GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 4
		CÓDIGO: A-GF-GI-F-006
CONSTANCIA DE RADICACIÓN CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS MUNICIPIOS Y OTROS		FECHA: 24/Jun/2022

Contrato No. 986 de 2023
Contratista: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA
Teléfono y Correo Electrónico: 3112269203 / 3115314619 / 3138719790 esegacha@hotmail.com
Periodo Informe Supervisión: Del 20/02/2023 al 30/04/2023
Pago Único _____ Parcial ____X____ Final_____

DOCUMENTO	DESTINO
	CENTRAL DE CUENTAS
Constancia de Radicación Convenio Y/O Contratos Interadministrativos, Municipios y Otros	X
Registro Presupuestal. RPC primer pago o pago único.	X
Registro Presupuestal. RPC SPGRSSF Sistema General de Regalías.	X
Certificación Bancaria: 1. Contratos o Convenios: Cuenta Bancaria que contenga: Nombre del contratista o del convenio, Número de la cuenta, Objeto y Número del Contrato o Convenio. 2. Contratos por Licitación Pública: Constituir Fiducia o Patrimonio Autónomo Irrevocable. Según normatividad vigente y anexar Copia Contrato de Fiducia o Patrimonio Autónomo, cuando aplique. Nota 1: Para el pago con recursos Regalías Asignaciones Directas, se debe anexar cualquiera de los formatos establecidos por DNP, certificando la inscripción de la Cuenta Maestra. Nota 2: Anexar cada vez que se realice cambio en la cuenta bancaria	X
Acuerdo OCAD - Sistema General de Regalías – Asignaciones Directas. cuando aplique Nota: Aplica solo para las cuentas financiadas por Regalías- Asignaciones directas con situación de fondos	X
Comprobante de Ingreso de Tesorería con Certificación Rendimientos financieros, cuando hubo giro de anticipos.	X
Copia Contrato. (Adicionales y Modificatorios si los hubiere). Para Municipios Plan Alimentario PAE únicamente en el primer pago	X
Documento de confrmación del Consorcio o Unión Temporal, cuando corresponda	X
Asignación de Apoyo Supervisión y Acta entrega Supervisión o Interventoría cuando aplique Nota: El oficio de asignación de supervisión se debe presentar sólo en los eventos en que no se identifique el supervisor en la minuta del contrato o convenio	X
Copia Contrato Interventoría, cuando aplique y Documento de conformación del Consorcio o Unión Temporal del Interventor.	X
Acta de Iniciación 1er Pago o pago único.	X
Acta de Aclaración	X
Acta de Suspensión	X
Acta de Reiniciación	X
Acta Parcial Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta parcial)	X
Factura electronica o Documento Equivalente. (Artículo 617 y 618 de Estatuto Tributario). Incluir en la factura para consorcios y uniones temporales nombre o razón social, Nit, y % de participación de sus integrantes s/n D. 3050/97 Art. 11. Art.1.6.1.4.8 decreto 1625/2016 para el caso de consorcios y uniones temporales	X
Comprobante Entrada Almacén y Acta de Recibo suministros Almacén (Cuando las obligaciones contractuales contemplan elementos o bienes de Consumo y/o devolutivos)	X
Acta de Terminación	X
Acta de Recibo Final. Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta de recibo final)	X
Acta de Liquidación de Convenio. Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta de liquidación de convenio)	X
Aclaratoria Acta de Liquidación Convenio Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato aclaratorio acta de liquidación convenio)	X
Planillas aportes en seguridad social del periodo a pagar, para convenios Interinstitucionales	X
Certificación de Pago Seguridad Social y Parafiscales para personas jurídicas, suscrito por el representante legal y/o revisor Fiscal, con tarjeta profesional y certificado de antecedentes emitido por la Junta Central de Contadores, cuando aplique	X
Registro Único Tributario. RUT. Impreso o con fecha de generación máximo 3 meses de vigencia y actualizado según la Normatividad vigente.	X
Otros, informes, actas y demás documentos, si lo establece el contrato en la cláusula forma de pago del contrato o convenio. 1. Informe de gestión 2._____ 3. _____	X Digitar documentos de acuerdo a lo establecido en forma de pago.

OBSERVACIONES:
1. Los datos consignados son tomados de los documentos originales que reposan en el expediente contractual suscrito por los intervinientes y bajo su absoluta responsabilidad.
2. Los datos registrados varían de acuerdo con la naturaleza del contrato.
3. Los soportes precontractuales reposan en el expediente, incluidos los estudios previos.
4. Los rendimientos que llegaren a producir los recursos entregados al contratista a título de anticipo pertenecerán al Tesoro.
5. Los documentos deben ser radicados en el orden relacionado en la Constancia de radicación.

GOBERNACIÓN DE Boyacá
Radicado N°
SECCON - 0518-2023

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
REVISADO
Leidy Herilet Porras
Firma
Fecha 16/06/23

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, identificado(a) con NIT JURIDICAS No. 8200036387, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: CTE - CUENTAS -CORRIENTES, número 0-152-80-00083-5, sin rendimientos financieros hasta la fecha, con una antigüedad de VEINTE Y UN (21) año(s).

Se expide en GACHANTIVA, a los nueve (09) días del mes de mayo de 2023, con destino a: SOLICITUD DEL INTERESADO

Banco Agrario de Colombia
OF. GACHANTIVA - BOYACA

MARELBY ROJAS CHAPARRO
DIRECTOR (A) OFICINA

Powered by CamScanner

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 20b9f2aa6c2763b8be86bcd65fdef1413845e14ef4a63f1bcf66cecfec9f5f302117b7518a0683ef229b4ee396ec520d

Número de Factura: GAC-3856
Fecha de Emisión: 08/06/2023
Fecha de Vencimiento: 08/06/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA
Nombre Comercial: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA
Nit del Emisor: 820003638
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Gachantivá
Dirección: CR 5 5 44
Teléfono / Móvil: 3115314619
Correo: esegacha@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DEPARTAMENTO DE BOYACA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891800498
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Tunja
Dirección: CL 20 9 90 SEC CENTRO
Teléfono / Móvil: 7420150
Correo: contabilidad@boyaca.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	85101503	CONVENIO VIGILANCIA SALUD PUBLICA	NIU	1,00	$ 4.050.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.050.000,00

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

PRIMER PAGO CORRESPONDIENTE AL 30% DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 986 DE 2023, POR UN VALOR DE CUATRO MILLONES CINCUENTA MIL PESOS (4.050.000) M/CTE.

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-06-08 16:09:26
Documento generado el: 2023-06-08 16:09:25
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			4.050.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			4.050.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			4.050.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	4.050.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764042679866 Rango desde: 2685 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2024-01-11