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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **INFORME No.:** | **08** | **SUPERVISION** | X | DE SEGUIMIENTO | X | FINAL | ☐ |
| | | **INTERVENTORIA** | ☐ | PARA PAGO | X | | |
| PERIODO DE SEGUIMIENTO | | Desde: | | 01/12/2021 | Hasta: | 31/12/2021 | |
| PERIODO PARA PAGO | | Desde: | | 01/12/2021 | Hasta: | 31/12/2021 | |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO** | X | NÚMERO: | | 4600011889 | |
| **CONVENIO** | ☐ | FECHA DE SUSCRIPCION: | | 06/05/2021 | |
| **FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:** | | | | 12/05/2021 | |
| **OBJETO:** Contratar el servicio de uso de un software que permita consultar y descargar la información dispuesta en la plataforma MIPRES del Ministerio de Salud y Protección Social. | | | | | |
| **DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:** | | | | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA | |
| **CONTRATISTA / ASOCIADO** | | NOMBRE: | | SALUD ELECTRONICA S.A.S | |
| | | NIT | | 901192904-4 | |
| **VALOR** [$]: | | INICIAL: | | Dieciséis millones novecientos noventa y uno mil quinientos pesos M/L ($16.991.500) | |
| | | ADICIONES | **No.** | **VALOR ADICIONADO** | **% DE ADICION** |
| | | | 01 | Siete millones seiscientos sesenta y dos mil ochocientos treinta y tres mil ($7.662.833) | 45,1% |
| | | VALOR TOTAL: | | Veinticuatro millones seiscientos cincuenta y cuatro mil trescientos treinta y tres pesos M.L ($ 24.654.833) | |
| **VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:** | | | | N/A | |
| **PLAZO:** | | INICIAL | | 8 meses 15 días contados a partir de la firma del acta de inicio sin que supere el día 31 de diciembre de 2021. | |
| | | | | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE TERMINACION** |
| | | | | 12/05/2021 | 31/12/2021 |
| | | PRORROGAS | **No.** | **TIEMPO PRORROGADO** | **NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN** |
| | | | 01 | Ciento catorce (114) días calendario | 24/04/2021 |
| **HISTORICO DE SUSPENSIONES:** | | | **No.** | **FECHA INICIO SUSPENSIÓN** | **FECHA REANUDACIÓN** |
| | | | N/A | N/A | N/A |
| | | | **NUEVA FECHA DE TERMINACION** | | N/A |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL** | | RPC NUMERO: | | | 4500053607 |
| | | FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN): | | | 04/05/2021 |
| ***TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS*** | | | | | SI |
| **IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:** | | | | | 11917 |

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

| | | |
|---|---|---|
| **SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR** | NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL: | Paola Andrea Giraldo Pérez |
| | NUMERO CONTRATO INTERVENTOR: | N/A |

| | |
|---|---|
| **% DE EJECUCION FISICA** | 66,9% |
| **% DE EJECUCION DE RECURSOS** | 62,2% |

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

### 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 |
|---|---|---|
| 1. Dar cumplimiento al objeto del contrato con la mejor calidad y oportunidad. | 66,9% | |
| 2. Cumplir totalmente con lo definido en el numeral 3 del documento estudios previos: Especificaciones técnicas. | 66,9% | |
| 3. Garantizar que la solución o servicio prestado cumpla con los criterios de seguridad necesarios, tales como, integridad de la información transportada sobre la red, privacidad y confiabilidad. | 100% | |
| 4. Firmar un acuerdo de confidencialidad y no divulgación de la información; donde el contratista se compromete a no publicar, suministrar o divulgar a sus empleados o terceros la información que almacene en los servidores, sin previa autorización de la Gobernación de Antioquia – Secretaria Seccional de Salud. | 100% | Se firmó un acuerdo de confidencialidad |
| 5. Garantizar que cualquier usuario acceda a los servicios web alojados en los servidores cumpliendo con las condiciones de autenticación y autorización. | 100% | Para el mes de diciembre se tiene creados 11 usuarios |
| 6. El Grupo de seguridad de la información de la Secretaria de Tecnologías de información y las Comunicaciones entregará al contratista, las vulnerabilidades de seguridad que sean identificadas durante el plazo del contrato; para | 100% | Hasta el momento la Secretaria de las TIC, no ha reportado ninguna vulnerabilidad del sitio |

| | | |
|---|---|---|
| que la empresa contratista realice la gestión, lleve a cabo las acciones de remediación y entregue las recomendaciones correspondientes, lo cual se establecerá en las obligaciones del contrato. | | |
| 7. Garantizar que los servidores cuenten con una disponibilidad de servicio del 99.9% o superior. | 100% | Durante el mes de diciembre de 2021 la plataforma estuvo siempre disponible |
| 8. Durante y al término de la vigencia del contrato entregar respaldo de la información mensual, anual y en caso que la SSSA lo requiera a demanda. | 69,9% | La información se encuentra disponible en la plataforma y tiene la funcionalidad de exportación |
| 9. Generar los reportes y consultas | 80% | El proveedor ha generado los reportes y consultas solicitados por los lideres funcionales. |
| 10. Informar oportunamente a la Gobernación – Secretaria Seccional de Salud sobre cualquier eventualidad en la prestación del servicio. | 100% | Durante el mes de noviembre se presentó una novedad con la consulta de las prescripciones, pero se evidencio que era una dificultad del Ministerio de Salud por el certificado de seguridad. |
| 11. Tener un plan de contingencia y ejecutarlo cuando se presente una falla o eventualidad que impida prestar el servicio en las condiciones acordadas. | 100% | Durante el mes de diciembre no se ha presentado ninguna falla. |
| 12. Contar con un certificado SSL que proporcione una conexión segura al servidor donde tenga, desplegado el software de MIPRES lo que permitirá transmitir los datos privados en Internet de una manera confiable por parte de los usuarios del sistema. | 100% | https://app.mipresenlinea.com.co/ |
| 13. Garantizar la entrega de la documentación completa y actualizada: Manuales de usuario y los documentos relacionados con el objeto del contrato, que la SSSA solicite | 80% | El proveedor hace entrega del manual del usuario y en la plataforma dispone de videos que muestra el proceso de prescripciones, tutelas, y auditoria prescripciones. |
| 14. Efectuar los pagos pertinentes por concepto de aportes parafiscales y del sistema de seguridad social integral, debiendo continuar al día con el cumplimiento de dicha obligación durante toda la ejecución del contrato.<br><br>Dicha circunstancia será requisito indispensable para la realización de los pagos respectivos y la liquidación misma del contrato. | 100% | El proveedor anexo el pago de los parafiscales correspondientes al periodo que se está haciendo seguimiento. |
| 15. Cancelar y efectuar el pago de los gastos en que tenga que incurrir por el perfeccionamiento y ejecución del contrato, así como de las obligaciones | 100% | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| tributarias que se generen. | | | |
| 16. Cumplir con las demás obligaciones a su cargo que se deriven de la naturaleza y redacción del contrato y de las exigencias legales, entre ellas, aquellas de carácter legal y tributario, en caso de que se generen y demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. | 100% | | |
| 17. 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 los protocolos de bioseguridad para proteger a los 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 cuatro (4) dias posteriores a la suscripción de la misma. Los protocolos 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 CO VID 19. | 100% | | |
| **POR PARTE DEL CONTRATANTE/ASOCIADO:** | | | |
| **ACTIVIDADES PROGRAMADAS** | **% EJECUCION** | | |
| Verificar que se cumpla totalmente con lo definido en el numeral 3 del documento estudios previos: las condiciones técnicas. Y con el objeto del contrato. | 66,9% | | |
| Garantizar la participación del recurso humano de la SSSA que sea necesario, en la implementación y despliegue de la solución informática contratada, según el objeto del contrato. | 66,9% | | |
| Asignar por parte de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el supervisor para el contrato. | 100% | | |
| Realizar la supervisión de acuerdo a los parámetros establecidos en el manual de | 66,9% | | |

| | | |
|---|---|---|
| contratación y manual de supervisión e interventoría del Departamento de Antioquia. | | |
| Certificar la recepción a entera satisfacción del objeto del presente contrato. | 66,9% | |
| Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y términos estipulados correspondiente a valor y forma de pago. | 62,2% | A la fecha se certifica que el proveedor Salud Electrónica, ha cumplido con los requisitos para realizar el séptimo pago, el cual comprende desde el 01 al 31 de diciembre del 2021 por un valor de Un millón novecientos noventa y nueve mil ($1.999.000) |
| Verificar que el contratista se encuentre al día en el pago de aportes parafiscales y los relativos al Sistema de Seguridad Social Integral. | 62,2% | Se verifican los soportes presentados por el proveedor, los cuales se anexan |

| i. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS | |
|---|---|
| FECHA | OBJETIVO/CONCLUSIONES/OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES |
| 03/12/2021 | Se realizó reunión con el equipo funcional para informarles acerca de la adicción y prorroga del presente contrato. |
| 09/12/2021 | Se realizó reunión por teams con la empresa salud electrónica para revisar el tema de la exportación de la información, los reportes y consultas |

**Nota:** Se aclara que en el informe de supervisión del mes de noviembre se cometió un error involuntario al no cambiar la fecha del periodo de seguimiento, la cual comprendía desde el 01/11/2021 al 30/11/2021.

## b. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

| RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ENTIDAD** | **DEPARTAMENTO** | **MUNICIPIO** | **OTROS** | **TOTAL** |
| 1. Recursos iniciales comprometidos | RECURSOS Departamento<br>$ 16.991.500 | RECURSOS Municipio(s)<br>$0 | RECURSOS Otros<br>$0 | Sumatoria de los RECURSOS<br>$16.991.500 |
| 2. Adiciones | $ 7.662.833 | $0 | $0 | $7.662.833 |
| **3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS** | $ 24.654.333 | $0 | $0 | $24.654.333 |
| 4. Anticipos | $0 | $0 | $0 | $0 |
| 5. Recursos pagados / desembolsados | $ 13.326.666 | $0 | $0 | $ 13.326.666 |
| **6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS** | $ 13.326.666 | $0 | $0 | $ 13.326.666 |
| 7. Recursos ejecutados | $ 15.325.666 | $0 | $0 | $ 15.325.666 |
| 8. Recursos no ejecutados | $9.328.667 | $0 | $0 | $9.328.667 |

c. **ANOTACIONES ADICIONALES:** N/A

## 2. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

**FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO:** CLÁUSULA 5 "FORMA DE PAGO" El valor del contrato será cancelado en pagos mensuales por la suma de $2.995.500, durante los veinte días calendario siguientes al mes vencido facturado.

**Nota aclaratoria 1:** según documento ACLARACION A LA COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA DE LA INVITACIÓN PÚBLICA 11917 – 4600011889 SALUD ELECTRONICA S.A.S. **ACLARA: CLASULA PRIMERA:** aclarar la forma de pago de la carta de aceptación en el sentido que los pagos mensuales corresponden al valor de UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L $1.999.000 y/o lo correspondiente a los días desde la suscripción del acta de inicio atendiendo a el valor presentado como oferta por el contratista en el proceso de selección.

| CONCEPTO | FECHA | VALOR CONTRATO | VALOR PAGO / DESEMBOLSO | AMORTIZACIÓN ANTICIPO | VALOR NETO A PAGAR | SALDO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Valor Inicial | 12/05/2021 | $ 16.991.500 | [redacted] | $0 | [redacted] | $16.991.500 |
| Adiciones | 17/12/2021 | $ 7.662.833 | [redacted] | | | $ 24.654.333 |
| Pago No.1 / Desembolso | 26/06/2021 | [redacted] | $ 1.332.666 | N/A | $ 1.332.666 | $ 23.321.667 |
| Pago No.2 / Desembolso | 27/07/2021 | [redacted] | $ 1.999.000 | N/A | $ 1.999.000 | $21.322.667 |
| Pago No.3 / Desembolso | 26/08/2021 | [redacted] | $ 1.999.000 | N/A | $ 1.999.000 | $19.323.667 |
| Pago No.4 / Desembolso | 24/09/2021 | [redacted] | $ 1.999.000 | N/A | $ 1.999.000 | $17.324.667 |
| Pago No.5/ Desembolso | 26/10/2021 | [redacted] | $ 1.999.000 | N/A | $ 1.999.000 | $15.325.667 |
| Pago No.6/ Desembolso | 25/11/2021 | [redacted] | $ 1.999.000 | N/A | $ 1.999.000 | $ 13.326.667 |
| Pago No.7/ Desembolso | 15/12/2021 | [redacted] | $ 1.999.000 | N/A | $ 1.999.000 | $ 11.327.667 |
| Pago No.8/ Desembolso | N/A | [redacted] | $ 1.999.000 | N/A | $ 1.999.000 | $ 9.328.667 |
| TOTALES | [redacted] | $24.654.333 | $ 15.325.666 | N/A | $ 15.325.666 | [redacted] |

**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/DESEMBOLSO" y la nota aclaratoria 1, con la recepción a satisfacción por parte del supervisor, en el desarrollo del contrato se hará el siguiente pago al contratista/asociado, correspondiente a la suma de UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL ($1.999.000) relacionada en el Pago No. 8 No. SE-842 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:

| ESCRIPCIÓN 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 |

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 mes de Diciembre.
- Fotocopia Copia de pago Seguridad Social.
- Certificado de aportes parafiscales.
- Fotocopia Cedula Revisor Fiscal Salud Electrónica.
- Fotocopia Tarjeta Profesional Revisor Fiscal Salud Electrónica.
- Certificado Junta Central de Contadores.

Para constancia, se firma la presente acta el 17/12/2021

Paola Andrea Giraldo Perez
**SUPERVISOR**

# FACTURA ELECTRONICA DE VENTA - ORIGINAL

## SALUD ELECTRONICA SAS NIT 901.192.904-4

CRA 45 7-61 MEDELLIN - COLOMBIA
Teléfono 3116116
No Somos Grandes Contribuyentes
Responsables de Iva

Fecha de Generación: 13/12/2021 08:49:40
Fecha de Validación: 13/12/2021 08:40:39

CUFE: c7ecdac2a2a1417dd07217ce7db517955244889a290950dad7e04d4742745adeea7caedfb6fe096d29141ab121fc98bc



| Cliente | |
|---|---|
| Señores: | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA |
| Nit: | 890900286-0 |
| Dirección: | CL 42 B 52 106 P 1 OF 111 |
| Ciudad: | MEDELLIN-COLOMBIA |
| Teléfono: | 3838048 |

| | |
|---|---|
| Factura Número | SE-842 |
| Fecha Factura | 13/12/2021 |
| Fecha Vencimiento | 28/12/2021 |
| Condiciones de Pago | VENTAS A 15 DÍAS |
| Medio de Pago | Mutuo Acuerdo |

| Concepto | Descripción | Cantidad | Precio Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| VPROD | 16.SOFTWARE COMO SERVICIO:MIPRESENLINEA ILIMITADOS | 1.00 | 1,999,000.00 | 1,999,000.00 |

Son: UN MILLON NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL TREINTA Y CINCO PESOS COLOMBIANOS

| | |
|---|---|
| Total Antes de Impuesto | 1,999,000.00 |
| Valor del IVA 19% | 0.00 |
| Rte Fuente | 69,965.00 |
| **VALOR TOTAL** | 1,929,035.00 |

Acepto - Firma Cliente

Elaboró LAGUDELO

Esta factura de venta se asimila a sus efectos a una letra de cambios según art. 774 del código de comercio y causa intereses de mora a la máxima tasa permitida por la ley, a partir del vencimiento. Las mercancias y servicios han sido entregados real y materialmente.

Después de la fecha de vencimiento se cobrará intereses de mora mensual a la tasa máxima legal establecida.

Favor expedir cheque a nombre de SALUD ELECTRONICA SAS o depositar en nuestra cuenta corriente 02996279784 de BANCOLOMBIA S.A.

Rango de numeración Prefijo: SE desde: 691 Hasta: 2000 Resolución de la factura 18764017712740 del 07/09/2021 Hasta 07/09/2022 de la DIAN.

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube – NIT: 901361537-1. Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1

# Certificado de Pagos

Se certifica que el aportante SALUD ELECTRONICA S.A.S. identificado con NI 901192904 realizó el pago de aportes a la Seguridad Social y Parafiscalde las planillas relacionadas a continuación por medio del operador de información Aportes en Línea:

**Relación de liquidaciones pagadas**

| Pago | | | Liquidación | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha límite | Fecha de pago | Periodo Pensión | Clave | Tipo Planilla | No. Empleados | Valor Pagado |
| 2021/12/02 | 2021/12/02 | 2021/11 | 9427946363 | E | 15 | $12,423,200 |


Certificado generado el 2021-12-02 a las 11:38

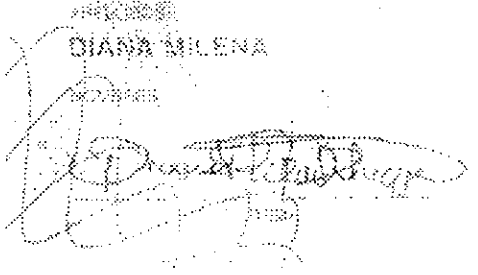
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.451.957
GALLEGO TORRES

APELLIDOS

DIANA MILENA

NOMBRES





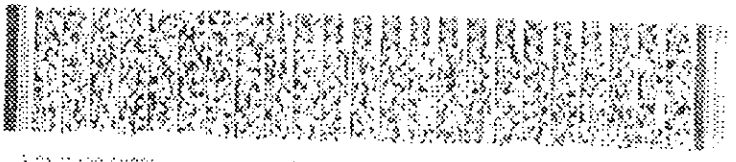


FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO 03-JUL-1980
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

ESTATURA G.S. RH SEXO
1.68 O- F

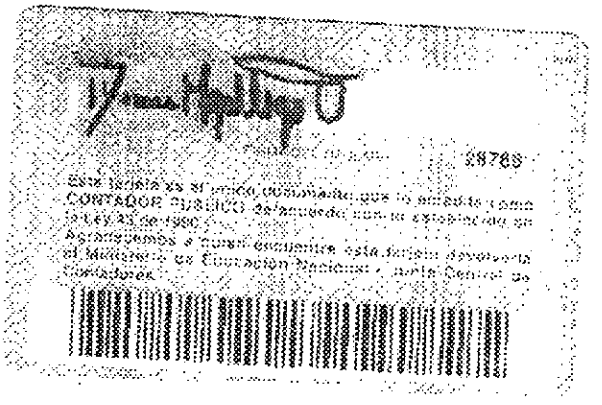
12-ENE-1999 RIONEGRO

FIRMA DEL REGISTRADOR



A-01100 0000 00000 M 000 0000


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
109231-T


28768

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

F0476340DFB62D93

**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 **DIANA MILENA GALLEGO TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39451957 de RIONEGRO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 109231-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

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

**DIRECTOR GENERAL (E)**

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

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

# GOBERNACION DE ANTIOQUIA
# RECIBO A SATISFACCION

Fecha Elaboración: 17.12.2021



## NUMERO DE DOCUMENTO : 5000184724

| | | |
|---|---|---|
| **FACTURA:** SE-842 | **Nro ACTA:** | **DOC CAUSACION:** |
| **CODIGO PROVEEDOR:** 2200015443 | **NIT:** 9011929044 | **NOMBRE / RAZON SOCIAL :** SALUD ELECTRONICA SAS |
| **Nro CONTRATO:** 4600011889 | **DEPENDENCIA:** SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC | |
| **FECHA SUSCRIPCION CONTRATO:** 06.05.2021 | **OBSERVACION:** | |

**PEDIDO:** 1. 4500053607 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | | 0-OI2619 | 1001596 | SERVICIO SOPORTE INFORMATICO | 1999000 | UN | 1,000 | 0% | 1,0000 | 1.999.000,000 |

| | |
|---|---|
| **V/R TOTAL NETO** | 1.999.000,000 |
| **V/R TOTAL IVA** | 0,000 |
| **V/R TOTAL** | 1.999.000,000 |



**REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. Factura Original | V.Bo. | 8. Firma y tel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta | V.Bo. |
| 2. Resolución de facturación vigente | V.Bo. | 9. Porcentaje de particiación si es consorcio o unión Tem. | V.Bo. |
| 3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T. | V.Bo. | 10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per.Jurid. | V.Bo. |
| 4. Recibo a satisfacción por fondo | V.Bo. | 11. Informe de seguimiento | V.Bo. |
| 5. RPC del pago | V.Bo. | 12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere | V.Bo. |
| 6. Contrato y Rut actualizado. | V.Bo. | 13. En caso de adición se deben anexar Otro Sí o Adición | V.Bo. |
| 7. Soportes del pago a seguridad social | V.Bo. | 14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere | V.Bo. |
| | | 15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal | V.Bo. |

| DEDUCCIONES Y RETENCIONES | |
|---|---|
| Estampillas | |
| Contribución Especial | |
| Retención de IVA | |
| Retención en la Fuente | |
| Retención en la Fuente Obra Púb. | |
| Retención Empleados 1070 | |
| Retención Industria y Comercio | |

**MOVIMIENTO REALIZADO POR:** Juan Carlos Ramirez Giraldo

Giraldo Perez , Paola Andrea

**SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)**