CUENTA DE COBRO No. 003

E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
(EL PLAYÓN - SANTANDER)
NIT: 804.005.555-5

DEBE A:

ROSALIA MINERVA OROZCO BARON
C.C. No. 36.564.226

POR CONCEPTO DE: 3er Pago Parcial por Contrato de Prestación de Servicios No.085 de 2022, cuyo objeto es "SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO DEL MUNICIPIO DEL PLAYON-SANTANDER"

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
01	10	2022

Hasta:

DIA	MES	AÑO
31	10	2022

LA SUMA DE: UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS ($1.652.000)

Para efectos de la exención prevista en el numeral 10 del Artículo 206 del Estatuto Tributario me permito informar que no he contratado a dos (2) o más personas trabajadoras asociados al desarrollo de mi actividad económica, por ello solicito se aplique lo dispuesto para Retención en la Fuente en el Artículo 383 del Estatuto Tributario.

Dada en El Playón (Santander), a los treinta y un (31) días del mes de octubre de dos mil veintidós (2022).

Rosalia Orozco B.

ROSALIA MINERVA OROZCO BARON
C.C. No. 36.564.226
Contratista

E.S.E
HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
EL PLAYON *"Con calidad y servicio la salud es nuestro compromiso"*
NIT: 804.005.555-5
Carrera 5 N° 13-34 313 834 8782

DOCUMENTO SOPORTE DE COSTOS Y GASTOS EN OPERACIONES CON NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE

Artículo 1.6.14.12 Decreto único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 sustituido por el decreto 358 de 2020

SDS Nº 849 | Día 31 | Mes 10 | Año 2022

Res. Autorización de Numeración DIAN N° 18764012451872
Prefijo: SDS de la 1 hasta la 10.000 del 2021/04/19
Vigenca: 12 meses.

Rosalba Manerca Orozco Baron — Vendedor o quien presta el servicio:
36564226 — Nit o CC:

Dirección:
Teléfono:

CANTIDAD	DETALLE	VR UNITARIO	VALOR TOTAL
	3ER Pago parcial		1'652.000-
	Correspondiente al periodo		
	del 1 al 31 OCTUBRE		
	CONTRATO 085-2022		
		SUB TOTAL	
		RETE FUENTE	
		TOTAL	1'652.000-

Rosalba Orozco B.
ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

ELABORADO POR

INFORME DE EJECUCION DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

FECHA DEL INFORME:

DIA	MES	AÑO
31	10	2022

Informe No. 003 DEL CONTRATO No 085 DE 2022

PERIODO INFORMADO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
01	10	2022

Hasta:

DIA	MES	AÑO
31	10	2022

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE SUMINISTRO

DATOS GENERALES DEL CONTRATO OBJETO DEL PRESENTE INFORME

CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAYÓN – SANTANDER.

CONTRATISTA: ROSALIA MINERVA OROZCO BARON

CEDULA DE CIUDADANÍA: NO. 36.564.226

OBJETO: "SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO DEL MUNICIPIO DEL PLAYON-SANTANDER"

CONTRATO DE SUMINISTRO: No. 085 DE 2022

VALOR DEL CONTRATO INICIAL: $ 10.000.000

PLAZO INICIAL: 5 MESES

FECHA ACTA DE INICIO: 1 DE AGOSTO DE 2022

FECHA DE FINALIZACIÓN INICIAL: 31 DE DICIEMBRE DE 2022

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO INFORMADO

Durante el Período informado, el suscrito (a) realizó las siguientes actividades en cumplimiento del objeto contractual:

Suministro de alimentación (Desayunos, Refrigerios, Almuerzo y Cena) a los pacientes de la ESE Hospital Santo Domingo Savio el Playón – Santander en el servicio de hospitalización del Municipio del Playón.

SUMINISTRO DE DESAYUNO CON UN TOTAL DE 53*9.000 = 477.000

SUMINISTRO DE REFRIGERIOS CON UN TOTAL DE 1*5.000 = 5.000

SUMINISTRO DE ALMUERZOS CON UN TOTAL DE 63*11.000 = 693.000

SUMINISTRO DE CENAS CON UN TOTAL DE 53*9.000 = 477.000

ANEXOS Y DOCUMENTOS DE SOPORTE DEL PRESENTE INFORME

Al presente informe, anexo los siguientes documentos como soporte:

1. Copia de la Planilla y Colilla de Pago de los Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así:

PERIODO DE COTIZACIÓN	Octubre 2022
FECHA DE PAGO	16/11/2022
No DE PLANILLA	4469444873
OPERADOR PILA	SOI
IBC COTIZADO	1.000.000

2. Cuenta de Cobro No. 003 de fecha treinta y uno (31) de octubre de 2022.
3. Autorización para realización de transferencia electrónica a cuenta bancaria de la cual soy titular.

VALOR A PAGAR POR LA E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAYÓN – SANTANDER QUE SE SOPORTA CON EL PRESENTE INFORME

Valor total del Contrato:	$ 10.000.000
Valor Pago soportado con en este informe:	$ 1.652.000

Elaborado por,

Rosalia Orozco

NOMBRE: ROSALIA MINERVA OROZCO BARON
C.C. No. 36.564.226
Contratista

E.S.E
HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
EL PLAYON
"Con calidad y servicio la salud es nuestro compromiso"

CONTROL DIARIO DE ALIMENTACION A HOSPITALIZACION

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EPS	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	FIRMA DE AUXILIAR DE TURNO
1-10 22	Demetrio Sanabria	91264440	S. total	X	+	—	Yamile Moreno
1 10 22	Jeivis Gerith Rodriguez	1003391540	S. total	X	X	X	Yamile Moreno
1-10 22	Karen Lisarazo Carrillo	1098628976	S. total	X	X	X	Yamile Moreno
9-10 22	Jeivis Gerith Rodriguez	1003391540	S. total	X	+	—	Laura Esteban
9-10 22	Karen Lisarazo Carrillo	1098628976	S. total	X	X	—	Laura Esteban
3 10 22	Maile A. Castellanos	1097306630	S. total	X	X	X	fabiola Paez
4 10 22	Maile A Castellanos	1097306630	S total	X	X	X	fabiola Paez
5 10 22	Maile A Castellanos	1097306630	S. total	X	X	X	Rubiela Arenas
5 10 22	Angie Sierra Sanchez	1097306780	S. total	—	+	X	Rubiela Arenas
6 10 22	Maile A. Castellanos	1097306630	S. total	X	+	—	cristina colon
6 10 22	Angie Sierra Sanchez	1097306780	S. total	X	X	X	cristina colon
7 10 22	Angie Sierra Sanchez	1097306780	S total	X	X	X	luz Helena
7 10 22	Idelfonso Galvis	13563636	N Eps	X	X	X	luz Helena
7 10 22	Rafael Ordoz Cano	5724885	N Eps	—	X	X	luz Helena
8 10 22	Angie Sierra Sanchez	1097306780	S. total	X	+	—	Yury Villegas
8 10 22	Idelfonso Galvis	13563636	N Eps	X	+	—	Yury Villegas
8 10 22	Rafael Ordoz Cano	5724885	N Eps	X	X	X	Yury Villegas

E.S.E
HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
EL PLAYON
"Con calidad y servicio la salud es nuestro compromiso"

CONTROL DIARIO DE ALIMENTACION A HOSPITALIZACION

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EPS	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	FIRMA DE AUXILIAR DE TURNO
9/10/22	Rafael Orduz Cano	5724885	NEPS	X	X	X	Fabiola Arenas
9/10/22	Jeivis Genith Rodriguez	1003391540	S. total	—	+	X	Fabiola Arenas
10/10/22	Rafael Orduz Cano	5724885	NEPS	X	X	X	Laura Esteban
10/10/22	Jeivis Genith Rodriguez	1003391540	S. total.	X	X	X	Laura Esteban
11/10/22	Rafael Orduz Cano	5724885	NEPS	X	X	—	Yamile Moreno
11/10/22	Jeivis Genith Rodriguez	1003391540	S. total.	X	X	X	Yamile Moreno
12/10/22	Jeivis Genith Rodriguez	1003391540	S. total.	X	X	X	Judy Tarazona
12/10/22	Maria Eludys Ortega	1097304953	NEPS	X	X	X	Judy Tarazona
14/10/22	Nelson fernando flores	1097306124	NEPS	—	+	X	fabiola paez
15/10/22	Nelson fernando flores	1097306124	NEPS	X	X	—	fabiola paez
14/10/22	Carmen Villamizar	27939928	NEPS	—	X	X	Luz Helena
14/10/22	Genesis Guillen Mendoza	1097307963	NEPS	—	X	X	Luz Helena
15/10/22	Carmen villamizar	27939928	NEPS	X	X	X	Deisy Guevara
15/10/22	Genesis Guillen Mendoza	1097307963	NEPS	X	X	X	Deisy Guevara
16/10/22	Carmen Villamizar	27939928	NEPS	X	X	—	Yamile Moreno
16/10/22	Genesis Guillen Mendoza	1097307963	NEPS	X	X	X	Yamile Moreno
17/10/22	Genesis Guillen Mendoza	1097307963	NEPS	X	X	X	Fabiola Arenas

E.S.E
HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
EL PLAYON
"Con calidad y servicio la salud es nuestro compromiso"

CONTROL DIARIO DE ALIMENTACION A HOSPITALIZACION

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EPS	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	FIRMA DE AUXILIAR DE TURNO
18/1022	Genesis Guillen Mendoza	1097307263	NEPS	X	—	—	Yury Villegas
19/1022	Rafael Orduz Cano	5724885	NEPS	—	—	X	Yury Villegas
20/1022	Rafael Orduz Cano	5724885	NEPS	X	X	X	Yamile Moreno
21/1022	Rafael Orduz Cano	5724885	NEPS	X	X	X	Luz Helena
22/1022	Rafael Orduz Cano	5724885	NEPS	X	X	X	Deisy Patricia
22/1022	Pánfilo Marcrales B.	2015744	NEPS	—	X	X	Deisy Patricia
23/1022	Rafael Orduz Cano	5.724885	NEPS	X	X	X	Laura Esteban
23/1022	Pánfilo Maicrales 13	2015744	NEPS	X	X	X	Laura Esteban
23/1022	Yury Lizarazo Tarazona	1005371847	famisanar	X	X	X	Laura Esteban
23/1022	Heriberto Gonzales	Paciente	observación	—	X	—	Laura Esteban
24/1022	RafaelOrduz Cano	5724885	NEPS	X	X	—	Luz Helena
24/1022	Pánfilo Marcrales B.	2015744	NEPS	X	X	X	Luz Helena
24/1022	Yury Lizarazo Tarazona	1005371847	famisanar	X	X	—	Luz Helena
26/1022	Helder Pineda Bedoya	1100888871	Coosalud	—	X	X	fabiola Paez
25/1022	Hermelinda pabón G	1116857982	NEPS	X	X	X	fabiola Paez
26/1022	Luis Eduardo Tarazona	91470133	famisanar	—	X	X	fabiola Paez
26/1022	Nilmar Pedroza R	91430249	NEPS	—	X	X	fabiola Paez

E.S.E
HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
EL PLAYON
"Con calidad y servicio la salud es nuestro compromiso"

CONTROL DIARIO DE ALIMENTACION A HOSPITALIZACION

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EPS	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	FIRMA DE AUXILIAR DE TURNO
26/10/22	Roman Hernandez H.	1097307645	NEPS	—	—	X	fabiola paez
26/10/22	Ermelinda Pabón Galvez	1116857982	Neps	X	X	—	fabiola paez
27/10/22	Helder Pineda Bedoya	1100888871	coosalud	X	X	X	Rubiela Arenas
27/10/22	Juis Eduardo Tarazona	91470133	famisanar	X	X	X	Rubiela Arenas
27/10/22	Niunjar Pedroza R	91430249	NEPS	X	X	X	Rubiela Arenas
27/10/22	Roman Hernandez H	1097307645	NEPS	X	X	X	Luz Helena
28/10/22	Helder pineda Bedoya	1100888871	coosalud	X	X	X	Laura Esteban
28/10/22	Juis Eduardo tarazona	91470133	famisanar	X	X	—	Laura Esteban
28/10/22	Romgn Hernandez H.	1097307645	NEPS	X	X	X	Laura Esteban
28/10/22	Niunjar Pedraza R	91430249	NEPS	X	X	X	Laura Esteban
29/10/22	Niunjar Pedraza R	91430249	Neps	X	X	X	fabiola Paez
29/10/22	Nancy Ester Polo	1005447965	NEPS	—	—	X	fabiola Paez
28/10/22	Nancy Ester Polo	1005447965	NEPS	X	X	X	Luz Helena
30/10/22	Niunjar Pedraza R.	91430249	NEPS	X	X	X	Yamile Moreno
31/10/22	Niunjar Pedraza R	91430249	NEPS	X	X	X	Yamile Moreno
31/10/22	Maria del Carmen Sierra	28345282	NEPS	X	X	X	Yamile Moreno
31/10/22	Jose Vicente Gonzales	13410587	NEPS	—	—	X	Yamile Moreno

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ROSALIA MINERVA OROZCO BARON con documento CEDULA DE CIUDADANIA 36564226, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ROSALIA MINERVA OROZCO BARON con documento CC 36564226, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4469444873	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2022	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2022
Fecha Pago	2022/11/16	Número de Autorización	9992190450

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25 - COLMENA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada