GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL**	Código: FO-M7-P6-016 Versión: 02 Fecha de aprobación: 06 de enero de 2022

NÚMERO DE INFORME	Informe No. 1					
SUPERVISION	x					
INTERVENTORÍA	☐					
TIPO DE INFORME	**PARCIAL**	☐	**PARA PAGO**	x	**FINAL**	☐
PERIODO DE INFORME	Desde:	17/05/2023		Hasta:	31/05/2023	
PERIODO PARA PAGO	Desde:	17/05/2023		Hasta:	31/05/2023	

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	☐	**NÚMERO:**		**4600015506**
	x	**FECHA DE SUSCRIPCION:**		10/05/2023
MODALIDAD DE SELECCIÓN:				Contratación Directa- Convenio de Asociación
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:				14841
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:				17/05/2023
OBJETO: Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Tobías Puerta del municipio de Uramita, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios.				
ORGANISMO CONTRATANTE /CONVENIANTE:				DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios
CONTRATISTA / CONVENIANTE		NOMBRE:		E.S.E. HOSPITAL TOBÍAS PUERTA DE URAMITA
		NIT		800.065.395-5
VALOR [$]:		INICIAL:		**DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CIENTO SEIS MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS M/L ($229.106.409),** por tratarse de servicios de salud están excluidos 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.
		ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO** / **% DE ADICION**
				"N/A" / "N/A"
		VALOR TOTAL:		**DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CIENTO SEIS MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS M/L ($229.106.409),** por tratarse de servicios de salud están excluidos 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.
REGISTRO PRESUPUESTAL		RPC NUMERO:		4500059874 y 4500059875
		FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):		28/04/2023
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:				(N/A)

LFRANCOGA

PLAZO:	INICIAL		La duración del presente convenio será de ocho (8) meses y veinte (20) días contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2023.		
			FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**	
			17/05/2023	20/12/2023	
	PRÓRROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**	
			N/A	N/A	
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**	**FECHA DE TERMINACION**
		No.	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL		N/A			
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS			N/A		
SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	Luz Stella Franco Gaviria			
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A			
% DE EJECUCION FISICA		0%			
% DE EJECUCION DE RECURSOS		44%			

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS PARTES

2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL CONTRATISTA/CONVENIANTE EJECUTOR.

2.1.1. SEGUIMIENTO TECNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	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%**	**0%**		
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%**	**0%**		

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%**	**0%**		
4) Cumplir con la totalidad de 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 incluyendo los reportes de gestión de la demanda inducida y las acciones de protección específica y detección temprana definidos en la resolución 4505 de 2012 que apliquen para la población no afiliada de Antioquia.	**0%**	**0%**		
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 vigencia, se deben aplicar (cruzar) contra los recursos del presente convenio, y no se generará facturación hacia la entidad territorial. La E.S.E. debe hacer los ajustes presupuestales y contables que correspondan para sanear dichas facturas con cargo a los recursos del presente convenio, sin que se genere cartera por tal concepto a cargo de la entidad territorial departamental. El supervisor del convenio será responsable del control y seguimiento de la anterior obligación.	**0%**	**0%**		
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	**0%**	**0%**		

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 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. Como referente en el RIPS para las tarifas, se usará el Decreto 2423 de 1996, actualizado a la vigencia, menos el 15%. Lo anterior permitirá a la supervisión hacer el seguimiento y la verificación de los valores reportados.				
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.				
8) Aplicar lo establecido en la Resolución 1178 de 2021, en 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 migrante en condición irregular, con ocasión de la expedición del Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos.	**0%**	**0%**		

2.1.1.1 SEGUIMIENTO COMPONENTE SOCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO: N/A.

2.1.1.2 SEGUIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL DEL CONTRATO/CONVENIO: N/A.

2.1.1.3 SEGUIMIENTO AL COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATO/CONVENIO:

Se solicitará durante el proceso de ejecución según numeral 7 de la Cláusula Séptima (Compromisos Administrativos, Legales y Financieros).

2.1.2. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1)Presentar al Supervisor del Convenio los soportes que den cuenta de que se encuentra a paz y salvo 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 vigente.	Cumple	Se anexa evidencia	
2) 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;	Pendiente		
3) Presentar una vez firmado el convenio, la certificación de la cuenta bancaria de ahorros de uso exclusivo para los recursos del subsidio a la oferta, a la cual se hará la transferencia de los recursos asignados. Los rendimientos financieros que se generen	Cumple	Se anexa evidencia	

deben ser devueltos a la Gobernación de Antioquia al final de la vigencia.			
4) Cumplir las metas e indicadores pactados de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.4.2. 7. Del Decreto 268 de 2020 y del 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..."; o la norma que la modifique, adicione o derogue.	Pendiente		
5) Elaborar una propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta asignados mediante el presente convenio, la inversión debe estar orientada a fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud, con especial énfasis en el talento humano institucional. La misma 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.	Cumple	Se anexa evidencia	
6) Ejecutar los recursos del convenio en concordancia con la propuesta aprobada por la Secretaría y entregar a la supervisión los soportes de dicha ejecución.	Cumple		
7) 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%		
8) Para efecto de las actividades que se van a desarrollar en el marco del convenio, el contratista 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	0%		

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 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 el COVID 19.			

2.2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1) Incorporar en el presupuesto de la actual vigencia, los recursos que se comprometen en el presente convenio.	CUMPLE	Decretos: D2022070007133 del 20 de diciembre de 2022 (PAG 89) "sobre liquidación previa del PPTO general del departamento de Antioquia para la vigencia fiscal de 2023 Inicial D2023070001328 del 8 de marzo de 2023 (última doceava de 2022) D2023070001880 del 25 de abril de 2023 (Ajuste once doceavas de 2023)	
2) Emitir certificado de disponibilidad presupuestal	CUMPLE		
3) Designar el supervisor del Convenio	CUMPLE		
4) Realizar seguimiento, verificación y control del cumplimiento de los indicadores, metas y las obligaciones pactadas y la liquidación del convenio	EN PROCESO	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.	EN PROCESO	EN PROCESO	

2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	**DEPARTAMENTO**	**ASOCIADO(S) si aplica**	**OTROS**	**TOTAL**
1. Recursos iniciales comprometidos	**$229.106.409**	$0	$0	**$229.106.409**
2. Adiciones	$0	$0	$0	$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	**$229.106.409**	**$0**	**$0**	**$229.106.409**
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	$101.695.343	$0	$0	$101.695.343
8. Recursos no ejecutados	$127.411.066	$0	$0	$127.411.066

3. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS EN EL PERIODO DE SEGUIMIENTO

FECHA	TIPO DE REUNIÓN Y/O VISITA	CONCLUSIONES/OBSERVACIONES
23/05/23	La entidad envía documentos requeridos para el desembolso de primer pago.	

4. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO:
El giro de los recursos a la E.S.E., será realizado por la Dirección Administrativa y Financiera de SSSA, 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 E.S.E, que deben evidenciarse en el informe de supervisión.

PARAGRAFO: Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación: 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requeridos; 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el conveniado presentó a la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría ; 3) Certificado de la cuenta bancaria maestra de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; 4) 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. **Los requisitos 2 y 3, sólo se necesitan para el primer desembolso**
Los desembolsos estarán supeditados a la existencia de recursos en el PAC.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO	COMPROBANTE DE EGRESO
Valor Inicial	17/05/2023	$229.106.409		$0		$229.106.409	
Adiciones	N/A	N/A				N/A	
Pago No.1 / Desembolso	25/05/2023		$0	$0	$101.695.343	$127.411.066	Pendiente
TOTALES		$229.106.409	$0	$0	$101.695.343		

Los montos a pagar corresponden a los siguientes fondos:

- 0-PS3031 por valor $91.007.906
- 4-PS3036 por valor $10.687.437

De conformidad con el Recibo a Satisfacción anexo al informe; el supervisor autoriza el pago No. 1 al contratista, por valor de: $101.695.343 (Ciento un millones seiscientos noventa y cinco mil trecientos cuarenta y tres pesos M/C), según lo definido en los Estudios previos como primer pago del mes de mayo que corresponde al 44% del total de los recursos asignados.

5. VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES

El contratista acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL 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 mediante documento y fecha mediante la cual se acredita que se encuentra a paz y salvo de pago de seguridad social integral por parte del contratista.

Adicionalmente, el supervisor verificó y revisó las planillas y demás soportes entregados por el contratista que acreditan el pago por concepto de seguridad social y parafiscales del recurso humano contratado.

6. 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 en la matriz de riesgos del estudio y documentos previos, 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 y liquidación del presente contrato/convenio.

Así mismo, si durante la ejecución del contrato se presentan riesgos imprevisibles, que por su misma naturaleza no fueron contemplados en la matriz de riesgos, también se deberá diligenciar la tabla con los controles y tratamientos respectivos a que hubiere lugar.

RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZÓ EL MONITOREO	EVIDENCIA

N/A	**N/A**	N/A	N/A	N/A	N/A

7. CONTROL Y MITIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS

N/A.

8. ANOTACIONES ADICIONALES

NINGUNA

9. ANEXOS

Para el pago, se presenta la siguiente documentación:
1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requeridos;
2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el conveniado presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por las directivas.
3) Certificado de la cuenta bancaria maestra de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta
4) 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 la planilla de pago (PILA).

Para constancia, se firma la presente acta el 25/05/2023



Nombre: LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA
SUPERVISOR

LFRANCOGA

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
SECRETARIA DE HACIENDA

Gobernación de Antioquia

RECIBO A SATISFACCION

Fecha Elaboración: 25.05.2023

Página: 1 de 1

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000212814

FACTURA: INFORME 1 URAMIT	**Nro ACTA:**	**DOC CAUSACION:**
CODIGO PROVEEDOR: 2200004350	**NIT:** 8000653955	**NOMBRE / RAZON SOCIAL :** E.S.E HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URA
Nro CONTRATO: 4600015506	**DEPENDENCIA:** SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC	
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 10.05.2023	**OBSERVACION:**	

PEDIDO: 1. 4500059875 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-PS3031	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*	72806325	UN	1,000	0%	1,0000	72.806.325,000
	2		0-PS3031	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*	18201581	UN	1,000	0%	1,0000	18.201.581,000

V/R TOTAL NETO	91.007.906,000
V/R TOTAL IVA	0,000
V/R TOTAL	91.007.906,000

REVISION 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 Pub.	
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 union la temporal	V.Bo.		

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Juan Carlos Ramirez Giraldo

Luz Stella Franco Gaviria

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

GOBERNACION DE ANTIOQUIA	**Gobernación de Antioquia** **RECIBO A SATISFACCION**	Fecha Elaboración: 25.05.2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000212813

FACTURA: INFORME 1 URAMIT	**Nro ACTA:**	**DOC CAUSACION:**
CODIGO PROVEEDOR: 2200004350	**NIT:** 8000653955	**NOMBRE / RAZON SOCIAL :** E.S.E HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URA
Nro CONTRATO: 4600015506	**DEPENDENCIA:** SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC	
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 10.05.2023	**OBSERVACION:**	

PEDIDO: 1. 4500059874 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		4-PS3036	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*	10687437	UN	1,000	0%	1,0000	10.687.437,000

V/R TOTAL NETO	10.687.437,000
V/R TOTAL IVA	0,000
V/R TOTAL	10.687.437,000

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 SI 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 union la temporal	V.Bo.

DEDUCCIONES Y RETENCIONES

V.Bo.	Estampillas	
V.Bo.	Contribución Especial	
V.Bo.	Retención de IVA	
V.Bo.	Retención en la Fuente	
V.Bo.	Retención en la Fuente Obra Pub.	
V.Bo.	Retención Empleados 1070	
V.Bo.	Retención Industria y Comercio	
V.Bo.		

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Juan Carlos Ramirez Giraldo

Luz Stella Franco Gaviria

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

Banco de Bogotá

NIT.860.002.964-4

Medellín. 20 de mayo de 2023

EL BANCO DE BOGOTA A SOLICITUD DEL INTERESADO.

Informa que : **ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA URAMITA**
Identificado con Nit : **800.065.395-5**

Está vinculado con los siguientes productos financieros:

☒ Cuenta de ahorros N° 322547324 activa, aperturada desde el 20/10/2020 denominada **"E.S.E.- HOSPITAL TOBIAS PUERTA URAMITA – SUBSIDIO A LA OFERTA".**

A la fecha se ha tenido excelente relacion comercial y muy buen manejo de los productos del banco.

TODOS SUS PRODUCTOS HAN SIDO BIEN ATENDIDOS

Firma autorizada

DANNA MARIET SALAZAR MONTOYA
Ejecutiva Banca Oficial Región Antioquia
Teléfono 3259400. Ext. 145.
Banco de Bogotá

Esta información es confidencial y se suministra sin responsabilidad alguna por parte del Banco

GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	**ACTA DE INICIO**	Código: FO-M7-P6-001 Versión: 01 Fecha de aprobación: 01 de febrero del 2021

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO	☐	NÚMERO:	**4600015506**
CONVENIO	X	FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	10 MAY 2023
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:			14841
OBJETO: Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Tobías Puerta de Uramita, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios.			
ORGANISMO CONTRATANTE / ASOCIADA:		**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA.**	
CONTRATISTA / ASOCIADO		**NOMBRE:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL PUERTA DE URAMITA**
		NIT	800.065.395-5
VALOR [$]:		DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CIENTO SEIS MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS M/L ($229.106.409), por tratarse de servicios de salud están excluidos 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.	
PLAZO:		La duración del presente convenio será de ocho (8) meses y veinte (20) días contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2023	
REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO Y/O VIGENCIA FUTURA		**RPC/ VIGENCIA FUTURA NUMERO:**	4500059874 y 4500059875
		FECHA DE LIBERACIÓN (IMPRESIÓN):	28/04/2023
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA:			N/A
ACREDITACIÓN DE QUE EL CONTRATISTA / ASOCIADO SE ENCUENTRA AL DÍA EN EL PAGO DE APORTES RELATIVOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES			SI

GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	ACTA DE INICIO	Código: FO-M7-P6-001
		Versión: 01
		Fecha de aprobación: 01 de febrero del 2021

SUPERVISOR INTERVENTOR	NOMBRE/RAZÓN SOCIAL IDENTIFICACIÓN (CC o NIT	LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA C. C. 42.781.434
	CONTRATO INTERVENTOR No.:	N/A

2. VERIFICACIÓN REQUISITOS

Previo a la suscripción de la presente acta se ha verificado el cumplimiento de los documentos y requerimientos necesarios para el inicio del convenio: Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, documentos del representante legal y de la institución, consulta de no antecedentes judiciales del Gerente y del contador ante la Junta Central de Contadores.

3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO

De conformidad con el plazo establecido en el Contrato/Convenio No. **4600015506,** se fijan:

3.1. Fecha de inicio: 17 MAY 2023

3.2. Fecha de terminación: 20/12/2023

Para constancia, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron,

LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA

NOMBRE:
INTERVENTOR/SUPERVISOR

SARA MILENA VILLA DAVID

NOMBRE:
CONTRATISTA/ASOCIADO

HOSPITAL TOBIAS PUERTA
URAMITA - ANTIOQ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.065.396-5

"Cada día…más cerca de ti"

Uramita, mayo 24 de 2023

Doctora
LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social
Gobernación de Antioquia
Centro Administrativo La Alpujarra Piso 8.

Asunto: Plan de inversión recursos subsidio a la oferta 2023 ESE HOSPITAL TOBÍAS PUERTA de Uramita

Como parte de los soportes que se deben adjuntar para dar cumplimiento a las obligaciones adquiridas por la ESE para la ejecución de los recursos de subsidio a la oferta asignados al Hospital Tobías Puerta de Uramita presento el plan de inversión proyectado para la vigencia 2023.

INVERSIÓN DE RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA 2023 – ESE HOSPITAL TOBÍAS PUERTA DE URAMITA

Valor de recursos asignados al Hospital: **$ 229.106.409**

Item	Descripción Del Componente de Inversión	Valor asignado al componente	Fecha proyectada de inversión
1	Prima de servicio	$ 22.444.443	30/06/2023
2	Contratistas Mayo	$ 34.443.661	10/06/2023
3	Contratistas Junio	$ 34.443.661	10/07/2023
4	Contratistas Julio	$ 34.443.661	10/08/2023
5	Contratistas Agosto	$ 34.443.661	11/09/2023
6	Contratistas Septiembre	$ 34.443.661	10/10/2023
7	Contratistas Octubre	$ 34.443.661	10/11/2023
Total de la Inversión		**$ 229.106.409**	

Atentamente,

SARA MILENA VILLA DAVID
Gerente

GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**ACTA DE REUNIÓN**	**Código:** FO-M1-P5-005 **Versión:** 02 **Fecha de aprobación:** **25/06/2018**

Tipo de reunión: Administrativa		**Fecha de reunión:** 25/05/2023
Organismo, Dependencia o Proceso: **Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**		**Fecha de elaboración:** 25/05/2023
Asistentes, Organismo: Juan David Rodríguez Quijano - Carlos M. Aristizábal Z. – Luz Stella Franco Gaviria	**Ausentes, Organismo:**	

Orden del Día:

1. **Temas tratados**: Revisión para aprobación del Plan de Inversión de recursos de subsidio a la oferta presentado por la ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita 2023.

Desarrollo de la Reunión:

Se procede a hacer revisión del plan de inversión de los recursos asignados por concepto de subsidio a la oferta a la ESE, de acuerdo con lo establecido Convenio **4600015506** cuyo objeto es: "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E Hospital Tobías Puerta del municipio de Uramita, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019."

Para dar cumplimiento al numeral 2 del parágrafo de la CLAUSULA CUARTA: VALOR Y FORMA DE PAGO, el cual establece: PARAGRAFO: Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación: 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requeridos; 2) Certificación del supervisor del convenio donde conste que el conveniado presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría ; 3) Certificado de la cuenta bancaria maestra de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; 4) 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. Los requisitos 2 y 3, sólo se necesitan para el primer desembolso

Valor del convenio: **$229.106.409.**

Se procede a hacer la revisión de la propuesta de Plan de inversión presentado por el contratista, en documento firmado por el Gerente de la ESE y fechado el 24/05/2023, en el cual se observa el siguiente detalle para la utilización de los recursos:

-FRANCOGA

LFRANCOGA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	ACTA DE REUNIÓN	**Código:** FO-M1-P5-005
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 25/06/2018

INVERSIÓN DE RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA 2023 – ESE HOSPITAL TOBÍAS PUERTA DE URAMITA

Valor de recursos asignados al Hospital: **$ 229.106.409**

Item	Descripción Del Componente de Inversión	Valor asignado al componente	Fecha proyectada de inversión
1	Prima de servicio	$ 22.444.443	30/06/2023
2	Contratistas Mayo	$ 34.443.661	10/06/2023
3	Contratistas Junio	$ 34.443.661	10/07/2023
4	Contratistas Julio	$ 34.443.661	10/08/2023
5	Contratistas Agosto	$ 34.443.661	11/09/2023
6	Contratistas Septiembre	$ 34.443.661	10/10/2023
7	Contratistas Octubre	$ 34.443.661	10/11/2023
Total de la Inversión		**$ 229.106.409**	

El plan de inversión presentado por la ESE, se encuentra ajustado al objeto contractual, teniendo en cuenta que la totalidad de los recursos que recibirá el Hospital se invertirán en pagos orientados a invertir en el talento humano de la institución en el transcurso de la actual vigencia. Lo anterior es coherente con lo establecido en el objeto contractual, porque la inversión propuesta apunta a *Concurrir a Financiar los gastos de operación de* Empresa Social del Estado.

En consecuencia, se aprueba el plan presentado por el Gerente del Hospital y se procede a dar copia de la presente acta al supervisor del convenio para que continúe el trámite correspondiente y con base en el plan propuesto y aprobado, proceda a realizar el seguimiento a las inversiones realizadas.

JUAN DAVID RODRÍGUEZ QUIJANO
Director
Aseguramiento y Prestación de Servicios de salud
Revisa y aprueba

CARLOS M. ARISTIZÁBAL ZULUAGA
Rol Técnico

LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA
Supervisora Convenio

FRANCOGA

HOSPITAL TOBIAS PUERTA
URAMITA - ANTIOQUIA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.065.395-5

"Cada día,....más cerca de ti"

LA SUSCRITA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URAMITA – ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL TOBIAS PUERTA con Nit 8000653955 se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de sus obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión, Administradora de Riesgos Profesionales y aportes parafiscales a la caja de compensación familiar, Sena e ICBF, de todo el personal vinculado a la misma durante los últimos (6) seis meses, cumpliendo así con la obligación respectiva.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y la ley 1150 de 2007.

Esta constancia se expide para uso del interesado, dada en Uramita - Antioquia a los (02) Dos días del mes de mayo de 2023.

SARA MILENA VILLA DAVID
Gerente

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-05-11, 10:03:26 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 63296068

Periodo Cotización: abril de 2023 **Periodo Servicio:** mayo de 2023

PAGADO 11/05/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URAMITA		
Documento	NI800065395	**Direccíón**	CL 20 #22 - 170
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8574048
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	URAMITA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	VILLA DAVID SARA MILENA	**Identificación**	CC 1152687427
Total Afiliados	16	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CDR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APS	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	Aporte Ministerio	Total
CC 1017192329	CHRISTIAN SANTIAGO SERNA PATIÑO	01	00																	0	30	30	30	30	(23030*) PORVENIR	$ 2.249.435	$ 360.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.249.435	$ 281.200	2.436	$ 2.249.435	$ 54.800	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.249.435	$ 90.000	$ 45.000	$ 67.500	$ 0	$ 0	$ 508.500
CC 1017196898	LADY CAROLINA QUIROGA ARIAS	01	00											X						0	30	30	30	30	(23030*) PORVENIR	$ 4.487.279	$ 718.000	(EPS010) EPS SURA	$ 4.487.279	$ 561.000	2.436	$ 4.487.279	$ 109.400	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 4.487.279	$ 179.500	$ 89.800	$ 134.700	$ 0	$ 0	$ 1.792.400
CC 1044052295	ERICA JULIANA USUGA CARRILLO	01	00											X						0	30	30	30	30	(23030*) PORVENIR	$ 2.123.134	$ 339.600	(EPS010) EPS SURA	$ 2.123.134	$ 265.400	2.436	$ 2.123.134	$ 51.800	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.123.134	$ 85.000	$ 42.500	$ 63.700	$ 0	$ 0	$ 848.200
CC 1044954696	ZAIDY ALEJANDRA CARDONA TORRES	01	00														X			0	18	18	18	18	(23030*) PORVENIR	$ 1.168.170	$ 182.000	(EPS024) EPS-S COOSALUD VOLUNTAD	$ 1.168.170	$ 146.100	0.000	$ 1.168.170	$ 0	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.168.170	$ 46.850	$ 23.400	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 438.400
CC 1044954696	ZAIDY ALEJANDRA CARDONA TORRES	01	00											X						0	12	12	12	12	(23030*) PORVENIR	$ 890.248	$ 142.500	(EPS024) EPS-S COOSALUD VOLUNTAD	$ 890.248	$ 111.300	2.436	$ 890.248	$ 21.700	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 890.248	$ 35.700	$ 17.900	$ 26.800	$ 0	$ 0	$ 355.900
CC 1047497572	JULIAN ESTEBAN PEREAÑEZ MARTINEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(23030*) PORVENIR	$ 4.421.278	$ 707.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 4.421.278	$ 552.700	2.436	$ 4.421.278	$ 107.800	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 4.421.278	$ 176.900	$ 88.500	$ 132.700	$ 0	$ 0	$ 1.768.100
CC 1152692254	SEBASTIAN BOHORQUEZ BENITEZ	01	00											X						0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 4.520.279	$ 723.300	(EPS016) S.O.S EPS	$ 4.520.279	$ 565.100	2.436	$ 4.520.279	$ 110.200	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 4.520.279	$ 180.900	$ 90.500	$ 135.700	$ 0	$ 0	$ 1.809.100
CC 1152687427	SARA MILENA VILLA DAVID	01	00											X						0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 6.127.283	$ 1.041.600	(EPS010) EPS SURA	$ 6.127.283	$ 766.000	0.522	$ 6.127.283	$ 32.000	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 6.127.283	$ 245.100	$ 122.600	$ 183.900	$ 0	$ 0	$ 2.701.400
CC 1214720788	LUIS FERNANDO VANEGAS BRITO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 4.421.278	$ 707.500	(EPS010) EPS SURA	$ 4.421.278	$ 552.700	2.436	$ 4.421.278	$ 107.800	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 4.421.278	$ 176.900	$ 88.500	$ 132.700	$ 0	$ 0	$ 1.768.100
CC 21693484	NOHEMY ANGELICA LOPEZ HURTADO	01	00																	0	30	30	30	30	(23030*) PORVENIR	$ 1.343.821	$ 215.100	(EPS024) EPS-S COOSALUD VOLUNTAD	$ 1.343.821	$ 166.000	0.522	$ 1.343.821	$ 7.100	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.343.821	$ 53.800	$ 26.900	$ 40.400	$ 0	$ 0	$ 511.300
CC 32241642	ERIS ADELAIDA GIRALDO BORJA	01	00																	0	4	4	4	4	(23030*) PORVENIR	$ 154.667	$ 24.800	(EPS024) EPS-S COOSALUD VOLUNTAD	$ 154.667	$ 19.200	0.000	$ 154.667	$ 0	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 10.756	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 54.800
CC 32241642	ERIS ADELAIDA GIRALDO BORJA	01	00											X						0	26	26	26	26	(23030*) PORVENIR	$ 2.312.390	$ 370.000	(EPS024) EPS-S COOSALUD VOLUNTAD	$ 2.312.390	$ 289.100	0.522	$ 2.312.390	$ 12.100	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.312.390	$ 92.500	$ 46.300	$ 69.400	$ 0	$ 0	$ 979.400
CC 43415401	BEATRIZ ELENA ARANGO CARDONA	01	00											X						0	30	30	30	30	(23030*) PORVENIR	$ 2.808.345	$ 449.400	(EPS042) COOSALUD CONTRIBUTIVO	$ 2.808.345	$ 326.100	2.436	$ 2.808.345	$ 63.600	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.808.345	$ 104.400	$ 52.200	$ 78.300	$ 0	$ 0	$ 1.042.000
CC 43417569	MARTA OLIVA TUBERQUIA CASTAÑO	01	00											X						0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.195.435	$ 351.300	(EPS024) EPS-S COOSALUD VOLUNTAD	$ 2.195.435	$ 274.200	2.436	$ 2.195.435	$ 53.500	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.195.435	$ 87.850	$ 44.000	$ 65.900	$ 0	$ 0	$ 977.100
CC 43436682	ADRIANA MARIA ARBELAEZ TORRES	01	00												X					0	15	15	15	15	(25-14) COLPENSIONES	$ 612.069	$ 98.000	(EPS024) EPS-S COOSALUD VOLUNTAD	$ 612.069	$ 76.500	0.000	$ 612.069	$ 0	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 612.069	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 174.500
CC 43436682	ADRIANA MARIA ARBELAEZ TORRES	01	00											X						0	15	15	15	15	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.192.394	$ 190.800	(EPS024) EPS-S COOSALUD VOLUNTAD	$ 1.192.394	$ 149.100	2.436	$ 1.192.394	$ 29.100	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.192.394	$ 47.700	$ 23.900	$ 35.800	$ 0	$ 0	$ 476.400
CC 43439394	ANGELA MARIA GALEANO TORRES	01	00											X						0	30	30	30	30	(23030*) PORVENIR	$ 2.745.134	$ 343.300	(EPS010) EPS SURA	$ 2.745.134	$ 268.200	2.436	$ 2.745.134	$ 62.300	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.745.134	$ 85.900	$ 43.000	$ 64.400	$ 0	$ 0	$ 557.700
CC 98613513	HUNALDO ANTONIO TUBERQUIA CIFUENTES	01	00														X			0	18	18	18	18	(23030*) PORVENIR	$ 874.789	$ 140.000	(EPS042) COOSALUD CONTRIBUTIVO	$ 874.789	$ 109.400	0.000	$ 874.789	$ 0	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 874.789	$ 35.050	$ 17.500	$ 26.300	$ 0	$ 0	$ 326.200
CC 98613513	HUNALDO ANTONIO TUBERQUIA CIFUENTES	01	00																	0	12	12	12	12	(23030*) PORVENIR	$ 537.529	$ 86.100	(EPS042) COOSALUD CONTRIBUTIVO	$ 537.529	$ 67.200	0.522	$ 537.529	$ 2.900	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 537.529	$ 21.500	$ 10.800	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 701.800

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. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

Pagado: 11/05/2023 | Empresa NI800065395 ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE | Planilla Nro: 63296068 | Periodo Cotización: abril de 2023 | Periodo Servicio: mayo de 2023

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificacion	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	ITAE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias APF	Dias EPS	Dias ARP	Dias 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	Aporte Ministerio	Total
CC 98614008	JOHN EUGENIO SERNA HURTADO	01	00																	0	30	30	30	30	(03201) PROTECCION	$ 1.343.821	$ 215.100	(ESS024) EPS-S COOSALUD VIDA EICAD	$ 1.343.821	$ 188.000	0.522	$ 1.343.821	$ 7.100	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.343.821	53.750	$ 26.900	$ 40.400	$ 0	$ 0	$ 511.300

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
$ 45.728.782	$ 45.728.782	$ 45.728.782	$ 45.604.911	$ 7.373.100	$ 5.710.900	$ 823.200	$ 1.789.400	$ 800.200	$ 1.349.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.956.700	$ 0	$ 17.956.700

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. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3 0 A 5 8 6 F 8 F 4 F 1 4 C A E

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 **FENIBER YANETH DURANGO RUA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43485837 de URAMITA (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 229863-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

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	2023-05-11, 09:40:45 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2023
Empresa	ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URAMITA
NIT	NI 800065395
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	63296068
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	2075250465
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 17.956.700
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	6	$ 2.644.100	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	4	$ 1.286.800	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	5	$ 3.112.700	$ 0
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 329.500	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 552.700	$ 0
N805001157	EPS018	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	$ 565.100	$ 0
N900226715	ESSC24	EPS-S COOSALUD MOVILIDAD	6	$ 1.395.900	$ 0
N900226715	EPS042	COOSALUD CONTRIBUTIVO	2	$ 502.700	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	6	$ 2.694.500	$ 0
N800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	16	$ 823.200	$ 0
N890900842	CCF03	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA	16	$ 1.799.400	$ 0
N899999034	PASENA	SENA	16	$ 900.200	$ 0
N899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	16	$ 1.349.900	$ 0
			SubTotales:	$ 17.956.700	$ 0
			Total a Pagar:		$ 17.956.700

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.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43485837**

DURANGO RUA
APELLIDOS

FENIBER YANETH
NOMBRES

Feniber yaneth Durango R.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-OCT-1979**
URAMITA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-ABR-1998 URAMITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-0100100-14104581-F-0043485837-20021029 **00011** 02302N 01 130244586

LFRANCOGA

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

229863-T



FENIBER YANETH
DURANGO RUA
C.C. 43485837
RES. INSCRIPCION 535 DEL 07/07/2017
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

282973 247570

Identificación Plástica S.A. 180942/0119

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

.FRANCOGA