAS LABORADAS:	N/A
VALOR A PAGAR:	QUINCE MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS MCTE (\$15.504.604.00), INCLUIDO IVA				

OBJETO DEL CONTRATO:	RENOVACIÓN DE LICENCIAS DE USO, MANTENIMIENTO ACTUALIZACIÓN Y SOPORTE DEL SOFTWARE INTEGRADO CNT PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ
REPORTO DEL CONTRATISTA	



	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS (NOMBRE Y UBICACIÓN)
1	Cumplir con lo pactado en el contrato con suma diligencia y cuidado de conformidad con los términos de la propuesta, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente el objeto contratado.	Se cumple satisfactoriamente con el servicio de soporte del software pacientes, dando solución a las incidencias.	Se adjunta extracto de 4 casos, con sus respectivos estados.
2	Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.	Se realiza la gestión necesaria para resolver y dar respuesta a los casos de soporte reportados.	
3	Atender las instrucciones y lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del supervisor, sin que por ello se esté generando subordinación.	Se atienden las instrucciones y observaciones del administrador del sistema.	
4	Presentar oportunamente los respectivos informes de actividades que sean solicitados por el supervisor.	Se le brinda la información oportuna de actividades o gestión de los casos reportados al administrador del sistema.	
5	Presentar los certificados de pago de aportes de seguridad social integral.	Se realiza pago de planilla de seguridad social No 58533541 día 11 de mayo del 2022.	Se adjunta planilla de pago.
6	Obrar con absoluta buena fe en las distintas etapas del contrato, evitando todo tipo de dilaciones o retardos.	Se realiza la gestión necesaria para resolver y dar respuesta a los casos.	

Este es un formato de registro, se advierte al colaborador que su contenido no puede ser objeto de modificaciones posteriores a la fecha de edición sin que informe directamente de tales cambios a la oficina de calidad

	FORMATO	VERSION: 5
		CODIGO: F-GF-PR-001
		FECHA: 29/01/2021

"INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA"

7	Coordinar con el supervisor la ejecución del objeto del contrato.	Se realizan sesiones con el administrador del sistema, acompañando y dando solución a los casos reportados.	
8	Corregir de acuerdo a los ANS cualquier falla o error que se cometa durante la ejecución del objeto contractual.	Se solucionan y se da gestión a las incidencias reportadas.	
9	En caso de cualquier novedad o anomalía, reportar de manera inmediata dicha situación a la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá - CRIB.	Se estuvo en constante comunicación con el administrador del sistema, reportando novedades o solución a los casos.	
10	Autorizar el uso de manejo de datos	Cumplido	
11	El contratista se compromete a comunicarse a los medios de notificación electrónicos establecidos en la caratula del presente contrato; y autoriza que cualquier comunicación le pueda ser remitida por este designado.	Cumplido	
12	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir cualquier acto o hecho.	Cumplido	
13	Las demás obligaciones especiales de acuerdo con el objeto contractual.	En ejecución	
14	Cumplir cabalmente con el SGSST de la empresa.	Se cumple	

 Firma: Nombre: JESÚS JAVIER PASTRANA GONZÁLEZ Fecha: 31 DE MAYO DE 2022 CONTRATISTA	
---	--

Este es un formato de registro, se advierte al colaborador que su contenido no puede ser objeto de modificaciones posteriores a la fecha de edición sin que informe directamente de tales cambios a la oficina de calidad

Número de caso	Fecha de creación	Zona de ventas (Cliente)	Producto (Línea de contrato)	Version	Título	Orig en	Propietario	Destino	Razón para el estado	Descripción de la solución	Fecha de solución
CAS-39488-JQY31	25-may-22	Regional Centro	Pacientes - Control de Glosas	19.6	Se requiere Al momento	Chat	wilmar chavarria	Soporte	Solucionado	Se realiza sesión remota donde se	25-may-22
CAS-39489-JSB34C	25-may-22	Regional Centro	Pacientes - Medicamentos	9.0.1		Chat	wilmar chavarria	Soporte	Solucionado	Se realiza sesión remota donde le	25-may-22
CAS-39490-1P9258	25-may-22	Regional Centro	Pacientes - Cuentas por pagar	19.6	Auditoria para	Chat	wilmar chavarria	Soporte	Solucionado	A solicitud del hospital se procede a	25-may-22
CAS-39494-8GHHB4	25-may-22	Regional Centro	Pacientes- Facturacion	19.6	Envío de librerías v	Chat	wilmar chavarria	Soporte	Solucionado	Cordial saludo en la siguiente ruta se	25-may-22

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 4

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	HOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	80031149-6	CNT SISTEMAS DE INFORMACION SAS	CALLE 144 21 16	5208026	info@cnt.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	HOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B - menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA APORTADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLADOS UPC
2022-05	2022-04	E	11/05/2022	5853541	48 0
					TOTAL A PAGAR
					\$43.961.700

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					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	890102044-1	299.600	0		0		0	0	0	0	299.600	2
EP5001	ALIANSA SALUD EPS S.A.	830113831-0	360.000	0		0		0	0	0	0	360.000	1
EP5002	Salud Total EPS	800130907-4	493.000	0		0		0	0	0	0	493.000	6
EP5005	Serfilas EPS	800251449-6	1.337.900	0		0		0	0	0	0	1.337.900	8
EP5008	Compensar EPS	860066842-7	1.660.100	0		0		0	0	0	0	1.660.100	13
EP3010	EPS Sura	800088702-2	2.310.100	0		0		0	0	0	0	2.310.100	4
EP5017	Familianar EPS	830001564-7	512.800	0		0		0	0	0	0	512.800	5
EP5037	Nueva EPS	900155264-2	714.700	0		0		0	0	0	0	714.700	5
EP5041	NUOVA E.P.S. S.A. MOY	900155264-2	120.000	0		0		0	0	0	0	120.000	1
EP5042	EPS CODOSALUD	900228715-3	83.500	0		0		0	0	0	0	83.500	1
EP5046	SALUD MIA EPS	900914254-1	120.000	0		0		0	0	0	0	120.000	1
EP5048	EPS-S Mutual Sur	006004394-7	109.200	0		0		0	0	0	0	109.200	1
EP5022	EPS-S Convida	898899107-9	20.000	0		0		0	0	0	0	20.000	1

TOTALES PENSION														
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		
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.744.100	0	0	65.000	65.000	0	0		3.874.100	8		
230301	Porvenir	800224808-8	7.978.600	0	0	125.300	125.300	0	0		8.229.200	13		
230901	Old Mutual	800253055-2	2.348.000	0	0	73.400	73.400	0	0		2.492.800	2		
231001	Colfondos	800227940-6	5.175.200	0	0	62.000	62.000	0	0		5.299.200	10		
25-14	Colpensiones	900335004-7	7.217.700	0	0	136.700	136.700	0	0		7.491.100	13		

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otras Boleasmas	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.059.800				1.059.800	0	0	1.059.800			10.698	1.069.800	48

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	8.031.500	0	0	8.033.500	43
CCF34	Coltem	892000145-3	581.000	0	0	581.000	3

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 4

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800031148-6	CNT SISTEMAS DE INFORMACION SAS	CALLE 144 21 16	5208026	info@cnt.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLGADOS	UPC
					48	0
PERIODO SALUD 2022-05	2022-04	E	11/05/2022	58533541	TOTAL A PAGAR	
					\$43.981.700	

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
300.000	0	0	300.000
450.000	0	0	450.000

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	13	8.141.000	8.141.000
Pensión	5	27.386.400	27.386.400
Riesgos Laborales	1	1.069.800	1.069.800
CCF	2	6.614.500	6.614.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	450.000	450.000
MEN	0	0	0
SENA	1	300.000	300.000
TOTALES	23	43.981.700	43.981.700

CNT SISTEMAS DE INFORMACION S.A.S



800031148

CLL 144 N 21 - 16

3012414641

Bogotá D.C.

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764019186303 con vigencia del 2021-10-07 al 2022-10-07. Numeración habilitada del 801 al 1300 y prefijo FELE

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°

FELE-1197

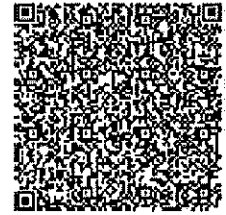
Fecha Factura: 08/06/2022

Fecha Vencimiento: 30/06/2022

Fecha Validación DIAN: 08/06/2022 12:43

Fecha Inicial: 08/06/2022

Fecha Final: 30/06/2022



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

CUFE: c3d3ffe52f07eb8789e0ff7d775deac690928d8b3249ddea3b173ea0d56631d373cb4303b63037027d6c02c7ddfeac46

Hayo

Elaborado por: URIEL NARANJO

Page 1 of 1

Cliente:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION IN	Forma de pago:	CREDITO
NIT:	891800982	Plazo (Días):	22
ATN:	DR.ZULMA CRISTINA MONTAÑA MARTINEZ	Ciudad:	TUNJA - BOYACA
Dirección:	KM 1 VIA SORACA	Teléfono:	8 7424733

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	ACTUALIZACIÓN PACIENTES HIS EDITION ASISTENCIALES (30 LIC) M1 Admisión y Facturación* M2 Consulta externa* M5 Hospitalización* M7 Laboratorio Clínico* M8 Imagenología* M10 Control de Glosas. M12 Medicamentos (Inventarios)* M15 Enfermería* M14 Historias Clínicas Dinámicas* M22 Costos Hospitalarios*	2,085,849	2,085,849
1	ACTUALIZACIÓN PACIENTES HIS EDITION ADITIVOS (5 LIC) Contabilidad* Cuentas por Cobrar* Cuentas por Pagar* Activos Fijos Nómina* Presupuesto Público	519,966	519,966
1	SERVICIOS ADICIONALES Funcionalidad de Facturación Electrónica Funcionalidad de Nómina Electrónica	519,966	519,966

IMPUESTOS

DESCRIPCIÓN	VALOR
FACT IVA 19%(19.00)	495,105.00
FACT RETEFTE 3.5%(3.50)	91,204.00
FACTURA RETE IVA 15%(15.00)	74,266.00
TOTAL IMPUESTOS	660,575.00

DESCUENTOS

DESCRIPCIÓN	VALOR
TOTAL DESCUENTOS:	

OBSERVACIONES: ESTA FACTURA CORRESPONDE A LA CUOTA 3 DE 5 SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO No. 34 DE 2022	VALOR BRUTO: 2,605,815
	VALOR IMPUESTOS: 495,105
	VALOR DESCUENTOS: 0
VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES CIENTO MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS MCTE	VALOR NETO: 2,935,450
	TOTAL: 3,100,920

Para consignaciones hacerlo en alguna de las siguientes cuentas a nombre de CNT SISTEMAS DE INFORMACIÓN SAS
 BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE 200- 2474484-1
 BBVA CUENTA CORRIENTE 180-12488-5
 DAVIVIENDA CUENTA CORRIENTE 022-032-353
 ITAÚ CUENTA CORRIENTE 005-89217-9
 SCOTIABANK CUENTA CORRIENTE 4311023255
 NOTA: Para entidades fuera de la jurisdicción del distrito capital de Bogotá no descontar ICA según acuerdo 65/2009.

1. Tarifa de retención en la fuente 3.5% (según artículo 1 del decreto 2499 de 2012).
2. La presente factura de venta cumple con todos los requisitos de los artículos 617 del E.T., 774 del Código del Comercio y 3 del Decreto 2242 de 2015, por tanto, su aceptación constituirá un título valor.
3. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán los intereses por mora a la tasa máxima vigente a partir de su vencimiento.
4. Esta factura presta mérito ejecutivo de conformidad con la ley 1231 de 2008.
5. Autorizo a CNT Sistemas de Información SAS en caso de incumplimiento de la obligación, para que nos reporte a las centrales de riesgo.

Impreso por: CNT Sistemas de Información SAS, NIT. 800031148-6, Software PACIENTES

