Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlfonseca	LEIDY DIANA FONSECA MEDINA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2023-08-24-2:41 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	432360922	Fecha Registro:	2022-12-21	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	1025922	Comprobante Contable de la Generación:	
Fecha Máxima Pago:	2022-12-23	Código de Referencia:	04500064800432360922	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Bruto:	360.937.911,00	Valor Deducciones:	10.705.418,00	Valor Neto:	350.232.493,00	Saldo x Pagar:	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		Valor Bruto	360.937.911,00	Valor Deducciones	10.705.418,00	Valor Neto	350.232.493,00	Moneda Base Compra	Valor MBC

REINTEGROS

Números				No Recaudo:	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	900559859	Razón Social:	RIMAB S A S	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0400442117	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	Número:	477	Tipo:	FACTURA	Fecha: 2022-12-21

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
001 ATENCION SALUD / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	16	SSF	360.937.911,00	0,00	360.937.911,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,966 %	3.486.660,00	3.486.660,00	
2-01-04-01-04-04	RETEFUENTE- SERVICIOS EN GENERAL-SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	2,000 %	7.218.758,00	7.218.758,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
001 - DISAN HOSPITAL CENTRAL	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2022-12-21	360.937.911,00	05 NINGUNO	Pagada

PS06 - LEIDY D. FONSECA MEDINA
TESORERA HOCEN

SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHjctrujil JUAN CARLOS TRUJILLO AVILA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema: 2022-12-21-10:30 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	1025922	Fecha Registro:	2022-12-21	Unidad / Subunidad ejecutora:			16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:		No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	191322	
Valor Inicial:	360.937.911,00	Valor Total Operaciones:	0,00				Valor Actual:	360.937.911,00	Saldo x Ordenar:	360.937.911,00	
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:	0,00				Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00	
Valor Deducciones:	10.705.418,00	Valor Neto:	350.232.493,00				Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	166122	
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00				Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	575755	

TERCERO

Identificacion:	900559859	Razon Social:	RIMAB S A S	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	0400442117	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR				CAJA MENOR			
Numero:	647122	Tipo:	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	Identificacion:		Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FVE477	Tipo:	FACTURA	Fecha:	2022-12-21

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACIO	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
001 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	360.937.911,00	0,00	360.937.911,00	360.937.911,00

Objeto:	OBLIGA CUENTA SEGUN RAS DE FECHA 06/12/2022 FIRMA JEFE AYUDAS DIAGNOSTICAS//AUD MED DRA NATACHA DOWRAZCEK SIN GLOSA //SERV NOVIEMBRE

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
001 DISAN HOSPITAL CENTRAL	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2022-12-21	Generada	360.937.911,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	360.937.911,00	0,966 %	3.486.660,00	3.486.660,00
2-01-04-01-04-04 RETEFUENTE- SERVICIOS EN GENERAL-SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	NIT 800197268	D.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	360.937.911,00	2,000 %	7.218.758,00	7.218.758,00

Mayor RUBEN ALBEIRO ARBOLEDA ALDANA
Jefe Administrativo HOCEN (E)

Teniente Coronel JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director Hospital Central

PS-18 CLAUDIA MILEN ALFONSO CALVO
Responsable Central de Cuentas HOCEN

PS16 LIDA VIANNEY PARDO PERALTA
Contadora Hospital Central

Capitán DIANA MIREYA SANDOVAL DELGADO
Jefe Grupo Financiero HOCEN

ELABORO: JUAN TRUJILLO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Pág

ODP 432360922 21/12/22

Pagina 1 de 1	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR	POLICÍA NACIONAL
Código: 1AR-FR-0026		
Fecha: 14-12-2012	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	
Versión: 0		

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA RIMAB SAS NIT. 900.559.859-4 PARA PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS O CONTRATO No 96-7-20815-22

No. RADICACION 8100 DEL 06 de DICIEMBRE de 2022 ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE (URG/CONTRATO) No 96-7-20815-22 Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	FVE 477	6/12/2022	EMPRESA RIMAB SAS MULTIUSUARIOS	900.559.859-4	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA Y RESONANCIA MAGNETICA EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	$ 360.937.911,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 360.937.911,00	NINGUNA PARA EL PERIODO, CON SOPORTE DE RAS POR LA SUPERVISION	NA
						$ 360.937.911,00	**$ 0,00**	**$ 0,00**	**$ 360.937.911,00**		

Elaborado Por:

NATACHA KARYN DWORACZEK CONDE MD
CPS- AUDITORIA MEDICA HOCEN
16/12/2022

Recibido por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Código: 113-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

Nro Radicado SECOP No. _____

Fecha _____

Nombre del Supervisor _____

Dependencia _____

1/12/2021
Dra. Natacha

TURNO No. 8100

No. SIGC :

No. CONTRATO: 96-7-20815-22

VALOR PAGO: $360.937.911

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TERCEROS: N/A

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO: FVE-477

No. REGISTRO QUIPU: 1092

FECHA DE RECIBIDO : 06 Dic 2022

NUMERO DE RADICADO SIIF: 647122

CONTRATISTA:. RIMAB S.A.S.

NIT DEL CONTRATISTA: 900.559.859

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO — SI _____ NO _____

2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO — SI _____ NO _____

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO — SI _____ NO _____

EN DOSATARIA: _____ CUENTA BANCARIA: 040044211 7 AH

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 191322

5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) — OK

6. FACTURA ORIGINAL: — OK

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: 6 Dic 2022 — OK

8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A

8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A

9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP — OK

10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP — OK

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA. — N/A

12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP — N/A

13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. — N/A

14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009. — OK

CP. 1025922
SIIF: 9602

OBSERVACIONES : _____

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF — SI_____ NO____

FIRMA

POSTFIRMA

CARGO Y GRADO

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCION: _____ FIRMA _____ — SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

RIMAB S.A.S

RIMAB S.A.S
Nit: 900559859
Dir: TV 60 115 58 TO C OF 513
Tel 6362677
Emai recepcionfactura@rimab.co

CUFE
82540c2eb3ec6ee07bb6d841edd4404e0ab04b875f9ca4491fce6dd1d05e04997b44011c22ebf7aefeb366fcb07353a4

Actividad Económica ICA 9.66 x 1000 Resolución DIAN No 18764032363688 fecha de formalizacion 02/08/2022 con vigencia 02/08/2023, Numeración de Factura Autorizada del No. FVE 402 al FVE 1.000 Gran contribuyente ICA 01-01-2022 Res DDI-023769 del 29 de Nov 2021

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FVE 477

INFORMACION DEL CLIENTE	
Cliente:	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
Nit:	830067597-4
Dirección:	CR 59 26 21
Ciudad:	BOGOTÁ
Telefono:	2201414

FECHA DE EMISION	6 - 12 - 2022 11:46:58		
FECHA DE VENCIMIENTO	05	01	2023

ORDEN DE COMPRA

CREDITO 30 DIAS

ITEM	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PRES INT DEL SERV SALUD DE TOMOGRAFIA Y RESONANCIA #$16-01-02-001;96-7-20815-22;yv.espitia@correo.policia.gov.co#$	1	360,937,911	360,937,911.00

RECIBIDO CENTRAL DE CUENTAS
PASA A VERIFICACIÓN

Trescientos cincuenta y tres millones setecientos diecinueve mil ciento cincuenta y tres pesos

TOTAL ITEMS:1	
SUBTOTAL:	360,937,911.00
DESCUENTO	0
I.V.A.	0.00
TOTAL OP	360,937,911
RETEFUENTE:	7,218,758.22
RETEICA:	0.00
TOTAL VENTA:	353,719,152.78

OBSERVACIONES: PRESTACION DE SERVICIOS CT Y MR CORRESPONDIENTES DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2022 #$16-01-02-001;96-7-20815-22;yv.espitia@correo.policia.gov.co#$

Firma y sello del vendedor

Firma y sello del cliente

C.C o Nit

La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a una LETRA DE CAMBIO, según el articulo 774 del Codigo de Comercio. En el caso de registrar mora en el pago, se causaran intereses segun la maxima tasa de interes permitida. La firma o nombre de una persona distinta al comprador en este documento implica que dicha persona obra en su nombre y representación, y que esta plenamente autorizada por el comprador para recibir, verificar y revisar los items relacionados, asi como firmar, aceptar y confesar la deuda y obliga al comprador a efectuar su pago total. Al firmar este documento el comprador o su representante declara recibir de conformidad los productos y/o servicios relacionados y acepta pagar totalmente el valor estipulado en este documento. En caso de presentarse alguna inconformidad con los productos y/o servicios aqui relacionados, el comprador dispone de un plazo de diez (10) dias habiles para presentar la respectiva reclamacion, expirado el mismo; se entendera recibido y aceptado de conformidad con plenos efectos juridicos sobre cualquier otra manifestacion.

FECHA Y HORA DE TIMBRADO DOCUMENTO ELECTRONICO2022-12-06 11:46:58-05:00

FACTURA IMPRESA POR PROASISTEMAS S.A 800.042.928-1 ***ATEB Colombia S.A.S 900.965.992-7 PROVEEDOR TECNOLOGICO AUTORIZADO DIAN

Página 2 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia	HOCEN	16	Prestación de servicios de TAC y Resonancia	$360.937.911,00	$360.937.911,00		$360.937.911,00
Acta de recepción de bienes							

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El contratista durante el periodo comprendido 01 al 30 de noviembre de 2022 cumplió con el objeto del contrato respecto a la prestación de los servicios de Tomografía y Resonancia a los Usuarios del Subsistema de Salud; la cual queda sujeta a verificación por parte de **AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS** conforme a lo establecido dentro del contrato en la **CLAUSULA TERCERA- FORMA DE PAGO PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS** "... La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas del Hospital Central, tramitara la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011..."

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No. Factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FVE 477	06/12/2022	$360.937.911,00		$360.937.911,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$360.937.911,00

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si	CUMPLIO No	Observaciones y Evidencias
	Anexo No 2 ESPECIFICACIONES, CONDICIONES TECNICAS	SI		Adjunto a este documento se anexan los soportes como orden medica SISAP, orden de autorización por referencia y copia del reporte realizado, el cual reposa en historia clínica.

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Teniente YERALDINE VANESSA ESPITIA GUERRERO
Jefe Departamento de Ayudas Diagnosticas

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
0 8 DIC. 2022
A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

DIRECCION SANIDAD POLICIA	0000008300413144	200827624	0023 - BANCO DE OCCIDENTE	Abono/Cargo cuenta	321.551,00	Firmado/Enviado
DIRECCION SANIDAD POLICIA	0000008300413144	200827624	0023 - BANCO DE OCCIDENTE	Abono/Cargo cuenta	7.989.194,00	Firmado/Enviado