GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPÚBLICA 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.:	6	**SUPERVISION X**		DE SEGUIMIENTO	X	FINAL	☐
		INTERVENTORIA ☐		PARA PAGO	X		
PERIODO DE SEGUIMIENTO			Desde:	01/11/2021	Hasta:	30/11/2021	
PERIODO PARA PAGO			Desde:	01/11/2021	Hasta:	30/11/2021	

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO	**X**	NÚMERO:		4600012008	
CONVENIO	☐	FECHA DE SUSCRIPCION:		16/06/2021	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:				25/06/2021	
OBJETO: Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte 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 Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte	
		NIT		811020943-8	
VALOR [$]:		INICIAL:		CUATROCIENTOS SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/I ($406.997.637), excluido de IVA	
		ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICION**
				"N/A"	"N/A"
		VALOR TOTAL:		CUATROCIENTOS SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/I ($406.997.637), excluido 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).	

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

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**
			25/06/2021	30/12/2021
	PRORROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**
			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:			4500053752
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):			31/05/2021
TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS				N/A
IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:				12019

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

% DE EJECUCION FISICA		37.5%
% DE EJECUCION DE RECURSOS		84.15%

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.12010

PAC – PAGO DEL CONTRATO POR MES – VIGIA DEL FUERTE

PAC – PAGO DEL CONTRATO POR MES – VIGÍA DEL FUERTE

Junio	181.223.742	
Julio	32.253.410	
Agosto	32.253.410	
Septiembre	32.253.410	
Octubre	32.253.410	
Noviembre	32.253.410	$342.490.792
Diciembre	64.506.844	$64.506.845
TOTAL	**406.997.637**	**$406.997.637**

Se pagan $32.253.410, según lo definido en los Estudios previos como sexto pago del mes de noviembre, y seguido como está establecido en la tabla anterior.

El % de ejecución física es del 37.5%%.
El Porcentaje de ejecución financiera es de 84.15%

El pago se hará, con la verificación del pago del mes de octubre, 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 tesorería que se requieran para garantizar la adecuada ejecución de los recursos y el cierre de presupuestal de los mismos al final de la vigencia.	84.15%	En proceso

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

POR PARTE DEL CONTRATISTA:

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 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.	0%	En proceso
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	0%	

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 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	0%	En proceso

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 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	0%	En proceso

migrante en condición irregular, con ocasión de la expedición del Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos.		
9) Presentar al Supervisor del Convenio, además de la información que demuestre el cumplimiento de las 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.	6.25%	En proceso
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%	En proceso
13) Elaborar una propuesta de inversión	6.25%	Se presentó la Propuesta de Inversión de

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 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;		los recursos de subsidio a la oferta.
14) Ejecutar los recursos del convenio en concordancia con la propuesta aprobada por la Secretaria y entregar a la supervisión los soportes de dicha ejecución.		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	6.25% Presentar los protocolos de seguridad para enfrentar la pandemia por el COVID 19, para el primer pago que se realizará	OK

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. 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	
11/05/21	Se envió por correo la solicitud de entrega de evidencias para el sexto informe.

2.2. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	OTROS	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	$406.997.637	$0	$0	$406.997.637
2. Adiciones	$0	$0	$0	$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	$406.997.637	$0	$0	$406.997.637
4. Anticipos	$0	$0	$0	$0
5. Recursos pagados / desembolsados	$310.237.382	$0	$0	$310.237.382
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	$310.237.382	$0	$0	$310.237.382
7. Recursos ejecutados	$342.490.792	0	0	$342.490.792
8. Recursos no ejecutados	$64.506.845	0	0	$64.506.845

2.3. ANOTACIONES ADICIONALES:

Se corrige desde el informe 2 en la cláusula Quinta y como está en el contrato inicial e informe No.1: El valor y forma de desembolso del recurso, como sigue continuación:

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

El valor del presente convenio es de CUATROCIENTOS SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/I ($406.997.637), excluido 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".

Se pagan $32.253.410, según lo definido en los Estudios previos como sexto pago del mes de noviembre y seguido como está establecido en la tabla anterior.

El % de ejecución física es del 37.5%%.
El Porcentaje de ejecución financiera es de 84.15%

El pago se hará, con la verificación del pago del mes de octubre, 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: Cuatrocientos seis millones novecientos noventa y siete mil seiscientos treinta y siete pesos M/L ($$406.997.637) 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,6

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO
Valor Inicial	25/06/21	$406.997.637		$0		$406.997.637
Adiciones	N/A	N/A				N/A
Pago No.1	28/06/21		$181.223.742	$0	$0	$225.773.895
Pago No.2	16/07/21		$32.253.410	$0	$0	$193.520.485
Pago No.3	07/09/21		$32.253.410	$0	$0	$161.267.075
Pago No. 4	21/10/21		$32.253.410	$0	$0	$129.013.665
Pago No. 5	11/11/21		$32.253.410	$0	$0	$96.760.255
Pago No. 6	29/11/21			$0	$32.253.410	$64,506.845
TOTALES		$406.997.637	$310.237.382	$0	$32.253.410	

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista/asociado 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", 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 Treinta y dos millones doscientos cincuenta y tres mil cuatrocientos diez pesos M/L ($32.253.410) relacionada en el Pago No.6 de la tabla adjunta en el numeral 3. "CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS".

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.6
2. Evidencias del pago del mes de Octubre según Plan de Inversión presentado que realizará con los recursos del subsidio a la oferta.
3. 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, igualmente se debe incluir la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción del último mes.

Para constancia, se firma la presente acta el, 29/11/2021

Nombre: Gladys Bedoya Jiménez
SUPERVISOR/INTERVENTOR

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA

GOBERNACION DE ANTIOQUIA

RECIBO A SATISFACCION

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000182256

FACTURA: INFORME 6	**Nro ACTA:**	**DOC CAUSACION:**
CODIGO PROVEEDOR: 2400000040	**NIT:** 8110209438	**NOMBRE / RAZON SOCIAL :** E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANT DE
Nro CONTRATO: 4600012008	**DEPENDENCIA:** SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC	
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 16.06.2021	**OBSERVACION:**	

PEDIDO: 1. 4500053752 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
	7		0-PS3031	1000844	PRESTACION DE SERVICIOS	32253410	UN	1,000	0%	1,0000	32.253.410,000

V/R TOTAL NETO	32.253.410,000
V/R TOTAL IVA	0,000
V/R TOTAL	32.253.410,000

REVISIÓN 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 antecedentes 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

Gladys Bedoya

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **98.665.871**

BANQUET ALGARIN

APELLIDOS

FERNEY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-SEP-1978**

NECOCLI
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-NOV-1996 ENVIGADO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0123100-00279402-M-0098665871-20110131 **0025**653815A 1 29543248

República de Colombia

Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO

176667-T



FERNEY

BANQUET ALDANA

C.C. 98665871

RESOLUCION INSCRIPCION 132 FECHA 11/04/2013

UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REMINGTON

PRESIDENTE

LUIS EDUARDO FORERO VARGAS 187703

105232

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8CF98E1A7E0EA9C

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 **FERNEY BANQUET ALGARIN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 98665871 de ENVIGADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 176667-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Noviembre de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

EL CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DEL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE – ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que la E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño del Municipio de Vigía del Fuerte - Antioquia, identificado con Nit. No. 811.020.943-8, en el mes de octubre se encuentra a paz y salvo por todo concepto de Aportes a la Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos laborales) y Aportes Parafiscales (SENA, instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de compensación Familiar) de sus empleados.

Dado en Vigía del Fuerte - Antioquia, a los veinticinco (25) días del mes de octubre de 2021.

Atentamente,

FERNEY BANQUET ALGARÍN

Contador

TP No. 176667-T

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: **E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQU**

Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **8110209438**

Generado por: **EIBER ELIDIO CUESTA SANTOS**

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

No. Autorización	11342669	**Fecha de Emisión**	2021/11/10

Origen

Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto Origen	CAH4535	**No. Producto**	*****4535
Fecha Pago	2021/11/10		

Destino

Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1001847097
Beneficiario	DELSI VALENCIA VALENCIA
Valor a Pagar	$1,075,360.00
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	53600000961
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	
Información Adicional	PAGO SERVICIOS OCTUBRE
Estado	En Proceso

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: **E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQU**

Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **8110209438**

Generado por: **EIBER ELIDIO CUESTA SANTOS**

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

No. Autorización	11300159	**Fecha de Emisión**	2021/11/10

Origen

Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto Origen	CAH4535	**No. Producto**	*****4535
Fecha Pago	2021/11/10		

Destino

Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1001847248
Beneficiario	EVERTH VIERA CORDOBA
Valor a Pagar	$1,132,345.00
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	03106838904
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	
Información Adicional	PAGO SERVICIOS OCTUBRE
Estado	En Proceso

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

UNIDOS

Medellín, 30 de noviembre de 2021

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA
DE LA DIRECCCION AMINISTRATIVA Y FINANCIERA

CERTIFICA:

Que de acuerdo con la información de Ejecución Presupuestal al corte de septiembre de 2021, la ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte, Antioquia tiene los siguientes resultados en los indicadores de gestión financiera que se han fijado dentro del Convenio Interadministrativo para la Ejecución del Componente de Subsidio a la Oferta de la Participación en Salud del Sistema General de Participaciones suscrito con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

PORCENTAJE DE RECAUDO CORRIENTE: Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC) / Ingreso Total Reconocido (Excluye CxC)		RECUPERACION DE CARTERA: recaudo de recursos de vigencias anteriores - Miles de pesos		EQUILIBRIO CON RECONOCIMIENTOS: Ingreso Total Reconocido / Gastos Totales con Cuentas por Pagar	
% RECAUDO INGRESOS CORIENTES - META 2021	**RESULTADO OBTENIDO - Corte junio 2021**	**PROMEDIO RECAUDO DE VIGENCIAS ANTERIORES - META 2021**	**RESULTADO OBTENIDO - Corte junio 2021**	**EQUILIBRIO CON RECONOCIMIENTO - META 2021**	**RESULTADO OBTENIDO - Corte junio 2021**
99%	87%	136.289	15.000	1,00	0,92

La presente se expide para los fines pertinentes

MARIA EUGENIA ZAPATA MARIN
Profesional Universitaria
Dirección Administrativa y Financiera - Salud
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

SC4887-1

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-30, 02:47:03 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 52379943

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021

PAGADO 05/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUENO		
Documento	NI811020943	**Dirección**	CR PRINCIPAL BRR PUERTO CARIBE
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8678034
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VIGIA DEL FUERTE	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	CUESTA SANTOS EIBER ELIDIO	**Identificación**	CC 1152447005
Total Afiliados	6	**ARP**	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LNA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Apo Minis
CC 1047388537	NIVIA PATRICIA MENA VALDERRAMA	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 3.668.308	$ 623.600	(EPS010) EPS SURA	$ 3.668.308	$ 458.600	2,436	$ 3.668.308	$ 89.400	(CCF04) COMFAMA	$ 3.668.308	$ 146.800	$ 73.400	$ 110.100	$ 0	
CC 1152449423	LEIDYS GICELA CUESTA SANTOS	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.809.726	$ 289.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.809.726	$ 226.300	0,522	$ 1.809.726	$ 9.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.809.726	$ 72.400	$ 36.200	$ 54.300	$ 0	
CC 1152456457	YADY SANDRITH MORALES PEREA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.809.726	$ 289.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.809.726	$ 226.300	0,522	$ 1.809.726	$ 9.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.809.726	$ 72.400	$ 36.200	$ 54.300	$ 0	
CC 1152468644	ADRIANA MARCELA HEREDIA BARCO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 3.045.141	$ 487.300	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 3.045.141	$ 380.700	2,436	$ 3.045.141	$ 74.200	(CCF04) COMFAMA	$ 3.045.141	$ 121.900	$ 61.000	$ 91.400	$ 0	
CC 1202405	YEINER YURCADUI PALACIOS	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 6.030.070	$ 1.025.500	(EPS010) EPS SURA	$ 6.030.070	$ 753.800	2,436	$ 6.030.070	$ 146.900	(CCF04) COMFAMA	$ 6.030.070	$ 241.300	$ 120.700	$ 181.000	$ 0	
CC 1214718343	JHON ELVIS PEREA BECERRA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 6.030.070	$ 1.025.500	(EPS010) EPS SURA	$ 6.030.070	$ 753.800	2,436	$ 6.030.070	$ 146.900	(CCF04) COMFAMA	$ 6.030.070	$ 241.300	$ 120.700	$ 181.000	$ 0	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias; Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 22.393.041	$ 22.393.041	$ 22.393.041	$ 22.393.041	$ 3.740.900	$ 2.799.500	$ 476.400	$ 896.100	$ 448.200	$ 672.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.033.200	$ 0	$ 9.033.200

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-11-05, 03:09:36 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2021
Empresa	ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUENO
NIT	NI 811020943
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	52337629
Tipo de Planilla	
Número Transacción Bancaria/ CUS	1193226755
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 145.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
			0	$ 0	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	2	$ 145.400	$ 0
			SubTotales:	$ 145.400	$ 0
			Total a Pagar:		$ 145.400

SuAporte | AUTOLIQUIDACION GENERAL

Fecha creación reporte: 2021-11-30, 02:49:12 PM **Número planilla:** 52337629

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021

PAGADO 05/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUENO				
Documento	NI811020943	**Dirección**	CR PRINCIPAL BRR PUERTO CARIBE		
Tipo de Empresa	ADMINISTRADOR PENSIONES	**Teléfono**	8678034		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Pensionados**	2
Ciudad	VIGIA DEL FUERTE	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal	CUESTA SANTOS EIBER ELIDIO	**Identificación**	CC 1152447005		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Pensionado									Novedades										Pensiones					Salud		Cajas	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Pensionado	Tipo Pensión	Pensionado Residente en el Exterior	Pago situado en el exterior	Pensión Compartida	Identificación Causante	Apellidos y Nombres Causante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	Días AFP	Días FSP	Días EPS	Días CCF	Mesada Pensional	Administradora	Aporte Pensión	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Aporte FSP Subsistencia	Administradora	Aporte Salud	Administradora	Aporte Caja
C 1584889	CUESTA ROMAÑA PORFIRIO	03	02	No	No	No	CC 32195028	PINO RENTERIA ELODIA									0	0	30	0	$ 908.526	NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS037 - NUEVA EPS	$ 72.700	NINGUNA CCF	$ 0
C 32195057	MENA DE MURILLO RAQUEL	03	01	No	No	No											0	0	30	0	$ 908.526	NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS037 - NUEVA EPS	$ 72.700	NINGUNA CCF	$ 0

III.TOTALES

Mesada Pensional	Aportes Pensión	Aportes Fondo solidaridad pensional	Aportes Salud	Aportes Cajas	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.817.052	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517808.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-30, 02:47:00 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 52380262

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021

PAGADO 05/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUENO		
Documento	NI811020943	**Dirección**	CR PRINCIPAL BRR PUERTO CARIBE
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8678034
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	VIGIA DEL FUERTE	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	CUESTA SANTOS EIBER ELIDIO	**Identificación**	CC 1152447005
Total Afiliados	12	**ARP**	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Apo Mine
CC 1017240569	LAURA MOSQUERA SALDARRIAGA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 6.030.070	$ 1.026.300	(EPS037) NUEVA EPS	$ 6.030.070	$ 753.800	2,436	$ 6.030.070	$ 146.900	(CCF04) COMFAVA	$ 6.030.070	$ 241.300	$ 120.700	$ 181.000	$ 0	
CC 1077439399	DEIBON CUESTA MACAÑA	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION (INT. + PROTECCION)	$ 3.079.635	$ 492.800	(EPS010) EPS SURA	$ 3.079.635	$ 385.000	0,522	$ 3.079.635	$ 16.100	(CCF04) COMFAMA	$ 3.079.635	$ 123.200	$ 61.600	$ 92.400	$ 0	
CC 1128044305	MAYERLIN GUTIERREZ PALACIOS	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 6.030.070	$ 1.026.300	(EPS010) EPS SURA	$ 6.030.070	$ 753.800	2,436	$ 6.030.070	$ 146.900	(CCF04) COMFAMA	$ 6.030.070	$ 241.300	$ 120.700	$ 181.000	$ 0	
CC 1152447005	EIBER ELIDIO CUESTA SANTOS	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 6.365.942	$ 1.082.400	(EPS010) EPS SURA	$ 6.365.942	$ 795.800	0,522	$ 6.365.942	$ 33.300	(CCF04) COMFAMA	$ 6.365.942	$ 254.700	$ 127.400	$ 191.000	$ 0	
CC 11806771	MIGUEL ANTONIO CUESTA CUESTA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.857.595	$ 297.300	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.857.595	$ 232.200	2,436	$ 1.857.595	$ 45.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.857.595	$ 74.400	$ 37.200	$ 55.800	$ 0	
CC 26584691	ISOLINA MOYA PALACIOS	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.857.595	$ 297.300	(EPS010) EPS SURA	$ 1.857.595	$ 232.200	2,436	$ 1.857.595	$ 45.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.857.595	$ 74.400	$ 37.200	$ 55.800	$ 0	
CC 32195264	MARIA ADALGIZA PINO VIERA	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 9.045.141	$ 447.300	(EPS037) NUEVA EPS	$ 9.045.141	$ 380.700	2,436	$ 9.045.141	$ 74.200	(CCF04) COMFAMA	$ 9.045.141	$ 121.900	$ 61.000	$ 91.400	$ 0	
CC 32195557	LASTENIA ASPRILLA CALVO	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.857.595	$ 297.300	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.857.595	$ 232.200	2,436	$ 1.857.595	$ 45.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.857.595	$ 74.400	$ 37.200	$ 55.800	$ 0	
CC 32196444	GLADYS PEREA ALLIN	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.187.115	$ 190.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.187.115	$ 148.400	0,522	$ 1.187.115	$ 6.200	(CCF04) COMFAMA	$ 1.187.115	$ 47.500	$ 23.800	$ 35.700	$ 0	
CC 35603842	ANA CECILIA MOSQUERA VALENCIA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.857.595	$ 297.300	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.857.595	$ 232.200	2,436	$ 1.857.595	$ 45.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.857.595	$ 74.400	$ 37.200	$ 55.800	$ 0	
CC 39999098	BETTY ZULIA ROMAÑA MORENO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.857.595	$ 297.300	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.857.595	$ 232.200	2,436	$ 1.857.595	$ 45.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.857.595	$ 74.400	$ 37.200	$ 55.800	$ 0	
CC 39315538	DIOCELINA RIVAS SALAS	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.857.595	$ 297.300	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.857.595	$ 232.200	2,436	$ 1.857.595	$ 45.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.857.595	$ 74.400	$ 37.200	$ 55.800	$ 0	

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 36.883.543	$ 36.883.543	$ 36.883.543	$ 36.883.543	$ 8.086.900	$ 4.610.700	$ 695.400	$ 1.476.300	$ 738.400	$ 1.107.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.715.000	$ 0	$ 14.715.000

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-11-05, 03:27:41 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2021
Empresa	ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUENO
NIT	NI 811020943
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	52379943
Tipo de Planilla	E.
Número Transacción Bancaria/ CUS	1193262776
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 9.033.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	2	$ 1.314.900	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	2	$ 776.900	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 1.025.300	$ 0
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 623.800	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD)	1	$ 380.700	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	5	$ 2.418.800	$ 0
N830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO - LA EQUIDAD VIDA	6	$ 476.400	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	6	$ 896.100	$ 0
N899999034	PASENA	SENA	6	$ 448.200	$ 0
N899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	6	$ 672.100	$ 0
		SubTotales:		$ 9.033.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 9.033.200