

 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 ☐	DE SEGUIMIENTO ☒	FINAL ☐	
		INTERVENTORIA ☐	PARA PAGO ☒		
PERIODO DE SEGUIMIENTO		Desde:	Fecha [24/11/21]	Hasta:	Fecha [15/12/21]
PERIODO PARA PAGO		Desde:	Fecha [24/11/21]	Hasta:	Fecha [15/12/21]

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	☒	NÚMERO:	4600012478	
	☐	FECHA DE SUSCRIPCION:	Fecha [20/09/21]	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:			Fecha [24/09/21]	
OBJETO: Desarrollar acciones de apoyo a la gestión y el seguimiento a los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del plan decenal de salud pública, en el Departamento de Antioquia.				
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:			DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	
CONTRATISTA / ASOCIADO	NOMBRE:		ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUÍ	
	NIT		890.980.066-9	
VALOR [\$]:	INICIAL:		MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS (\$1.181.380.388) EXCLUIDO DE IVA.	
	ADICIONES <i>Inserte una fila por cada una de las sucesivas adiciones que registre el contrato, indicando en cada una de ellas el valor (en números), tal y como aparece en esas adiciones, señalando "IVA incluido" (si lo tiene).</i>	No.	VALOR ADICIONADO	% DE ADICION
		No.	"N/A"	"N/A"
	VALOR TOTAL:		MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS (\$1.181.380.388) EXCLUIDO DE IVA.	
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:			N/A	
PLAZO:	INICIAL		Tres (3) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar el 15 de diciembre de 2021	
			FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			Fecha [24/09/21]	Fecha [15/12/21]
	PRORROGAS <i>Inserte una fila por cada una de las sucesivas prórrogas que registre el contrato indicando el</i>	No.	TIEMPO PRORROGADO	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN
No.		N/A	Fecha [dd/mm/aa]	

 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
<i>inicio de cada una y el vencimiento (en caso de que aplique).</i>			
HISTORICO DE SUSPENSIONES: <i>Inserte una fila por cada una de las suspensiones que registre el contrato indicando el inicio de cada una y el vencimiento (en caso de que aplique).</i>	No.	FECHA INICIO SUSPENSIÓN	FECHA REANUDACIÓN
	No.	Fecha [dd/mm/aa]	Fecha [dd/mm/aa]
	NUEVA FECHA DE TERMINACION		Fecha [dd/mm/aa]
REGISTRO PRESUPUESTAL Insertar tantas filas como RPC tenga el contrato/convenio)	RPC NUMERO:		4500054504
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):		Fecha 13/09/2021
TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS			SI
IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:			12499

SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	Alexandra Porras Cárdenas
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	NA

% DE EJECUCION FISICA	100
% DE EJECUCION DE RECURSOS	100

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

Este es el tercer informe de seguimiento y de pago por el 25% restante del valor total del contrato, que equivale a doscientos noventa y cinco millones trescientos cuarenta y cinco mil noventa y siete pesos (\$295.345.097), se realiza al finalizar la ejecución del contrato, es decir, cumplido el 100% de la ejecución, con la presentación de informe técnico y financiero final, factura e informe de supervisión.

2.1. SEGUIMIENTO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO:

2.1.1. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA		
POR PARTE DEL CONTRATISTA/ASOCIADO:		
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	% EJECUCION	JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN
Tal como figura en la minuta el primer pago se realizara una vez : Se suscriba el acta de inicio Presentación y aprobación del cronograma y plan de trabajo Presentación y aprobación de hojas de vida el personal Presentación del primer informe técnico Presentación primer informe de supervisión	100	Las actividades descritas, no tienen un peso porcentual en la ejecución debido a que se realizan de forma previa a las actividades de estricto cumplimiento en vigilancia en salud pública que son el objeto del contrato.
Tal como figura en la minuta el segundo pago se realizara una vez cumplido el 60% de las actividades del contrato luego de presentar el segundo informe técnico y financiero de avance, presentación de factura e informe de	100	El cálculo del porcentaje se hizo teniendo en cuenta el costo de las actividades realizadas a la fecha. La ejecución física de ECV y BAC es del 67.1%, de MRCV y BAC del 48.8% y de la estrategia de Geohelmintiasis del 50%

 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
supervisión del contrato.			
Componente 1: Programa Ampliado de Inmunizaciones.			
Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación (MRCV)			
Recepcionar, organizar, y consolidar la base de datos e informes del monitoreo rápido de coberturas de vacunación que deben enviar los 125 municipios.	100	Producto entregado	
Recepcionar, organizar, consolidar la información de la búsqueda activa comunitaria (BAC) de las enfermedades inmunoprevenibles, de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.	100	Producto entregado	
Realizar el informe del monitoreo rápido de coberturas de vacunación y búsqueda activa comunitaria que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas frente a los resultados	100	Producto no entregado	
Evaluación de Coberturas de Vacunación (ECV)			
Coordinar con otros sectores y actores sociales, el desarrollo de estrategias de participación social, educación, comunicación para la salud e Información en salud, para disminuir las brechas de acceso y fortalecer la gestión administrativa y operativa del PAI	100	Producto entregado	
Realizar la Evaluación de Coberturas de Vacunación, de acuerdo a los Lineamientos para la gestión y administración del PAI establecidos por el MSPS y de acuerdo a la metodología vigente.	100	Producto entregado	
Ejecutar la búsqueda activa comunitaria (BAC) de casos sospechosos de enfermedades inmunoprevenibles en todas las casas efectivas	100	Producto entregado	
Recepcionar, organizar y consolidar la información de cada base de datos de la ECV	100	Producto entregado	
Realizar el informe de la Evaluación de Coberturas de Vacunación (análisis de indicadores de cobertura, oportunidad, esquemas adecuados de vacunación) y de la búsqueda activa comunitaria que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas frente a los resultados.	100	Producto no entregado	
Componente 2: Programa de Geohelmintiasis:			
Estrategia de desparasitación			
Realizar 40 asesorías y asistencia técnicas en los municipios priorizados (municipios de categoría 4, 5 y 6), a los actores municipales responsables de verificar el cumplimiento de los lineamientos del MSPS.	100	Producto entregado	
Vigilar la buena práctica para el reempaque o reenvase de medicamentos en caso de ser necesario	100	Producto entregado	

 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
Revisar la inclusión de las acciones de desparasitación antihelmíntica en los Planes Operativos Anuales y en los Planes Territoriales de Salud en los Municipios	100	Producto entregado	
Garantizar el abastecimiento permanente y en condiciones de almacenamiento apropiadas de los antihelmínticos, según normatividad de habilitación, para garantizar la operación de la estrategia y hacer el control al uso de los medicamentos en términos de control de stocks, fechas de vencimiento, entre otros	100	Producto entregado	
Coordinar los actores que participan en las acciones de desparasitación en el territorio y realizar la gestión para la consolidación de la información en informes que se desprenda de estas acciones, de acuerdo con los formatos estandarizados y al flujo de información ya definido	100	Producto entregado	
POR PARTE DEL CONTRATANTE/ASOCIADO:			
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	% EJECUCION	JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN	
Cancelar al contratista el valor del contrato, oportunamente y de acuerdo a la forma de pago establecida.	100	Segundo pago a realizar	
Vigilar la ejecución del objeto contractual, el cumplimiento de las obligaciones y que los recursos financieros sean invertidos en los mismos.	100	Sin novedad	
Asignar un supervisor para el presente contrato.	100	Se recibió designación	
Verificar que el contratista se encuentre al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, durante la celebración, ejecución y liquidación del contrato.	100	Presenta los documentos solicitados que permiten verificar el paz y salvo	

2.1.2. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS	
FECHA	OBJETIVO/CONCLUSIONES/OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
Fecha [15/12/2021]	<p>Durante esta parte del seguimiento se realiza una (1) reunión, en las que el contratista muestra las evidencias del cumplimiento del total de las actividades del contrato.</p> <p>La evidencia del cumplimiento de las actividades propias del contrato, se encuentran en un archivo compartido de Drive. Las asesorías y asistencias técnicas se encuentran adicionalmente en el sistema de información que la Gobernación de Antioquia tiene designado para almacenar este tipo de informes.</p>

 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

2.2. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	OTROS	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	\$1.181.380.388	0	0	\$1.181.380.388
2. Adiciones	0	0	0	0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	\$1.181.380.388	0	0	\$1.181.380.388
4. Anticipos	0	0	0	0
5. Recursos pagados / desembolsados	0	0	0	0
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	0	0	0	0
7. Recursos ejecutados (incluidos los pendientes por facturar)	\$295.345.097	0	0	\$295.345.097
8. Recursos no ejecutados	0	0	0	0

2.3. ANOTACIONES ADICIONALES:

No se presentan novedades hasta la fecha de este informe.

3. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO: El valor del contrato se cancelará mes vencido, previa presentación de la siguiente documentación: factura del contratista, en original y copia, Informe de seguimiento a la supervisión a la contratación estatal, Certificado de estar a paz y salvo con los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, Planilla de pagos de la seguridad social.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO
Valor Inicial	Fecha [20/09/21]	\$1.181.380.388		0		\$1.181.380.388
Adiciones	[dd/mm/aa]	N/A				0
Pago No.1 / Desembolso	Fecha [20/10/21]		295.345.097	N/A	-	\$886.035.291
Pago No.2 / Desembolso	Fecha [25/11/21]		\$590.690.194	N/A	-	\$295.345.097
Pago No.3 / Desembolso	Fecha [15/12/21]		N/A	N/A	\$295.345.097	\$295.345.097
TOTALES		\$1.181.380.388	\$886.035.291	0	\$295.345.097	0

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI 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.

 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

PAGO: Según lo estipulado en el documento ACEPTACIÓN DE LA OFERTA en la "FORMA DE PAGO/DESEMBOLSO", se realizará un tercer y último pago por el 25% del valor total del contrato, que equivale a doscientos noventa y cinco millones trescientos cuarenta y cinco mil noventa y siete pesos (\$295.345.097) al finalizar la ejecución del contrato, es decir, una vez cumplido el 100% de la ejecución del contrato, luego de presentar informe final, técnico y financiero, factura e informe de supervisión, actividad relacionada en el Pago No. 3/Desembolso, 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
NA	NA.	NA	NA

Los riesgos que no han sido relacionados en este numeral, han sido monitoreados por la supervisión del contrato/convenio durante la vigencia del contrato, sin embargo, no ha sido necesario implementar el tratamiento de mitigación señalado en la matriz de riesgo de los documentos del proceso de selección, en consideración a que a la fecha no se han presentado o materializado durante la ejecución contractual.

5. ANEXOS Y OBSERVACIONES ADICIONALES

- Factura FVE00000057031 de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUÍ del 15 de diciembre de 2021, por valor de \$295.345.097 excluido de IVA.
- Planilla integrada de autoliquidación de aportes, comprobante de pago, mes de diciembre de 2021.
- Certificado de paz y salvo de aportes a la seguridad social y parafiscales con fecha 14 de diciembre de 2021.
- Cédula de contador
- Tarjeta profesional del contador
- Certificado de Junta Central de Contadores
- El tercer informe técnico y financiero de avance se encuentran en el PC 8066, Escritorio - Contratos PAI – Contrato 2021 – Soportes pago 3. La evidencia del cumplimiento de las actividades propias del contrato, se encuentran en un archivo compartido de Drive

Para constancia, se firma la presente acta el 15 de diciembre de 2021.

Nombre: ALEXANDRA PORRAS CÁRDENAS
SUPERVISORA



NUMERO DE DOCUMENTO : 5000184103

FACTURA: FVE 57031		Nro ACTA:	DOC CAUSACION:
CODIGO PROVEEDOR: 2400000098	NIT: 8909800698	NOMBRE / RAZON SOCIAL : E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI	
Nro CONTRATO: 4600012478	DEPENDENCIA: SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC		
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 20.09.2021			
OBSERVACION:			

PEDIDO:		1.		4500054504		SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC					
POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL/ SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA	
1		4- SP3033	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*	295345097	UN	1,000	0%	1,0000	295.345.097,000	
										V/R TOTAL NETO	295.345.097,000
										V/R TOTAL IVA	0,000
										V/R TOTAL	295.345.097,000

REVISIÓN DE SOBORTES Y REQUISITOS

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

DEDUCCIONES Y RETENCIONES

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



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

NIT 890.980.066-9

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Nº FVE00000057031

FECHA FACTURA

15/12/2021 11:01 a. m.

FECHA VENCIMIENTO

14/01/2022 11:01 a. m.

ESTADO Confirmado



NUMFAC:FVE57031 FECFAC:2021-12-15 HORFAC:11:01:50-05:00 NITFAC:890980066 DOCADQ:890900286
 VALFAC:295345097.00 VALIVA:0.00 VALOTROIM:0.00 VALTOLFAC:295345097.00
 CUFE:00DB8760B7E4989B10F0488D2F01048C587A4279D8E9186BAE1C14D8164CDE8D5A3999529889EC8A027E586D80F40
 2CD

CLIENTE DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
DIRECCION CL 42 52 186 P 8
TELEFONO

NIT 890900286
CIUDAD MEDELLIN

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR/U	SUBTOTAL
SOT0002	CONVENIO DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	\$ 295.345.097,00	\$ 295.345.097,00

CONCEPTO

Desarrollar acciones de apoyo la gestion y seguimiento a los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades transmisibles, enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del plan decenal de salud pública, en el Departamento de Antioquia.

TOTAL FACTURA \$ 295.345.097,00**TOTAL IVA** \$ 0,00

TOTAL A PAGAR \$
295.345.097,00

SON:

DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SOMOS Regimen_Comun

NÚMERO DE FORMULARIO 18764003865274 DEL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020. HABILITA DEL No. 1 AL 160.000

Elaborado, impreso y enviado electronicamente por SISTEMAS Y ASESORIAS DE COLOMBIA S.A. Nit: 800149562-0

ENTIDAD NO SUJETA A RETENCION EN LA FUENTE ART. 369 E.T.

SERVICIOS EXCLUIDOS DE IVA

CARRERA 51 A Nro 45 - 51

CONMUTADOR: 4482224

ITAGUI - Colombia

Nombre reporte : INRPFactura

1/1

Usuario: FA1037044112

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI] NIT [890980066-9]



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 2021-12-15, 01:10:29 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos noviembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud diciembre de 2021
Empresa ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI
NIT NI 890980066
Código Sucursal (Nombre) ()
Referencia de Pago/ Número Planilla 53017557
Tipo de Planilla E
Número Transacción Bancaria/ CUS 1246332237
Banco (1007) - BANCOLOMBIA
Valor \$ 61.050.500
Estado de la Transacción Aprobada
Dirección IP de Origen 10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	5	\$ 3.823.000	\$ 0
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	4	\$ 2.131.100	\$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	24	\$ 18.300.000	\$ 0
N800227940	231001	COLFONDOS	1	\$ 986.500	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	4	\$ 2.266.400	\$ 0
N805000427	EPS016	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	2	\$ 1.551.600	\$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	3	\$ 1.383.400	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	2	\$ 432.900	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	24	\$ 13.892.500	\$ 0
N800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A. COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	35	\$ 2.431.900	\$ 0
N890900842	CCF03	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA	35	\$ 6.155.600	\$ 0
N899999034	PASENA	SENA	35	\$ 3.078.500	\$ 0
N899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	35	\$ 4.617.100	\$ 0

SubTotales: \$ 61.050.500 \$ 0
Total a Pagar: \$ 61.050.500



I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI		
Documento	NIB90980066	Dirección	CL 47 #48 - 63 SEDE 2
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	4482224
Tipo Persona	JURIDICA	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	ITAGUI	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal	MUNOZ ZAPATA DIEGO LEON	Identificación	CC 15504378
Total Afiliados	35	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]



Russell Bedford
taking you further

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL
NIT 890.980.066- 9**

RFC 020-2021 HSRI

Se han realizado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por el Hospital por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), por el mes de noviembre de 2021.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración del Hospital como parte de su gestión conjuntamente con el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el Sistema General de Participaciones y con base en la información suministrada por la E.S.E. Hospital San Rafael, relacionada con el certificado de la distribución de la participación para aportes patronales, siendo esta Entidad responsable de realizar los pagos respectivos a las Direcciones y/o Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, así como las Entidades Promotoras de Salud, a las Administradoras de Riesgos Laborales y las Administradoras de los Fondos de Pensiones y Cesantías en la porción correspondiente.

En lo que corresponde a mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el Artículo 50 de la ley 789 del 27 de septiembre de 2002, modificado por la ley 828 de 2003, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones por parte del Hospital.

Los procedimientos de revisión fueron los siguientes:

- 1-** Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).
- 2-** Obtención de las planillas de liquidación y pago de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y las cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparadas y presentadas por la Administración.

Russell Bedford



- 
Nelson Eduardo Giraldo Suárez
Revisor Fiscal
T.P. No 174 398- T
En representación de GCT & AS
Miembro de Russell Bedford In

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.017.137.111

GIRALDO SUAREZ

APELLIDO

NELSON EDUARDO

NOMBRES



INDICE CERCO

FECHA DE NACIMIENTO 21-SEP-1986
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77

ESTATURA

O+

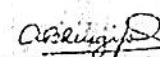
G.S. RH

M

SEXO

23-SEP-2001 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADORA NACIONAL
ALBA PATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-0100103-14140135-M-1017137111-20030203

0014300013M02 108076470

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

174208-T

NELSON EDUARDO
GIPALDO SUAREZ

C.C. 1017127111

RESOLUCION DESCRIPCION 927

FECHA 06/02/2013

UNIVERSIDAD SAN BUENAVENTURA

VICEPRESIDENTE

CARLOS ARTURO BERNAL CHAPARRO

185602

FIRMA DEL TITULAR

102621

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

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

B C B 1 1 5 5 4 2 8 8 5 C 9 E 8

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 **NELSON EDUARDO GIRALDO SUAREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1017137111 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 174398-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 20 días del mes de Octubre 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

