GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL**	Código: FO-M7-P6-016 Versión: 01 Fecha de aprobación: 01 de febrero de 2021

INFORME No.:	3	**SUPERVISION**	X	DE SEGUIMIENTO	X	FINAL	☐
		INTERVENTORIA	☐	PARA PAGO	X		
PERIODO DE SEGUIMIENTO		Desde:		01/08/2021	Hasta:	31/08/2021	
PERIODO PARA PAGO		Desde:		01/08/2021	Hasta:	31/08/2021	

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO	X	NÚMERO:		4600012007	
CONVENIO	☐	FECHA DE SUSCRIPCION:		8/06/2021	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:				11/06/2021	
OBJETO: Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Antonio de Taraza destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.					
DEPENDENCIA CONTRATANTE				DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios.	
CONTRATISTA		NOMBRE:		E.S.E. Hospital de San Antonio de Taraza	
		NIT		890.984.696-7	
VALOR [$]:		INICIAL:		Trescientos sesenta millones quinientos cuarenta mil setecientos noventa pesos M/L ($360.540.790), Excluido de IVA, por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012.	
		ADICIONES	No.	VALOR ADICIONADO	% DE ADICION
				"N/A"	"N/A"
		VALOR TOTAL:		Trescientos sesenta millones quinientos cuarenta mil setecientos noventa pesos M/L ($360.540.790), Excluido de IVA, por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA.	
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:				"N/A"	
PLAZO:		INICIAL		La duración del presente convenio será de siete (7) meses contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 30 de diciembre de 2021	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
				11/06/2021	30/12/2021
		PRORROGAS	No.	TIEMPO PRORROGADO	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN

GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016 Versión: 01 Fecha de aprobación: 01 de febrero de 2021

			N/A	N/A
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**
			N/A	N/A
		NUEVA FECHA DE TERMINACION		N/A

REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:	4500053751
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):	31/05/2021
TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS		N/A
IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:		12027

SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE:	Gladys Bedoya Jiménez
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A

% DE EJECUCION FISICA	43.75%
% DE EJECUCION DE RECURSOS	68.30%

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES DE LAS PARTES

Los desembolsos estarán supeditados a la existencia de recursos en el PAC. (Definidos en los estudios previos No.12027 y aprobado por los firmantes.

PAC – PAGO DEL CONTRATO POR MES – TARAZÁ

Junio	160.537.907
Julio	28.571.835
Agosto	28.571.835
Septiembre	28.571.835
Octubre	28.571.835
Noviembre	28.571.835
Diciembre	57.143.708
TOTAL	**$360.540.790**

Se corrige" En el informe No. 2 con fecha 12 de agosto:" Se pagan $57.143.670 según lo definido en los Estudios previos 12027 como segundo pago del mes de julio y agosto. Con evidencias de junio y julio.

Con este informe No. 3, se pagan $28.571.835, según lo definido en los Estudios previos 12027 del mes de Septiembre, seguido como está establecido en la tabla anterior. Con evidencias del mes de agosto.

GBEDOYAJ

El % de ejecución física es del 43.75%.
El Porcentaje de ejecución financiera es de 68.30%

El pago se hará, con la verificación de los soportes del mes de agosto, según el Plan de inversión enviado por la ESE y clausulas cumplidas según este informe.

2.1. SEGUIMIENTO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO:

2.1.1. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA		
POR PARTE DEL CONTRATANTE:		
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	**% EJECUCION**	**JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN**
1) Incorporar en el presupuesto de la actual vigencia, los recursos que se comprometen en el presente convenio y que serán trasferidos al asociado.	100%	Cumplido en Financiera
2) Emitir certificado de disponibilidad presupuestal.	100%	Cumplido en Financiera
3) Designar el supervisor del Convenio		
4) Realizar seguimiento, verificación y control del cumplimiento de los indicadores, metas y las obligaciones pactadas y la liquidación del convenio	50%	En proceso
5) Realizar los ajustes presupuestales, contables y de tesoreria que se requieran para garantizar la adecuada ejecución de los recursos y el cierre de presupuestal de los mismos al final de la vigencia.	68.30%	En proceso
POR PARTE DEL CONTRATANTISTA:		
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	**% EJECUCION**	**JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN**
1) Garantizar la operación y la prestación del servicio de salud en la institución, de acuerdo con los horarios definidos y los servicios habilitados en el Registro	6.25%	En proceso

Especial de Prestadores (REPS); incluyendo la prestación del servicio de urgencias las 24 horas del día, los 7 días de la semana. De tal forma que la sede opere y preste sus servicios en condiciones de calidad para la población de su jurisdicción.		
2) Cumplir las normas generales que aplican para los prestadores de servicios de salud en Colombia y aplicar las directrices que son emitidas por los organismos de regulación y de control del sector.	0%	En proceso
3) Atender los pacientes que sean clasificados como sospechosos o que sean confirmados con diagnóstico de la enfermedad COVID-19, cumpliendo estrictamente los protocolos y las directrices emanados del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la Pandemia que afecta a Colombia.	0%	En proceso
4) Cumplir con todos los reportes establecidos en el Sistema de Información para la Salud, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con los procesos de atención a las personas en cada uno de servicios de la institución.	0%	En proceso
. **5)** Garantizar la prestación de los servicios de salud del portafolio habilitado por la E.S.E. a la población residente en su municipio que demande servicios de salud del portafolio de la ESE, que demuestre no tener capacidad de pago y que no se pueda afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Los servicios prestados a dicha población, durante la actual vigencia, se deben aplicar (cruzar) contra los recursos del presente convenio, y no se generará facturación hacia la entidad territorial. Al finalizar la vigencia, la E.S.E. hará los ajustes presupuestales y contables y el cierre correspondiente. Si el valor de los	0%	

servicios prestados por las atenciones en salud de las personas sin capacidad de pago que no se pueden afiliar al sistema de salud, supera el monto de los recursos asignados a la E.S.E. en el presente convenio, el Hospital podrá facturar los servicios adicionales y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, los reconocerá con recursos corrientes, previa auditoría y aval para pago por parte del Supervisor del convenio designado por la entidad territorial. El supervisor del convenio será responsable del control y seguimiento de la anterior obligación.		
6) Reportar a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Socia de Antioquia y a los demás organismos que lo requieran, en coherencia con las normas del sector salud, los Registros Individuales de Prestación de Servicio de Salud (RIPS) que se originen de las atenciones de la población que manifiesta no tener capacidad de pago y no se pueda afiliar al sistema de seguridad social en salud, y que se atendieron en la E.S.E. en el mes inmediatamente anterior. Igualmente deben presentar, si no lo han hecho, los RIPS de atenciones de población que cumple las condiciones mencionadas, que se hayan atendido desde el primer día de enero de la actual vigencia. Se deben adjuntar a los RIPS: Copia del documento de identificación del usuario, copia del pantallazo de la consulta en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y copia del documento que certifique la no capacidad de pago de la persona atendida. Lo anterior para efectos de verificación por parte de la supervisión y para controlar el momento a partir del cual se podrá autorizar algún pago por servicios adicionales con recursos corrientes, por haber superado	0%	En proceso

el valor del convenio. El referente de tarifa que debe utilizar la E.S.E. la facturación de los servicios, de tal forma que permitan a la supervisión hacer el seguimiento y la verificación de los valores, será el Manual Tarifario Decreto 2423 de 1996, actualizado a la vigencia, menos el 15%. Si la E.S.E tiene establecidas tarifas mediante acto administrativo debidamente formalizado, para servicios como transporte asistencial y otros, serán tenidas en cuenta por la supervisión.		
7) Dar cumplimiento estricto a lo establecido en el Decreto 064 de 2020. Por el cual se modifican artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13; 2.1.5.1; 2.1 2.1.7.7. 2.1.7.8. y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 2016, en relación con los afiliados al Régimen Subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones. En coherencia con lo anterior, toda persona que solicite atención en salud en la institución y cumpla los requisitos para ser afiliado al Régimen Subsidiado, debe afiliarse y ser atendida con cargo a los recursos del aseguramiento y facturar las atenciones a la Entidad Administradora de Planes de Beneficios que tenga presencia en el municipio. La E.S.E. realizará trámite establecido para garantizar lo anterior.	0%	En proceso
8) Aplicar lo que corresponda a los prestadores de servicios de salud, una vez se expida la reglamentación específica por parte de la autoridad competente, en materia de trámites para facilitar la afiliación de la población migrante en condición irregular, con ocasión de la expedición del Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos.	0%	En proceso
9) Presentar al Supervisor del Convenio, además de la información que demuestre el cumplimiento de las	6.25%	Se presentó pago parafiscales del mes de junio

obligaciones pactadas, los soportes de que se encuentran al día con el pago de sus obligaciones frente a la seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales, conforme al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y articulo 1 de la Ley 828 de 2003 y demás normas que apliquen; si quien certifica es contador o revisor fiscal, presentar copia cedula ciudadanía, copia de la Tarjeta Profesional y certificado de la Junta Central de Contadores.		
10) Realizar los ajustes presupuestales y contables a que haya lugar, frente a la ejecución de los recursos del componente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud asignados en el marco del presente Convenio;	6.25%	En proceso
11) La ESE informará y remitirá certificado de cuenta bancaria de ahorros de uso exclusivo para los recursos del subsidio a la oferta, en la cual se hará la transferencia de los recursos financieros pertinentes. La cuenta debe generar rendimientos financieros y los mismos deben ser devueltos a la Gobernación de Antioquia una vez ejecutados los recursos y/o ejecutado el proyecto cofinanciado.	6.25%	Se presentó la cuenta bancaria de ahorros para uso exclusivo para los recursos de subsidio a la oferta.
12) Dar cumplimiento a las metas e indicadores pactados de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.4.2. 7. Del Decreto 268 de 2020 y de artículo 3 de la Resolución 857 de 2020, literal "...3.5. Los indicadores y metas a ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato...";.	6.25%	Se presentó metas e indicadores
13) Elaborar una propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, la inversión debe estar orientada a fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en el municipio, de acuerdo con las necesidades prioritarias que tenga la	6.25%	Se presentó la Propuesta de Inversión de los recursos de subsidio a la oferta.

institución. La propuesta debe ser presentada en los primeros 10 días de vigencia contractual a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de la Supervisión del convenio, para su revisión y aprobación de la inversión de los recursos;		
14) Ejecutar los recursos del convenio en concordancia con la propuesta aprobada por la Secretaría y entregar a la supervisión los soportes de dicha ejecución.	0%	En proceso
15) Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los subcontratistas de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que rijan la materia, dando aplicación en lo que corresponda al Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia.	0%	En proceso
16) Para efecto de las actividades que se van a desarrollar en el marco del convenio, el conveniente y las personas que estos contraten para el desarrollo del objeto, están obligados a adoptar todas las precauciones y medidas establecidas por el Gobierno Nacional, Departamental y Municipal, en cuanto a la bioseguridad para la prevención de la propagación del COVID 19, lo que se evidenciará con la presentación de protocolos de bioseguridad para proteger a todos trabajadores, contratistas, asociados y visitantes del lugar de trabajo los cuales deberán ser implementados bajo su responsabilidad. Dichos protocolos deberán allegarse a la respectiva dependencia contratante por intermedio del supervisor, en el momento de la firma del acta de inicio, o a más tardar dentro de los 4 días posteriores a la suscripción de la misma.	6.25% Presentar los protocolos de seguridad para enfrentar la pandemia por el COVID 19, para el primer pago que se realizará	Se presentó protocolo de bioseguridad COVID

Los protocoles presentados podrán ser sujetos de verificación con el fin de corroborar que se cumplan los requisitos normativos definidos por los entes gubernamentales para enfrentar la pandemia por el COVID 19.		

2.1.2. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS	
30/08/21	Se envió por correo la solicitud de entrega de evidencias para el tercer informe de pago.

2.2. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	OTROS	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	$360.540.790	$0	$0	$360.540790
2. Adiciones	$0	$0	$0	$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	$360.540.790	$0	$0	$360.540.790
4. Anticipos	$0	$0	$0	$0
5. Recursos pagados / desembolsados	$217.681.577	$0	$0	$217.681.577
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	$217.681.577	$0	$0	$217.681.577
7. Recursos ejecutados	$246.253.412	0	0	$246.253.412
8. Recursos no ejecutados	$114.287.378	0	0	$114.287.378

2.3. ANOTACIONES ADICIONALES:

Se corrige" En el informe No. 2 con fecha 12 de agosto, se pagaron $57.143.670, correspondiente a dos meses (julio y agosto) según PAC, con evidencias de junio y julio".

Con este informe No. 3, se pagan $28.571.835, según lo definido en los Estudios previos 12027 del mes de agosto, seguido como está establecido en la tabla anterior.

El % de ejecución física es del 43.75%.
El Porcentaje de ejecución financiera es de 68.30%

El pago se hará, con la verificación de los soportes del mes de agosto, según el Plan de inversión enviado por la ESE y clausulas cumplidas según este informe.

3. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO:

CLAUSULA QUINTA: VALOR Y FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS.

El valor del presente convenio es de: Trescientos sesenta millones quinientos cuarenta mil setecientos noventa pesos M/L ($360.540.790), Excluido de IVA, por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA.

El giro de los recursos a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, será realizado por la Dirección de Gestión Integral de Recursos de la SSSYPSA, de acuerdo con las doceavas giradas al Departamento de Antioquia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, previa verificación del cumplimiento de las obligaciones por parte de la Empresa Social del Estado, que deben evidenciarse en el informe de supervisión No 3 .

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO
Valor Inicial	11/06/21	$360.540.790		$0		$360.540.790
Adiciones	N/A	N/A				N/A
Pago No.1	23/06/21		$160.537.907	$0	$0	$200.002.883
Pago No.2	12/08/21		$57.143.670			$142.859.213
Pago No.3	17/09/21				$28.571.835	$114.287.378
TOTALES		$360.540.790	$217.681.577	$0	$28.571.835	

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

PAGO: Según lo estipulado en la cláusula No. 5 "FORMA DE PAGO/DESEMBOLSO", con la recepción a satisfacción por parte del supervisor, en el desarrollo del contrato se hará el siguiente pago al contratista, correspondiente a la suma de veintiocho millones quinientos setenta y un mil ochocientos treinta y cinco pesos M/L ($28.571.835) relacionada en el Pago No. 3 de la tabla adjunta en el numeral 3. "CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS".
Nota: Se pagan un mes con evidencias de agosto.

4 CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS.

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la Entidad deberá realizar el control

y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación, razón por la cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han presentado durante la ejecución del presente contrato/convenio:

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZA EL MONITOREO
N/A	N/A	N/A	N/A

5. ANEXOS Y OBSERVACIONES ADICIONALES

1. Formato informe de seguimiento y pago No. 3
2. Evidencias del pago del mes Septiembre con evidencias de Agosto, según Plan de Inversión presentado que realizará con los recursos del subsidio a la oferta.
3. Presentación de evidencias de pago de los meses Agosto
4. Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, la planilla de pago (PILA).

Para constancia, se firma la presente acta el 21 de septiembre del 2021

Nombre: Gladys Bedoya Jiménez
SUPERVISOR/INTERVENTOR

;BEDOYAJ

GOBERNACION DE ANTIOQUIA

GOBERNACION DE ANTIOQUIA

RECIBO A SATISFACCION

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000177922

FACTURA: INFORME 3	**Nro ACTA:**	**DOC CAUSACION:**
CODIGO PROVEEDOR: 2400000236	**NIT:** 8909846967	**NOMBRE / RAZON SOCIAL :** E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO
Nro CONTRATO: 4600012007	**DEPENDENCIA:** SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC	
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 08.06.2021	**OBSERVACION:**	

PEDIDO: 1. 4500053751 SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

PED	POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL / SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
	5		0-PS3031	1000844	PRESTACION DE SERVICIOS	28571835	UN	1,000	0%	1,0000	28.571.835,000

V/R TOTAL NETO	28.571.835,000
V/R TOTAL IVA	0,000
V/R TOTAL	28.571.835,000

REVISION DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD				DEDUCCIONES Y RETENCIONES	
1. Factura Original	V.Bo.	8. Firma y tel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta	V.Bo.	Estampillas	
2. Resolución de facturación vigente	V.Bo.	9. Porcentaje de particiación si es consorcio o unión Tem.	V.Bo.	Contribución Especial	
3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T.	V.Bo.	10. T.P y antocedentes disciplinarios contador Per.Jurid.	V.Bo.	Retención de IVA	
4. Recibo a satisfacción por fondo	V.Bo.	11. Informe de seguimiento	V.Bo.	Retención en la Fuente	
5. RPC del pago	V.Bo.	12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere	V.Bo.	Retención en la Fuente Obra Púb.	
6. Contrato y Rut actualizado.	V.Bo.	13. En caso de adición se deben anexar Otro SI o Adición	V.Bo.	Retención Empleados 1070	
7. Soportes del pago a seguridad social	V.Bo.	14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere	V.Bo.	Retención Industria y Comercio	
		15. Rut Consorciados o Integrantes de unión la temporal	V.Bo.		

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Juan Carlos Ramirez Giraldo

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

Bedoya Jimenez , Gladys

Empresa Social Del Estado
Hospital San Antonio
Tarazá – Antioquia
NIT 890984696-7

EL CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DEL MUNICIPIO DE TARAZA

HACE CONSTAR:

Que la ESE Hospital San Antonio identificada con NIT.890.984.696-7 se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes a la seguridad social y parafiscales (Caja de compensación familiar, SENA, ICBF, salud, pensiones y riesgos profesionales) al mes de Agosto de 2021.

Dada en el municipio de Taraza, a los quince (15) días del mes de septiembre de 2021.

ARBEY QUIJANO CALAMBAS
CONTADOR PÚBLICO
T.P. No. 47436 –T

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE TARAZA
IDENTIFICACION:	NI-890984696
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-09-03
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-08-24
FECHA DE PAGO:	2021-08-24
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2021-07
PERIODO SALUD:	2021-08
NUMERO PLANILLA:	21199768
TOTAL COTIZANTES:	25
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	21199768
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.600	$ 230.600
EPS010	800088702	EPS SURA	13	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.825.300	$ 3.825.300
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 478.300	$ 478.300
EPS040	900604350	SAVIA SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.300	$ 160.300
EPS042	900226715	COOSALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 885.600	$ 885.600
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.657.200	$ 1.657.200
Subtotal Salud		6	25	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.237.300	$ 7.237.300
230201	800229739	PROTECCION	2	$ 20.100	$ 20.100	$ 0	$ 970.300	$ 970.300
230301	800224808	PORVENIR	16	$ 56.600	$ 56.600	$ 0	$ 5.937.500	$ 5.937.500
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 188.000	$ 188.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	5	$ 39.400	$ 39.400	$ 0	$ 2.060.600	$ 2.060.600
Subtotal Pensión		4	24	$ 116.100	$ 116.100	$ 0	$ 9.156.400	$ 9.156.400
14-25	800226175	COLMENA	25	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.350.800	$ 1.350.800
Subtotal ARL		1	25	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.350.800	$ 1.350.800
CCF03	890900842	COMFENALCOANTIOQUIACCF	25	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.316.400	$ 2.316.400
Subtotal CCF		1	25	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.316.400	$ 2.316.400
PASENA	899999034	SENA	25	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.158.700	$ 1.158.700
PAICBF	899999239	ICBF	25	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.737.900	$ 1.737.900
		Total a pagar		$ 116.100	$ 116.100	$ 0	$ 22.957.500	$ 22.957.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/09/2021

Empresa Social Del Estado
Hospital San Antonio
Tarazá – Antioquia
NIT 890984696-7

Tarazá, 31 de agosto de 2021

"INFORME MENSUAL DE PAGOS EFECTUADOS CON LOS RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA CONVENIO 4600012007 DE 2021"

El día 05 de junio de 2021 la ESE Hospital San Antonio firmó el Convenio 4600012007 de Subsidio a la Oferta con la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por valor de **$360.540.790**, los cuales fueron incorporados al presupuesto de la entidad mediante Resolución No.063 del 15 de junio de 2021.

El siguiente es el informe de ejecución de pagos realizados en el mes de **AGOSTO:**

Periodo del informe			**Desde: (01/08/2021)**	**Hasta: (31/08/2021)**	
Saldo al 31 de julio (a)					**$ 14.209.038**
Pagos mes Agosto, según la siguiente relación:					
Fecha pago	**Identificación**	**Tercero**	**Concepto**	**Valor pagado**	
6-ago	32.118.955	SOTO SERNA MARIA C.	LIQUIDACIÓN VACACIONES	$ 3.042.798	
20-ago	1.045.432.556	ROJAS QUINTERO LINA M.	LIQUIDACIÓN VACACIONES	$ 3.195.366	
25-ago	52.318.292	GALIANO COTES MONICA	HONORARIOS MES DE JULIO	$ 4.725.000	
Total pagado realizados en el mes de agosto (b)				**$ 10.963.164**	
Saldo al 31 de Agosto de 2021 (c=(a-b))					**$ 3.245.874**
Pendiente por ejecutar valor consignado en el mes de Agosto					**$ 57.143.670**
Total saldo pendiente por ejecutar al 31 de agosto					**$ 60.389.544**

Se adjunta copia del extracto de la Cuenta de Ahorros del Banco de Bogotá No. 897097622, correspondiente al mes de **AGOSTO**, en el que consta el movimiento de los recursos.

Así mismo se certifica que:

1. Con los valores girados se cancelaron obligaciones, ciertas, expresas y exigibles relacionadas con servicios personales asociados a nómina, tanto de planta como contratistas (persona jurídica), tal y como se propuso en el Plan de Inversiones presentado.
2. Que dichas obligaciones cuentan con los soportes técnicos, administrativos, presupuestales, contables y demás establecidos en la normatividad vigente sobre la materia, documentos que se encuentran disponibles en el archivo de la Empresa Social del Estado.

Atentamente,

Empresa Social Del Estado
Hospital San Antonio
Tarazá – Antioquia
NIT 890984696-7

JULIET FLOREZ URIBE
Gerente

Anexo: *Certificado Paz y Salvo seguridad social y parafiscales mes Agosto (un folio)
*Planilla pagada mes Agosto (un folio)
*Documentos Contador (dos folios)

Empresa Social Del Estado
Hospital San Antonio
Tarazá – Antioquia
NIT 890984696-7

Tarazá, 15 de septiembre de 2021

"INFORME MENSUAL DE PAGOS EFECTUADOS CON LOS RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA CONVENIO 4600012007 DE 2021"

El día 05 de junio de 2021 la ESE Hospital San Antonio firmó el Convenio 4600012007 de Subsidio a la Oferta con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por valor de **$360.540.790**, los cuales fueron incorporados al presupuesto de la entidad mediante Resolución No.063 del 15 de junio de 2021.

El siguiente es el informe de ejecución de pagos a la fecha :

Periodo del informe		**Desde: (01/08/2021)**		**Hasta: (15/09/2021)**
Total abonos (a)				**$ 217.681.577**
Valor Consignado 25 de Junio				**$ 160.537.907**
Valor Consignado 19 de Agosto				**$ 57.143.670**
Valor pagos mes Junio			**$ 12.804.464**	
Valor pagos mes Julio			**$ 133.524.405**	
Pagos realizados entre el 01 de agosto y el 15 de septiembre:			**$ 61.634.336**	
Fecha pago	**Identificación**	**Tercero**	**Concepto**	**Valor pagado**
6-ago	32.118.955	SOTO SERNA MARIA C.	LIQUIDACIÓN VACACIONES	$ 3.042.798
20-ago	1.045.432.556	ROJAS QUINTERO LINA M.	LIQUIDACIÓN VACACIONES	$ 3.195.366
25-ago	52.318.292	GALIANO COTES MONICA I	HONORARIOS MES DE JULIO	$ 4.725.000
9-sep	1.045.432.502	AGUDELO CALLE FREIDY E.	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.119.855
9-sep	52.150.726	ALVAREZ PINEDA JEIMY T.	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.299.327
9-sep	34.975.616	ARANGO ROLDAN LILIA A.	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.299.327
9-sep	32.117.310	CATAÑO CORCINA GLORIA	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 3.455.894
9-sep	1.020.416.898	FLOREZ URIBE JULIET	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 6.273.874
9-sep	21.588.111	GARCIA GOMEZ SONIA	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.299.327
9-sep	1.045.429.203	PULGARIN HOYOS YINA	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 369.586
9-sep	15.523.791	QUINTERO G. MANUEL	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.147.259
9-sep	1.045.432.556	ROJAS QUINTERO LINA	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 783.236
9-sep	15.304.454	SINITAVE R. OSCAR	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.179.204
9-sep	32.375.910	SOSA TORO PAULA	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.153.804
9-sep	21.587.428	ACOSTA SALGADO MABEL	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.576.759
9-sep	43.903.531	ALVARADO O. DIANA	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 3.466.866
9-sep	8.046.289	ALZATE SANTOS MARTIN	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 845.048

Empresa Social Del Estado
Hospital San Antonio
Tarazá – Antioquia
NIT 890984696-7

9-sep	21.589.566	BLANQUICET OTERO ELSA	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.625.809	
9-sep	70.521.343	CAICEDO HOYOS JULIO E.	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.947.400	
9-sep	8.703.077	CANTILLO D. VICTOR	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 3.466.923	
9-sep	8.047.744	CLETO NAVARRO ELKIN	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.519.649	
9-sep	32.551.587	GALLEGO PEREZ MARIA A.	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.848.827	
9-sep	1.193.533.574	MEJIA PEREZ MARIA R.	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.696.590	
9-sep	63.515.761	MONTOYA F. JOANNA	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 3.706.318	
9-sep	22.538.143	NAJERA CERA MARIA	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 3.078.638	
9-sep	42.974.021	PEREZ HERRERA AMPARO	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 473.395	
9-sep	1.036.663.924	POSADA RESTREPO JUAN	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 2.747.834	
9-sep	32.376.168	ROJAS HIDALGO ERICA	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.572.272	
9-sep	1.035.229.429	SOSA MENESES MICHELE	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 1.373.916	
9-sep	32.118.955	SOTO SERNA MARIA	NÓMINA MES DE AGOSTO	$ 344.235	
Total pagado (b)				**$ 207.963.205**	
Saldo al 15 de septiembre de 2021 (c=(a-b))					**$ 9.718.372**

Se adjunta copia del extracto de la Cuenta de Ahorros del Banco de Bogotá No. 897097622, correspondiente al mes de **AGOSTO**, en el que consta el movimiento de los recursos.

Así mismo se certifica que:

1. Con los valores girados se cancelaron obligaciones, ciertas, expresas y exigibles relacionadas con servicios personales asociados a nómina, tanto de planta como contratistas (persona jurídica), tal y como se propuso en el Plan de Inversiones presentado.
2. Que dichas obligaciones cuentan con los soportes técnicos, administrativos, presupuestales, contables y demás establecidos en la normatividad vigente sobre la materia, documentos que se encuentran disponibles en el archivo de la Empresa Social del Estado.

Atentamente,

JULIET FLOREZ URIBE
Gerente

Anexo: *Extracto bancario mes de Agosto (un folio)
*Certificado Paz y Salvo seguridad social y parafiscales mes Agosto (un folio)
*Planilla pagada mes Agosto (un folio)
*Documentos Contador (dos folios)

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

16687467
NUMERO

QUIJANO CALAMBAS
APELLIDOS

ARBEY
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-AGO-1962
PUERTO TEJADA
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

30-SEP-1981 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

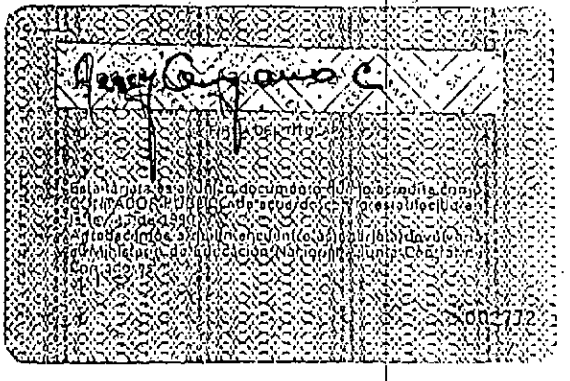
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

A-3100100-65083704-M-0016687467-20001026 02769 00300A 02 096104105

Scanned by CamScanner


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
47436-T
AREEY
QUIJANO CALAMBAS
C.C. 16687467
RESOLUCION INSCRIPCION 52
UNIVERSIDAD DEL VALLE
FECHA 09/05/96
Presidente
00055092


00002732

Scanned by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5 3 3 E E B E E A 4 E B 7 F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ARBEY QUIJANO CALAMBAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 16687467 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 47436-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *