HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL ESE	**SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD** **FORMATO CERTIFICADO PARA LA AUTORIZACION DE PAGOS AL CONTRATISTA**	
Código: HSR-ACO-GCR-P02-F04	**Versión: 02**	**Página: 38 de 1**

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E

CERTIFICADO PARA LA AUTORIZACION DE PAGOS AL CONTRATISTA.

INFORMACION DEL CONTRATISTA:	
Nombre o Razón Social	**ESPINOSA INGIENERIA SAS**
NIT:	800.180.787-0
REPRESENTANTE LEGAL	**LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ**
INFORMACION DEL CONTRATO:	
Número	**216-SC**
Fecha de Suscripción	07 DE SEPTIEMBRE DE 2023
Fecha de iniciación de Actividades	07 DE SEPTIEMBRE DE 2023
Nombre del supervisor:	**ALEJANDRO DONCEL BARRIOS**

CONCEPTO DEL SUPERVISOR:

EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS ACTIVIDADES NORMALES DEL OBJETO DEL CONTRATO No. 216-SC CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA AIRE ACONDICIONADO DE LA CENTRA DE ESTERILIZACION DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E.

POR LO CUAL SE AUTORIZA EL PAGO QUE CORRESPONDE A:

Primero	Segundo	Tercero	Cuarto		
Valor del pago		**$ 6.461.700**		Saldo del contrato	**$ 0**

OBSERVACIONES: FACT EI-2868

Ciudad y Fecha: SEPTIEMBRE 27-09 DE 2023

Firma:

Supervisor:

Destinatarios: Hoja de Vida Contratista; Interventor

Copias

ORDEN DE PAGO No. 79076

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE

Nit 890701033

DIA	MES	AÑO
19	sept	2023

SEÑOR(a) TESORERO(a): SIRVASE PAGAR A FAVOR DE:

Nombre y Apellidos: ESPINOSA INGENIERIA SAS C.C ó Nit: 800180787

Factura: EI-2868 Contrato: 36421

La suma de : Seis millones VeintiCuatro mil Quinientos Ochenta y Cinco Pesos M/Cte.

Por concepto de : ESPINOSA INGENIERIA SAS No. Fctra EI-2868

Concepto	Valor Afectado	(-) Descuento	Neto a Pagar
Valor Cuenta de Cobro	6,461,700		
Retefuente PJ Compras 2.5%		135,750	
Retención de Iva		154,755	
Rete Ica de Bienes 0.70%		38,010	
Tasa Pro Deporte y Recreacion		108,600	
Total Anticipos		0	
TOTALES ---------->			6,024,585

No. Registro	Vigencia	Codigo	Vigencia	Fondo	Valor
623	2023	212020200807	2023	001	6,461,700

RECIBI EL VALOR DE LA PRESENTE FACTURA O CUENTA DE COBRO A CONFORMIDAD

Recibí : _____ CXP - Autorizado _____

C.C / Nit

espinosa ingeniería

Aire Acondicionado • Refrigeración • Mantenimiento

NIT.800.180.787-0

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA EI2868

RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

CLIENTE O ADQUIRIENTE:
HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E

FECHA FACTURA: 18 SEPTIEMBRE 2023

FORMA DE PAGO: 15 **DIAS**

ORDEN DE COMPRA No.	NIT.	COTIZACION No.	DESTINO
216 CS 07/09/2023	890701033		CALLE 4 No 6 29

ITEM	DESCRIPCION	UNID.	CANT.	PRECIO UNITARIO	TOTAL
9000	CONDENSADORA DESCARGA VERTICAL MARCA BLUELINE DE 5 TR, SEER 10, R410A, 220/3/60	UN	1	5,430,000.00	5,430,000.00

SUBTOTAL	5,430,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	1,031,700.00
TOTAL FACTURA	6,461,700.00
ANTICIPO	0.00
TOTAL A PAGAR	6,461,700.00

* Si las condiciones de pago no se cumplen, cobraremos intereses por mora mensual a la tasa maxima legal autorizada. La presente Factura se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo al Art. 774 del Código de Comercio

* El pago del precio queda garantizado con el mismo equipo vendido, por lo tanto ESPINOSA INGENIERIA S.AS. tiene reserva de dominio sobre éste, hasta tanto el comprador acabe de cubrir el precio total.

* Mercancías y Servicios facturados en Ibagué, abstenerse de hacer Retenta desde otra Ciudad, sentencia No. 8156 del 97

* Actividad Ica: 206-01 Tarifa 7x1.000 Comercialización
* Actividad Ica: 301-01 Tarifa 3.5x1.000 Asesoria y Diseño
* Actividad Ica: 306-05 Tarifa 6x1.000 Mantenimientos

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL CODIGO CIIU 3320

FACTURACION ELECTRONICA AUTORIZADA POR LA DIAN
FORMULARIO DIAN No: 18764054373031
DE FECHA; 23 DE AGOSTO DE 2023 PREFIJO EI
AUTORIZA DEL EI2822 AL EI4000
VIGENCIA 12 MESES

CUFE: 008e9cef370f7130a0879cac29d5b54a7a08369d5ea912af74a74ff7b1e7df6c438058030746f9e38bc707339051902f

SOFTWARE DE GESTION EMPRESARIAL NOVASOFT - FABRICADO POR NOVASOFT SAS NIT 800.028.326-1 PROVEEDOR TECNOLOGICO FACTURE SAS - NIT 900.399.741-7

ELABORADO	APROBADO	ACEPTADO - RECIBI CONFORME
MARLEN		FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — BBVA

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900180787
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESPINOSA INGENIERIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 ESTADIO # 39 - 107	TELÉFONO:	2643023
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instalación especializada de maquinaria y equipo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

NÚMERO PLANILLA:	7898834137	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	167724482

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	11	$ 2.582.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.582.900	$ 0	$ 2.582.900
230201	230201- PROTECCION	6	$ 1.967.700	$ 0	$ 0	$ 32.300	$ 32.300	$ 0	$ 0	$ 2.032.300	$ 0	$ 2.032.300
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 447.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 447.700	$ 0	$ 447.700
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.111.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.111.800	$ 0	$ 1.111.800
SUBTOTALES:										[illegible]	$ 0	[illegible]

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 326.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 326.400	$ 0	$ 0	$ 326.400
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	19		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.593.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.593.000	$ 0	$ 0	$ 1.593.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 201.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 201.500	$ 0	$ 0	$ 201.500
SUBTOTALES:													[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	26		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.148.000	$ 2.148.000	$ 0	$ 0	$ 2.148.000
SUBTOTALES:									[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	25	$ 1.376.000	$ 0	$ 1.376.000
SUBTOTALES:			[illegible]	$ 0	[illegible]

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC [illegible]	MEDINA LOPEZ CARLOS [illegible]	APRENDICES ETAPA PRODUCTIVA		$ 1.160.000				NO																	
2	CC [illegible]	ESPINOSA CASTRO LUIS FELIPE	DEPEND		$ 6.447.000	FIJO			SI																	
3	CC [illegible]	ROJAS PARADA MAICOL [illegible]	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI									01-30								
4	CC [illegible]	RINCON LOPEZ MARCO FIDEL	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO			SI	28																
5	CC [illegible]	[illegible] SANTAMARIA JORDY MICHELL	DEPEND		$ 2.900.000	FIJO			SI																	
6	CC [illegible]	MANCHOLA PORRAS JUAN CAMILO	DEPEND		$ 1.270.000	FIJO			SI									01-30								
7	CC [illegible]	PERDOMO YATE JEFFREY YOUHAT	DEPEND		$ 1.270.000	FIJO			SI		01															
8	CC [illegible]	ORTIZ LUGO FELIX ANTONIO	DEPEND		$ 1.250.000	FIJO			SI									01-30								
9	CC [illegible]	CARDENAS GUTIERREZ CRISTIAN CAMILO	DEPEND		$ 2.080.000	FIJO			SI									01-30								
10	CC [illegible]	TOVAR ARROYO ANTONY STEWART	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI									01-30								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1			$ 0	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000
2	230201-PROTECCION	30	$ 6.447.000	[illegible]	$ 32.300	[illegible]	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.096.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 6.447.000	$ 257.900	$ 0	$ 257.900
3	230301-PORVENIR	30	$ 1.217.000	$ 194.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 194.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.217.000	$ 48.700	$ 0	$ 48.700
4	230301-PORVENIR	3	$ 140.000	$ 22.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.400	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 140.000	$ 5.600	$ 0	$ 5.600
5	230301-PORVENIR	30	$ 2.900.000	$ 464.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 464.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.900.000	$ 116.000	$ 0	$ 116.000
6	230301-PORVENIR	30	$ 1.293.402	$ 207.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 207.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.293.402	$ 51.800	$ 0	$ 51.800
7	230201-PROTECCION	1	$ 42.334	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 6.800	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 42.334	$ 1.700	$ 0	$ 1.700
8	230301-PORVENIR	30	$ 1.275.320	$ 204.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 204.100	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.275.320	$ 51.100	$ 0	$ 51.100
9	230301-PORVENIR	30	$ 2.137.590	$ 342.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 342.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.137.590	$ 85.500	$ 0	$ 85.500
10	230201-PROTECCION	30	$ 1.647.881	$ 263.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 263.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.647.881	$ 66.000	$ 0	$ 66.000

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	000000105	[illegible]		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.447.000	000000101	$ 33.700	30	$ 6.447.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 257.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.217.000	000000105	[illegible]	30	$ 1.217.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 48.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	14-11 - ARL SURA	3	$ 140.000	000000105	$ 9.800	3	$ 140.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 5.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.900.000	000000105	$ 201.900	30	$ 2.900.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 116.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.293.402	000000105	$ 90.100	30	$ 1.293.402	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 51.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	14-11 - ARL SURA	1	$ 42.334	000000105	$ 3.000	1	$ 42.334	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 1.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.275.320	000000105	[illegible]	30	$ 1.275.320	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 51.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.137.590	000000105	$ 148.800	30	$ 2.137.590	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 85.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.647.881	000000105	$ 114.700	30	$ 1.647.881	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 66.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada — ach SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social

BBVA

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	809180787
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ESPINOSA INGENIERIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE
DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 ESTADIO # 30 -107
TELÉFONO:	2643023
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR
CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instalación especializada de maquinaria y equipo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI

NÚMERO PLANILLA:	7899834137
TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/18
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	167724462

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
11	CC 14[illegible]	SOLER MOLINA JULIAN RICARDO	DEPEND		$ 1.220.000	FIJO			SI									01-30								
12	CC 2221[illegible]	MORALES PEREZ EDWIN SANTIAGO	DEPEND		$ 1.350.000	FIJO			SI									01-30								
13	CC [illegible]27610	SALDAÑA MENDOZA MARLENY	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 2.100.000	FIJO			SI																	
14	CC [illegible]	CASTRO CRUZ ELSA LILIANA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	
15	CC [illegible]	BERNAL CLAVIJO LUIS ENRIQUE	DEPEND		$ 1.470.000	FIJO			SI									01-30								
16	CC [illegible]	ESPINOSA CRUZ LUIS FERNANDO	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 9.100.000	FIJO			SI																	
17	CC [illegible]	[illegible] ESTELLA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	
18	CC 7213[illegible]	[illegible] GONZALEZ JOSE ALFREDO	DEPEND		$ 1.230.000	FIJO			SI																	
19	CC [illegible]	BETANCOURT LOPEZ JOSE NOEL	DEPEND		$ 1.800.000	FIJO			SI																	
20	CC [illegible]	BURGOS OCHOA FABIO ANDRES	DEPEND		$ 1.620.000	FIJO			SI									01-30								
21	CC [illegible]	RUBIO FIGUEROA JHON [illegible]	DEPEND		$ 1.350.000	FIJO			SI									01-30								
22	CC [illegible]	LEAL PUMAREJO EMIRO	DEPEND		$ 1.330.000	FIJO			SI																	
23	CC [illegible]7115	[illegible] JORGE HUMBERTO	DEPEND		$ 1.350.000	FIJO			SI																	
24	CC [illegible]	PEÑALOZA GARCIA JHON JAIRO	DEPEND		$ 1.950.000	FIJO			SI									01-30								
25	CC [illegible]	MORALES PEREZ HECTOR FABIO	DEPEND		$ 1.950.000	FIJO			SI									01-30								
26	CC [illegible]	GUZMAN VARON JOSE MILCIADES	DEPEND		$ 1.350.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
11	231001-COLFONDOS	30	$ 1.246.677	$ 199.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 199.500
12	230201-PROTECCION	30	$ 1.374.876	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.000
13				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
14	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600
15	230301-PORVENIR	30	$ 1.582.863	$ 253.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 253.300
16				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
17	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600
18	230201-PROTECCION	30	$ 1.230.000	$ 196.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 196.800
19	230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000
20	230201-PROTECCION	30	$ 1.679.702	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800
21	231001-COLFONDOS	30	$ 1.550.000	$ 248.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 248.200
22	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.330.000	$ 212.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 212.800
23	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.350.000	$ 216.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 216.000
24	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.239.861	$ 358.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 358.400
25	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.028.571	$ 324.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 324.600
26	230301-PORVENIR	30	$ 1.350.000	$ 216.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 216.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
11	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.246.677	$ 49.900	$ 0	$ 49.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.246.677	000000105	$ 86.800
12	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.374.876	$ 55.000	$ 0	$ 55.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.374.876	000000105	$ 95.700
13	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 84.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.100.000	000000101	$ 11.000
14	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	000000101	$ 6.100
15	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.582.863	$ 63.400	$ 0	$ 63.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.582.863	000000105	$ 110.200
16	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 9.100.000	$ 364.000	$ 0	$ 364.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 9.100.000	000000101	$ 47.500
17	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	000000101	$ 6.100
18	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.230.000	$ 49.200	$ 0	$ 49.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.230.000	000000105	$ 85.700
19	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 72.000	$ 0	$ 72.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.800.000	000000105	$ 125.300
20	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.679.702	$ 67.200	$ 0	$ 67.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.679.702	000000105	$ 117.000
21	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.550.000	$ 62.100	$ 0	$ 62.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.550.000	000000105	$ 108.000
22	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.330.000	$ 53.200	$ 0	$ 53.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.330.000	000000101	$ 7.000
23	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.350.000	$ 54.000	$ 0	$ 54.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.350.000	000000105	$ 94.000
24	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.239.861	$ 89.600	$ 0	$ 89.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.239.861	000000105	$ 155.900
25	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.028.571	$ 81.200	$ 0	$ 81.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.028.571	000000105	$ 141.200
26	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.350.000	$ 54.000	$ 0	$ 54.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.350.000	000000105	$ 94.000

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
11	30	$ 1.246.677	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 49.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	30	$ 1.374.876	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 55.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	30	$ 2.100.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	30	$ 1.160.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	30	$ 1.582.863	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 63.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	30	$ 9.100.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 364.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	30	$ 1.160.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	30	$ 1.230.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 49.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	30	$ 1.800.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	30	$ 1.679.702	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 67.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	30	$ 1.550.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 62.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	30	$ 1.330.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	30	$ 1.350.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 54.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	30	$ 2.239.861	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 89.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	30	$ 2.028.571	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 81.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	30	$ 1.350.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 54.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada — ach SOI

TOTAL	$ 12.419.700

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL E.S.E.	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	
	FORMATO INFORME SUPERVISOR O INTERVENTOR	
CÓDIGO: HSR-ACO-GCR-M01-F13	VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1 de 3

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E

1. Datos generales.

Número del contrato:	216-SC	**Fecha de suscripción:**	7/09/2023
Tipo de contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha de inicio:**	7/09/2023
Nombre o razon social contratista:	ESPINOSA INGIENERIA SAS	**Número de cédula o NIT:**	800180878
Periodo del Informe:	7 9 2023 **al** 30 9 2023	**Plazo de ejecucion:**	1 MES
Interventor:	N/A	**Número de cédula o NIT:**	
Supervisor:	ALEJANDRO DONCEL BARRIOS	**Numero de cedula:**	79.372.962
Nombre funcionario o contratista apoyo a la supervision:	N/A	**Objeto:**	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA AIRE ACONDICIONADO CENTRAL DE ESTERILIZACION DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E
Cargo funcionario o contratista apoyo a la supervision:	N/A		

2. Información presupuestal.

Valor del contrato:	$ 6,461,700	**Informacion presupuestal**	**Valor CDP**	$ 6,461,700	**Número CDP**	532	**Fecha CDP**	04/029/23
			Valor RP	$ 6,461,700	**Número RP**	623	**Fecha RP**	7/09/2023

2.1 Adiciones y Prórrogas (si aplica)

Valor adicion contrato:	$ 0	**Informacion presupuestal**	**Valor CDP**	$ 0	**Número CDP**	-	**Fecha CDP**	-
			Valor RP	$ 0	**Número RP**	-	**Fecha RP**	-
Prorroga 1:	N/A	**Prorroga 2:**	N/A	**Observaciones:**				

2.2 Valor y plazo total.

Cantidad de adiciones (Sume la cantidad de adiciones realizadas)	0	**Valor total de contrato (Valor inicial + Valor total de las adiciones)**	$ 6,461,700	**Plazo Total de Ejecución (Plazo inicial + prorrogas)**	1 MES

2.3 Anticipo (si aplica).

Valor Anticipo	0	**Porcentaje de Amortización**	0	**Fecha Pago del Anticipo**	dd	mm	aaa

3. Estampillas

Nombre de Estampilla Pro	Numero Estampilla	Valor	Fecha
Desarrollo Departamental	73-2807870809236504	$ 54,000	8/09/2023
Para el Bienestar del Adulto mayor	73-5807870809232538	$ 54,000	8/09/2023
Tolima 150 años contribucion	73-8807870809232576	$ 109,000	8/09/2023

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E

4. Cumplimiento de Obligaciones.

Concepto general	SI	NO	Observaciones
Cumplimiento de obligaciones generales del contrato	✓		
Cumplimiento de obligaciones especificas del contrato	✓		

5. Garantías (SI aplica).

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia			
			Desde (Día/ mes/ año)	hasta (Día/ mes/ año)	Fecha aprobación (Día/ mes/ año	Valor del amparo
CUMPLIMIENTO	SEGRUROS MUNDIAL	I-100026003	7/09/2023	7/04/2024	7/09/2023	1,292,340
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO			7/09/2023	7/04/2024	7/09/2023	1,292,340

5.1 Ampliaciones garantías (SI aplica).

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia			
			Desde (Día/ mes/ año)	hasta (Día/ mes/ año)	Fecha aprobación (Día/ mes/ año	Valor del amparo

6. Balance financiero del contrato.

Valor ejecutado en el periodo:	$ 6,461,700	Valor Total Ejecutado	$ 6,461,700	Saldo por ejecutar	$ -

7. Verificación Pago al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

La supervisión y/o interventoría verifico el cumplimiento del contratista de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales conforme a los documentos (planillas, pagos, certificaciones) allegados por el contratista en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002: "(....) verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas. (...) Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal(...)". Nota: Esta verificación se hará cada vez que exista pago a favor del contratista, dependerá de la forma de pago pactada.

Numero de Planilla de Aportes	7896634137 sep-23
Certificación pago de Aportes	

Fecha emisión de Informe: 27 | 9 | 2023

Nombre Supervisor y/o Interventor:	Nombre apoyo a la supervisión: N/A
Cargo Supervisor:	Cargo o Contrato:

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	OFICINA	APROBADO POR:
CRISTHIAN CAMILO RAMIREZ GUTIERREZ	JURIDICA		GERENCIA
FECHA: 19/12/2022	FECHA: 19/12/2022		FECHA:19/12/2022