ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN FRANCISCO Nit: 800.133.887-9			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 3670	Fecha:	Dic.29/2022

2022 12 29 ****19,340,510.**

**CORPORACION CENTRO INTEGRAL PARA LA INTERVENCION Y EL TRATAM

******DIEZ Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/L.**********

Proveedor:	CORPORACION CENTRO INTEGRAL PARA LA INTERVENCION Y EL TRATAM	Nit/CC:	900.081.843
		Vr Pagado:	19,340,510.
No.Fact.:	1914		
Fecha Fact.:	Dic.26/2022		
Fact.Ref:			
Cta. Banco:	07 -014298382-08	Cheque:	1412633
		Vr Cheque:	19,340,510.
Vr Letras:	DIEZ Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/L.		
Observaciones:	DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL, PREVENCION DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DE CONDUCTA SUICIDA COMO EVENTOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO SEGÚN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N 006 DEL 2022 DEL 23 DE NOVIEMBRE AL 21 DE DICIEMBRE 2022		

VALORES

Vr. Bruto:	19,535,869.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	195,359.	Vr.Rete-Iva:	0.
EST. PRO HOS	195,359.		0.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	19,340,510.

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 05 02			19,340,510.00
2 4 01 01 01	900,081,843		19,340,510.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2022	3232	2120202009919001	19,535,869.00
		Total:	19,535,869.00

SILVIA NAVA VILLEGAS
Gerente

LEIDY MARCELA ARANZAZU LOAIZA
Subdirectora Administrativo y Financiera

CORPORACION CENTRO INTEGRAL PARA LA INTERVENCION Y EL TRATAM
Firma y Sello Beneficiario

Elaboro:ANGI
Fecha Sistema: 30/12/2022
Hora:11:24:29

Imprime: ANGI

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN F
NIT: 800.133.887
Direccion: CARRERA 10 # 9-09

ORDEN DE PAGO

N° 3670

CHEQUE No.
BANCO:
FECHA: Dic.29/2022

PAGADO A: CORPORACION CENTRO INTEGRAL PARA LA INTERVENCION Y EL TRATAM
NIT: 900.081.843

DESCRIPCIÓN								
VALOR	TIMBRE	RETEFUENTE	IVA	RETE IVA	DESCUENTO	NC/OTROS	VR. EFECTIVO	VR. CHEQUE
19,340,510.00		195,359.00						

TIPO FAC.	NUM. FAC.	DETALLE	VALOR
FP	1914	PAGO NORMAL	19,340,510.00

OBSERVACIONES: CONSIGNADO EN CTA No. 00927347211
BANCOLOMBIA
DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL, PREVENCION DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DE CONDUCTA SUICIDA COMO EVENTOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO SEGÚN

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C / NIT

ORDENADOR DEL PAGO:

ELABORADO POR:
ANGELA PAOLA RAMIREZ

Sub-Director:

CODIGO	TIPO CUENTA	VALOR
#CONT#		

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN F

SAN FRANCISCO

NIT: 800.133.887 - 9

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 861

FACTURA CREDITO No. FP 1914 Fecha: **Dic.26/2022**

Señor(es): **CORPORACION CENTRO INTEGRAL PARA LA INTERVENCION Y EL TRATAM**

Nit: **900.081.843-3** Valor: **19,340,510.00**

Dirección: **CR 81 B 49 F 18 BRR CALAZANS, 05001**

Concepto: **DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL, PREVENCION DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DE CONDUCTA SUICIDA COMO EVENTOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO SEGÚN CONTRATO**

VALORES DOCUMENTO

Vr. Exento:	19,535,869.00	Vr. Gravado:		
Vr. IVA:		Vr. Retención:	15	195,359.00
Vr. RetelVA:		Vr. Timbre:		
Vr. Estampilla:		Vr. Dscto. Gravado:		
Vr.Dscto.Exento:		Vr. Neto:		19,340,510.00

Son: **DIEZ Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/L.#**

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
2120202009919	CONTRATCION DE PERSONAL - Convenios con el Municipio	C22296	D22295	19,535,869.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	BIENES Y SERVICIOS		19,340,510.00
73870201	GENERALES	19,535,869.00	
24072201	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL		195,359.00

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CITA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 6f13b0be84f0c23d856136d895fa411ae895445a72ae24bb7da8b08b17dd5e73a651c5e64de3c6dce0ea74cd69977c50

Número de Factura: FE-1914
Fecha de Emisión: 26/12/2022
Fecha de Vencimiento: 31/12/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Poyecto bancario
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CORPORACION CENTRO INTEGRAL PARA LA INTERVENCION Y EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES Y LA SALUD MENTAL
Nombre Comercial: CORPORACION CENTRO INTEGRAL PARA LA INTERVENCION Y EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES Y LA SALUD MENTAL
Nit del Emisor: 900081843
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Antioquia
Municipio / Ciudad: Medellín
Dirección: CR 81 B 49 F 18 BRR CALASANZ
Teléfono / Móvil: 6045946808
Correo: gerencia@centrocita.org

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS
Nombre Comercial: ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800133887
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Antioquia
Municipio / Ciudad: San Francisco
Dirección: CALLE 9 10 24
Teléfono / Móvil: 6048323136
Correo: facturacionelectronicasanfco@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	CONTRATOS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	CONTRATOS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	NIU	19.535.869,00	$ 1,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 19.535.869,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2022-12-26 14:05:22
Documento generado el: 2022-12-26 14:05:21
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		19.535.869,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		19.535.869,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		19.535.869,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 19.535.869,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764033181914 Rango desde: 1550 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2023-08-09

Corporación Centro CITA IPS | Salud Mental y adicciones

EL REVISOR FISCAL DE LA CORPORACIÓN CENTRO CITA - SALUD MENTAL
NIT: 900.081.843-3

CERTIFICA QUE:

La corporación ha cumplido con efectuar oportunamente los aportes al sistema de seguridad social integral, correspondientes a los seis meses anteriores a la fecha de expedición de este documento siempre que ha ocurrido la obligación, por concepto de pago de aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, del personal relacionado en las liquidaciones de nómina, siendo la planilla de aportes Nro. 7863073581 la última cancelada el día 13 de diciembre de 2022, la cual comprende el periodo de cotización noviembre de 2022 y periodo de servicio diciembre de 2022.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, la ley 1562 y su decreto reglamentario No. 723 del 15 de abril de 2013.

El presente certificado se expide en municipio de Medellín a los quince (15) días del mes de diciembre del año dos mil veintidós (2022).

Atentamente,

Jhonatan Fabián Cardona M.

JHONATAN FABIÁN CARDONA MÚNERA
Revisor Fiscal
TP: 250533-T

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN		NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			900081843
CIUDAD/MUNICIPIO			CORPORACION CENTRO CITA SALUD MENTAL
DIRECCIÓN		DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
TIPO APORTANTE		TELÉFONO	2641476
TIPO EMPRESA		CLASE APORTANTE	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
FORMA DE PRESENTACIÓN		ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades de la práctica médica, sin internació
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)		SUCURSAL	001 - SEDE PRINCIPAL
			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			7863073581	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Noviembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2022/12/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN			1808664329

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0			$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 40.000	$ 0	$ 40.000
SUBTOTALES:			**$ 40.000**	**$ 0**	**$ 40.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 30.000	$ 0	$ 30.000
SUBTOTALES:			**$ 30.000**	**$ 0**	**$ 30.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	EXTRANJERO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 32146845	LOPEZ RAMIREZ VILMA ANDREA	51-EMP		$ 1.000.000	FIJO		NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS010 SURAMERICANA DE SERVICIO S DE SALUD	30	1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 ARL SURA	30	1.000.000	005	$ 5.300

PARAFISCALES — SALUD	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDUC TOTAL APORTE
	1.000.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 40.000	$ 0	$ 30.000	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 360.300

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: E S E HOSPITAL SAN
NIT: 800133887
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: proveedored
Secuencia: K
Número de cuenta a debitar: 01429838208

Fecha: 30-12-2022 **Hora:** 08:47:06
Fecha de Generación: 30-12-2022

Fecha de envío del pago: 29-12-2022
Fecha para Procesar el pago: 29-12-2022

Impreso por: Hospi2020

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $31,132,310.00	**Valor Registros Procesados:** $31,132,310.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NUMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
32542102232	Ahorros	1000405179	MANUELA GONZALEZ	2,131,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-12-2022
02345237392	Ahorros	1043638299	VALENTINA ATEHORTU	1,683,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-12-2022
55600030026	Ahorros	1036393166	SANDRA MILENA RAMI	6,675,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-12-2022
27486622003	Ahorros	72020770	JHONY ALEXANDER GO	1,302,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-12-2022
00927347211	Corriente	900081843	CORPORACION CENTRO	19,340,510.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-12-2022