E.S.E BelloSalud
Calidez y humanización a tu servicio

ESE BELLO SALUD
800174995

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000068853

Consecutivo :	000000000068853	**Estado :**	Confirmado
Fecha del Egreso :	24/05/2023 07:26:02 a. m.	**Valor :**	$ 17,010,178.00
Beneficiario	**901025855** **MUNDO MEDICOS S.A.S**		
Detalle :	PAGO FACTURAS FE1801 - 1802 - 1803 - 1804 - 1805 - 1812 Y 1825 DE SERVICIOS PRESTADOS A LA ESE BELLOSALUD EN 2023		98853
Valor en Letras	DIECISIETE MILLONES DIEZ MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco: BANCO BOGOTA

Nro del cheque: **Fecha:**05/24/2023 **Impuesto X Mil :**$ 0.00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	NIT TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DE BOGOTA CORRIENTE	901025855	11100515	$ 0.00	$ 17,010,178.00
PAGO PROVEEDORES	901025855	24010101	$ 17,010,178.00	$ 0.00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE1825	$ 12,158,268.00	FE1801	$ 1,476,810.00	FE1802	$ 718,360.00
FE1803	$ 826,710.00	FE1804	$ 610,010.00	FE1805	$ 610,010.00
FE1812	$ 610,010.00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
346	20230524	2.1.2.02.01.003.004	REPUESTOS - MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	11 - INGRESOS CORRIENTES	$ 889,940.00
346	20230524	2.1.2.02.02.008.006	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO - MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	11 - INGRESOS CORRIENTES	$ 12,430,541.00

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Elaboró. :40780699 Monica Saldaña Gomez Usuario Id. :40780699

LICENCIADO A: [ESE BELLO SALUD] NIT [800174995-1]

E.S.E BelloSalud
Calidez y humanización a tu servicio

346	20230524	2.1.2.02.02.008.006	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO - MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	11 - INGRESOS CORRIENTES	$ 1,621,970.00
346	20230524	2.1.2.02.02.008.006	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO - MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	11 - INGRESOS CORRIENTES	$ 788,970.00
346	20230524	2.1.2.02.02.008.006	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO - MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	11 - INGRESOS CORRIENTES	$ 907,970.00
346	20230524	2.1.2.02.02.008.006	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO - MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	11 - INGRESOS CORRIENTES	$ 669,970.00
346	20230524	2.1.2.02.02.008.006	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO - MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	11 - INGRESOS CORRIENTES	$ 669,970.00
346	20230524	2.1.2.02.02.008.006	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO - MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	11 - INGRESOS CORRIENTES	$ 669,970.00

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

E.S.E BelloSalud
Calidez y humanización a tu servicio

CUENTA POR PAGAR

CONSECUTIVO: 24903 **FACTURA:** FE1825 **ESTADO** Confirmado

TERCERO: 901025855 **MUNDOMEDICOS S.A.S**

FECHA DOCUMENTO: 15/05/2023 **VENCIMIENTO:** 15/05/2023 **PLAZO:** 0 Días

CUENTA: 24010101 - PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS

VALOR A PAGAR: **$ 12.158.268,00**

Valor: DOCE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE: Contrato 039/2023 prestación de servicio especializado para el manenimineto preventivo y correctivo de los equipos biomedicos de apoyo Hospitalario que son propiedad de la E.S.E Bellosalud

CONCEPTOS

Codigo	Nombre	Cuenta	Centro	Naturaleza	Valor
108	MANTENIMIENTOS EQUIPOS, MAQUINARIA	51111503	ZA030106	Debito	$ 11.193.682,00
108	MANTENIMIENTOS EQUIPOS, MAQUINARIA	51111503	ZA030106	Debito	$ 2.126.799,00
125	RETE-IVA 15% POR SERVICIOS	24362501		Credito	$ 319.020,00
09	RETEFTE SERVICIOS DEL 4%	24360504		Credito	$ 417.833,00
04	INDUSTRIA Y COMERCIO	24362701		Credito	$ 89.549,00
15	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	24072201		Credito	$ 223.874,00
342	ESTAMPILLAS PRO-DEPORTE	24072203		Credito	$ 111.937,00

CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	15/05/2023	$ 12.158.268,00

Total Cuotas: $ 12.158.268,00

21812880 - LUZ MARINA LONDOÑO GRACIANO

Elaboró

Revisó

Nombre reporte : PGRPCxP

Usuario: 21812880

LICENCIADO A: [ESE BELLO SALUD] NIT [800174995-1]

MUNDO MEDICOS S.A.S
NIT 901.025.855-7
comercial2@mundomedicos.com.co
Tel: (034) 4440526
Medellín - Colombia
contabilidad@mundomedicos.com.co

Factura electrónica de venta N°
No. FE 1825

Señores	ESE Bellosalud		
NIT	800.174.995-1	**Teléfono**	(604) 4482030
Dirección	CR 42 20E 91	**Ciudad**	Bello - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	25/04/2023, 19:49
Expedición	26/04/2023, 19:49
Vencimiento	25/04/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Bruto	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS	1.00	10,445,833.00	1,984,708.00	12,430,541.00
2	0010001000011 VALVULA CHEQUE PARA COMPRESOR	1.00	192,000.00	36,480.00	228,480.00
3	0010001000347 HOLDER	1.00	74,375.00	14,131.00	88,506.00
4	0010001000234 BATERIA PARA EQUIPO DIAGNOSTICO	1.00	481,474.00	91,480.00	572,954.00

Total items: 4

Valor en Letras:
Trece millones trescientos veinte mil cuatrocientos ochenta y un pesos m/cte

Total Bruto	11,193,682.00
IVA 19%	2,126,799.00
Total a Pagar	13,320,481.00

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-04-25 por $ 13,320,481.00

Observaciones:
Consignar en cuenta de ahorros Bancolombia N° 55168276566
* 1 CUOTA MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS
* CORRECTIVOS
COMPRESOR UNIDAD # 3 ROSALPI
EYECTOR UNIDAD ODONTOLOGICA # 4 ROSALPI
EQUIPO DE DIAGNOSTICO OPTOMETRIA (LILIANA)

ESE [illegible] SALUD
24903

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764037623526 aprobado en 20221009 prefijo FE desde el número 1669 al 5000**
Vigencia: 12 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 3312 Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo Tarifa 0.55%
CUFE: 14a3f046aa4aafd9562c4afff21ada475cb192e3c501fb4aa1b525628512bcaff1b33a0d543f4157307d6a18f2f7a4cd

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ARUS

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-04-25, 03:31:12 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 62006922

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

PAGADO 31/03/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MUNDOMEDICOS SAS		
Documento	NI901025855	**Dirección**	CL 32F #65 F - 7
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3053922552
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	RENDON BRAVO ISABEL CRISTINA	**Identificación**	CC 43759114
Total Afiliados	6	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	INT	VST	SLN	TDE	TAE	TDP	VSP	VAC	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	DIAS	IBC	DIAS ARP	DIAS EPS	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	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1124287288	SEBASTIAN MARIN VILLADA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 46.400	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 306.700
CC 1152210567	LAURA MILENA HERRERA ALVAREZ	01	00	X																0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 46.400	0,522	$ 1.160.000	$ 6.100	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.500
CC 1152451022	HANS ESTEBAN HOREDIA CORREA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.160.000	$ 46.400	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 306.700
CC 12240470	HUMBERTO TORRES VEGA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 46.400	0,522	$ 1.160.000	$ 6.100	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.500
CC 43759114	ISABEL CRISTINA RENDON BRAVO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 46.400	0,522	$ 1.160.000	$ 6.100	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.500
CC 8063886	LEONARDO FABIO QUINTERO BALTAN	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 46.400	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 306.700

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
$ 6.960.000	$ 6.960.000	$ 6.960.000	$ 6.960.000	$ 1.113.600	$ 278.400	$ 103.200	$ 278.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.773.600	$ 0	$ 1.773.600

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. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Equipos Saludables

Mundo médicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

CERTIFICACION PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Me permito certificar en mi condición de representante legal de **MUNDOMEDICOS S.A.S.** Identificada con Nit: **901.025.855-7** Se encuentra a paz y salvo con el pago de sus aportes a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensión y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicios Nacional de Aprendizaje SENA.

La anterior certificación se expide de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 de la ley 1150 del 2007.

La presente se expide a los 25 días de mes de **ABRIL** de 2.023.

Para constancia certifica,

Isabel C. Rendón B.

Isabel Cristina Rendón Bravo
Representante Legal
C.C. 43.759.114

E.S.E BelloSalud
Calidez y humanización a tu servicio

CERTIFICADO PARA LA AUTORIZACIÓN DE PAGOS AL CONTRATISTA

Código:	Versión: 3		Pagina: 1

INFORMACION DEL CONTRATISTA	
Nombre o Razón Social	MUNDO MEDICOS S.A.S
Nit	901.025.855 - 7
Nombre del Representante Legal	ISABEL CRISTINA RENDON BRAVO

INFORMACION DEL CONTRATO

Número	Suscripción	Acta Inicio	NOMBRE DEL SUPERVISOR :	
039	13/04/2023	13/04/2023	SARA CARDONA PEREZ	
OTROS DATOS	**DP**	**RP**	**VALOR**	**PLAZO**
Inicial	0213	0589	117.444.333	8 Meses y 0 Días
Adición - 1				
Adición - 2				
Valor y tiempo final del contrato			117.444.333	8 Meses y 0 Días

CONCEPTO DEL SUPERVISOR		
EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD Y EN EL TIEMPO PACTADO CON EL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRATADAS EN EL PERIODO O ACTIVIDAD PARA EL CUAL SE AUTORIZA EL PAGO.	[X]	**SI**
	[ ]	**NO**

NUMERO DE PAGO POR LO CUAL SE AUTORIZA:	**1**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	**11,34%**

No. Factura-Cuenta de cobro	**1825**	Valor del pago:	**13.320.481**	Saldo del contrato:	**104.123.852**

OBSERVACIONES

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MES DE ABRIL,PRESENTA FACTURA 1825, EVIDENCIAS DEL SERVICIO PRESTADO EN MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORECTIVOS, 3 REPUESTOS Y PLANILLA DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE # 62006922; ADEMÁS DE SOLICITAR LOS ANEXOS DESCRITOS EN EL CONTRATO SE VALIDA CON LOS LIDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES LA INTERVENCIÓN DE LOS EQUIPOS, TODA VEZ QUE SON ELLOS QUIENES FIRMAN LA EVIDENCIA DEL MANTENIMIENTO. SE AUTORIZA PARA PAGO.

FECHA CERTIFICACIÓN: 05 de mayo de 2023

Sara Cardona Pz.

Firma del Supervisor

E.S.E BelloSalud Calidez y humanización a tu servicio	**F17** **INFORME MENSUAL DE SUPERVISION**		
Código: G-PC	Versión: 04	Fecha: Diciembre de 2017	Página: 1 de 1

FUNCIONES DEL SUPERVISOR DENTRO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DE CONTRATISTA		MUNDO MEDICOS S.A.S		
CONTRATO No		39		
SUPERVISOR		SARA CARDONA PEREZ		
CUENTA DE COBRO Ó FACTURA No		1825		
VALOR AUTORIZADO A PAGAR		**13.320.481**		
PERIODO DE SUPERVISION	**Desde**	**13/04/2023**	**Hasta**	**30/04/2023**

REQUISITOS DOCUMENTALES

CONCEPTO	SI	NO	OBSERVACIONES
CUENTA DE COBRO Ó FACTURA	x		
SOPORTE CONTABILIZACION(CUENTA POR PAGAR)	x		
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL	x		
EVIDENCIAS DE EJECUCION DEL CONTRATO	x		
AUTORIZACION DE PAGO	x		

SEGUIMIENTO GENERAL

CONCEPTO	SI	NO	OBSERVACIONES
ENTREGA DE BIENES Y/O PRESTACION DE SERVICIOS EN CALIDAD Y CANTIDAD.	x		
PRESENTO INFORMES SOBRE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS (EVIDENCIAS)	x		
CUMPLIMIENTO OBJETO CONTRATADO	x		

OBSERVACIONES

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MES DE ABRIL,PRESENTA FACTURA 1825, EVIDENCIAS DEL SERVICIO PRESTADO EN MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORECTIVOS, 3 REPUESTOS Y PLANILLA DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE # 62006922; ADEMÁS DE SOLICITAR LOS ANEXOS DESCRITOS EN EL CONTRATO SE VALIDA CON LOS LIDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES LA INTERVENCIÓN DE LOS EQUIPOS, TODA VEZ QUE SON ELLOS QUIENES FIRMAN LA EVIDENCIA DEL MANTENIMIENTO. SE AUTORIZA PARA PAGO.

Sara Cardona Pz.

Supervisor e interventor
Fecha de verificación: 5/05/2023

Elaboró: Equipo Jurídico / GD	Revisó: Equipo de Calidad	Aprobó: Gerencia
Fecha: Diciembre de 2017	Fecha: Diciembre de 2017	Fecha: Diciembre de 2017