

COMPROBANTE EGRESO No: 2133

FECHA: 13/10/2023

A FAVOR DE: CEDISALUD IPS

CEDULA O NIT: 900,467,430

DESCRIPCION: Pago cuenta de cobro No. 001, POR CONTRATAR LOS SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS PARA LOS FUNCIONARIOS DE CORPOURABA, EN EL MARCO DEL SISTEMA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO. SEGUN CTO. 0055-2023.

ORDEN	C.C.P	TOTAL	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	NETO A PAGAR
1821	36420	2,394,000.00	19,152.00	47,880.00	0.00	2,326,968.00
TOTAL		2,394,000.00		47,880.00	0.00	2,326,968.00

NUMERO	TIPO	BANCO	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	VALOR
--------	------	-------	---------	---------	---------	-------

CRUCE CONSECUTIVO	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	VALOR
-------------------	---------	---------	---------	-------

DEDUCCIONES

C.CONTABLE	NOMBRE	VALOR
24072202	Estampilla Pro-Politecnico Colombiano JI Cadavid 0,4%	9,576.00
24072203	Estampilla Pro-Universidad Digital 0,4%	9,576.00

RETENCIONES

C.CONTABLE	NOMBRE	VALOR
24360511	Servicios integrales de salud prestados por IPS 2%	47,880.00

Director(a)

Subdirector

Tesorero(a)

Beneficiario

ELABORADO POR: JUAN CARLOS LONDOÑO PEREZ

Modulo de Tesoreria v6



REPUBLICA DE COLOMBIA
Corporación para el Desarrollo Sostenible del Urabá
- CORPOURABA
OBLIGACION PRESUPUESTAL

Fecha de Impresión: 13/10/2023

ora de Impresión: 2:06:39p. m.

Página 1 de 1

2133

NUMERO: 1821

FECHA: 13/10/2023

A FAVOR DE: 900467430

CEDISALUD IPS

CONCEPTO: Pago cuenta de cobro No. 001, POR CONTRATAR LOS SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS PARA LOS FUNCIONARIOS DE CORPOURABA, EN EL MARCO DEL SISTEMA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO, SEGUN CTO. 0055-2023.

VALOR: (DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL Y 00 / 100 PESOS ML.

VALOR: 2,394,000.00

COMPROMISO: 244

CUENTA X PAGAR: 36420

IMPUTACION PRESUPUESTAL

2.3.2.02.02.008.32990900106.83990.01.1.2. Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.
3.1.01

2,394,000.00

IMPUTACION CONTABLE

24010101 Bienes y servicios	2,326,968.00
24072202 Estampilla Pro-Politecnico Colombiano JI Cadavid 0,4%	9,576.00
24072203 Estampilla Pro-Universidad Digital	9,576.00
24360511 Servicios integrales de salud prestados por IPS 2%	47,880.00
51039001 Exámenes Médicos Ocupacionales	2,394,000.00

Elaborado por: ALEXANDER PARAMO VALENCIA

ASESOR FINANCIERO

2201



AUTORIZACIÓN DE PAGO

R-RI-73

10

CORPOURABA

CONSECUTIVO: 250-23-01-01-0811-2023

Fecha: 13/10/2023 Hora: 11:04:54

Folios: 1

FECHA:	13-10-2023
CONSECUTIVO TRD:	250-23-01-01-0811-2023
No. CONTRATO/CONVENIO:	200-10-01-12-0055-2023
OBJETO:	Contratar los servicios para la realización de exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias para los funcionarios de CORPOURABA, en el marco del Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo.
NOMBRE CONTRATISTA:	CORPORACION IPS CEDISALUD
NIT/CÉDULA CONTRATISTA:	900467430-3
NOMBRE SUPERVISOR(A):	Yudy Celi Garcia Madrid
NOMBRE COORDINADOR(A):	Natalia Osorio
PERIODO Y NÚMERO DE PAGO A CANCELAR:	Periodo abril, junio, julio y agosto. Pago 01
NÚMERO CUENTA BANCARIA BENEFICIARIO:	64570413589

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL (Prestación de servicios - Consultoría e Interventoría)	Pago de Salud E.P.S.	Planilla adjunta	No.	9456037028
	Pago de Pensión EMPRESA	Planilla adjunta	No.	9456037028
	Pago de Riesgo EMPRESA	Planilla adjunta	No.	9456037028

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

(Favor agregue las filas que requiera)

CDP	RCP	Actividad	Rubro	Valor
94	244	Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p. 0	2.3.2.02.02.0 08.32990900 106.83990.01 .1.2.3.1.01	\$12.851.014

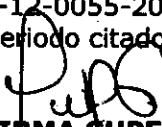
EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR CONTRATO	\$12.851.014
VALOR PAGADO	\$0
VALOR A PAGAR HONORARIOS/SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS	\$2.394.000
VALOR A PAGAR OTROS (Transporte, gastos de viaje, arrendamientos, entre otros que incluya el contrato)	\$0
TOTAL A PAGAR	\$2.394.000
SALDO	\$ 10.457.014

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

TIPO	%
EJECUCIÓN FINANCIERA	18,6%
EJECUCIÓN FÍSICA	18,6%

DOCUMENTOS PARA ANEXAR (Cuando aplique)

DETALLE	No.	FOLIOS EN CARPETA
SALUD		Planilla adjunta Nº9456037028
PENSIÓN		Planilla adjunta Nº9456037028
OTRO (favor coloque el nombre y agregue las filas que requiera)		
INFORME DEL CONTRATISTA No.	1578	N/A
INFORME DE SUPERVISION No.		
<p>Se certifica que el (la) contratista CORPORACION IPS CEDISALUD, identificado (a) NIT : 900467430-3, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato No. 200-10-01-12-0055-2023, por lo tanto se AUTORIZA el pago número 01 correspondiente al periodo citado.</p> <p style="text-align: center;"> FIRMA SUPERVISOR(A)</p>		

	Proyectó	Vo Bo entrega documentación completa a contratación
Nombre		
Firma		



CORPORACION IPS CEDISALUD-IPS CEDISALUD

NIT 900467430-3
RESPONSABLE DEL IVA
CL 31 43 38
MEDELLIN - ANTIOQUIA
PBX: 4446604
Email: tesoreria@cedisalud.com

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA

AP 11087

Fecha Generación: 2023-09-19 17:08:24
Fecha Vencimiento: 2023-10-19
Forma de Pago: Crédito

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN FACTURACIÓN No. 18764048327483
FECHA INICIAL: 2023/05/01 FECHA FINAL: 2024/05/01 PREFIJO: AP DEL No. 10001 AL 15000

Página 1 de 1

Señor(es): CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL URABA

Dirección: CALLE 92 NO 98-39 BARRIO MANZANARES

NIT: 890907748-3

Ciudad: APARTADO - ANTIOQUIA

Teléfono: 8281022

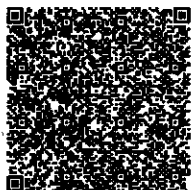
ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT	UND	VR UNIT	DTO	IVA%	SUBTOTAL
1	1	PAQUETE EXAMENES OCUPACIONALES - INGRESO	1	cada	160.000	0,00	0,00	160.000,00
2	2	PAQUETE EXAMENES OCUPACIONALES - INGRESO	1	cada	162.000	0,00	0,00	162.000,00
3	3	PAQUETE EXAMENES OCUPACIONALES - INGRESO	7	cada	77.000	0,00	0,00	539.000,00
4	4	PAQUETE EXAMENES OCUPACIONALES - INGRESO PARA CONDUCTORES	1	cada	162.000	0,00	0,00	162.000,00
5	5	PAQUETE EXAMENES OCUPACIONALES - PERIODICO	1	cada	160.000	0,00	0,00	160.000,00
6	6	PAQUETE EXAMENES OCUPACIONALES - PERIODICO PARA CONDUCTORES	7	cada	162.000	0,00	0,00	1.134.000,00
7	7	PAQUETE EXAMENES OCUPACIONALES ENFASIS OSTEOMUSCULAR- AUDIOMETRIA Y OPTOMETRIA DENIS IDALY SEGURO GAVIRIA	1	cada	77.000	0,00	0,00	77.000,00

TOTAL ÍTEMs: 7

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE: 64570413589 BANCOLOMBIA A NOMBRE DE LA CORPORACION IPS CEDISALUD.

Sub Total	2.394.000,00
Descuento	0,00
Base	0,00
IVA	0,00
TOTAL	2.394.000,00

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS



Código Único de Facturación Electrónica (CUFE):

247711edf630ed846f03e4de701ef8be876fb7289583130f0f8b7e502317f1a4b3183c207a045f006ccd9d05852a6357

CLIENTES MEDELLIN: FAVOR CONSIGNAR CUENTA DE AHORROS 02174714838 BANCOLOMBIA A NOMBRE CORPORACIÓN IPS CEDISALUD.
CLIENTES APARTADO: FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE: 64570413589 BANCOLOMBIA A NOMBRE CORPORACIÓN IPS CEDISALUD
CONTRIBUYENTE RÉGIMEN ORDINARIO.

Esta factura se asimila en sus efectos a la letra de cambio Art. 731 y 774 del Código de Comercio. Si esta factura no es cancelada en el plazo indicado causará intereses de mora al porcentaje máximo autorizado por la ley, Art. 884 del Código de Comercio.

Esta factura se considera irrevocablemente aceptada, si no reclamare en contra de su contenido, dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a su recepción. Art 2° de la LEY 1231 del julio 17 DE 2008. NO SE ACEPTARÁN DEVOLUCIONES.

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																												
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES			
No.	Identificación	Miembros	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	IBC	Aporte				
CURSOS: COMFAMA (12 Afiliados)																												
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 8 (2 Afiliados)																												
					\$0	\$0			\$1,005,334	\$125,300			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$1,005,334	\$125,300			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0				\$0	\$0	\$0				
					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0		</												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900467430	3	CORPORACIÓN IPS CEBASALUD	B - MENOS DE 100 COTIZANTES	CONFAMA	CL 31 43 38	MEDELLIN-ANTIOQUIA	4446604		No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Intereses	Valor	
2023-08	2023-09	144861585	9454037028	E	2023/09/08	2023/09/08	BANCOLOMBIA		\$9,802,700

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				10	\$3,885,600	\$0	\$0	\$3,885,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$1,139,000	\$0	\$0	\$1,139,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	\$436,500	\$0	\$0	\$436,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$1,830,100	\$0	\$0	\$1,830,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	\$480,000	\$0	\$0	\$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	\$815,400	\$0	\$0	\$815,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	10	\$815,400	\$0	\$0	\$815,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	\$915,200	\$0	\$0	\$915,200
CONFAMA	CCF04	890,900,841	9	10	\$915,200	\$0	\$0	\$915,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				12	\$3,042,400	\$0	\$0	\$3,042,400
EPS SURA (ANTES SISALUD)	EPS010	800,088,702	2	9	\$2,741,600	\$0	\$0	\$2,741,600
NUBEVA E.P.S.	EPS037	900,156,244	2	1	\$175,000	\$0	\$0	\$175,000
SAMIA SALUD	EPS040	900,684,350	0	2	\$125,800	\$0	\$0	\$125,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	\$686,400	\$0	\$0	\$686,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	10	\$686,400	\$0	\$0	\$686,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				10	\$457,700	\$0	\$0	\$457,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	10	\$457,700	\$0	\$0	\$457,700
TOTAL				12	\$9,802,700	\$0	\$0	\$9,802,700

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14856706511



(415)7707212469984(8020) 0000014856706511

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 4 6 7 4 3 0 3

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de identificación

27. Fecha expedición

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

CORPORACION IPS CEDISALUD - CEDISALUD IPS

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Antioquia

0 5

40. Ciudad/Municipio

Medellín

0 0 1

41. Dirección principal

CL 31 43 50

42. Correo electrónico

contabilidad@cedisalud.com

43. Código postal

44. Teléfono

4 4 4 6 6 0 4

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3 0 2 2 0

Actividad secundaria

48. Código

8 6 9 2

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 3 0 3 2 1

Otras actividades

1

2

50. Código

8 6 9 9 4 7 7 3

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 1 6 4 2 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinal

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

42- Obligado a llevar contabilidad

52- Facturador electrónico

55- Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT), tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusiva de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios

0

61. Fecha

2022 - 08 - 30 / 10 : 43 : 50

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14511105680



(415)7707212489984(8020) 000001451110568 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

4 3 8 1 1 4 7 8 3

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

4 3 8 1 1 4 7 8

27. Fecha expedición

1 9 9 1, 1 1 0 8

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Antioquia

0 5

30. Ciudad/Municipio

Bello

0 8 8

31. Primer apellido

MONSALVE

32. Segundo apellido

MARTINEZ

33. Primer nombre

YANETH

34. Otros nombres

ASTRID

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Antioquia

0 5

40. Ciudad/Municipio

Medellín

0 0 1

41. Dirección principal

CL 26 CR-39 70 IN 208

42. Correo electrónico

administrativo@cedisalud.com

43. Código postal

44. Teléfono

5 8 3 0 0 7 2

45. Teléfono 2

3 1 5 2 6 8 9 8 6 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

0 0 1 0

2 0 1 1 0 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

8 6 2 1

2 0 1 1 0 1 0 1

Otras actividades

50. Código

1 2

4 7 4 1

51. Código

2 2 2 9

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26
5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinal

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3
57. Modo
58. CPC**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT), tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexo

SI

NO

X

60. No. de Folios

0

61. Fecha

2019 - 05 - 20

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Certificado Bancario

Viernes, 3 de febrero de 2023

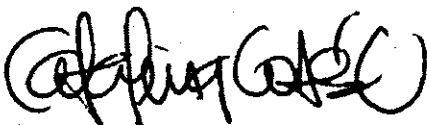
Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CORPORACION IPS CEDISALUD identificado(a) con NIT 900467430, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	64570413589	2017/01/05	ACTIVA
CUENTA DE AHORROS	02174714838	2011/10/03	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL URABA

R-RI-43: ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
Versión 00CORPORACION IPS CEDISALUD
900.457.430-3Yaneth Astrid Monsalve Martínez - Representante legal
Calle 98 102-88 Apartadó - Antioquia
Tel: 6044446604 ext. 106
Email: dirección.ejecutiva@cedisalud.com

Asunto: Comunicación de Aceptación de la Oferta

Me permito comunicarle que la oferta presentada por usted, para todos los fines y con las consecuencias jurídicas que de ella se derivando, se ACEPTA expresa e incondicionalmente, y de conformidad con la establecido en el numeral 5 del Art. 2 de la Ley 1150 de 2007, adicionado por el Art. 64 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, deberá tenerse en cuenta lo siguiente:

- 1. OBJETO:** Contratar los servicios para la realización de exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias para los funcionarios de CORPOURABA, en el marco del Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo.
- 2. PLAZO DE EJECUCIÓN Y LUGAR DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución de presente contrato será de diez (10) meses, contados a partir del inicio de ejecución en Secop II, previa expedición del registro presupuestal y expedición de las respectivas pólizas o hasta agotar los recursos del contrato.
El lugar de ejecución del presente contrato será el municipio de Apartadó, Antioquia.
- 3. VALOR DE LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA:** La Corporación en aras del cumplimiento de sus funciones administrativas dando cumplimiento a la normatividad en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a las necesidades planteadas para el presente contrato, dispone de un valor de Doce millones ochocientos cincuenta y un mil ochocientos pesos M/L (\$12.851.014) incluido IVA.

NUMERO CDP	FECHA CDP	VALOR	
94	23/02/2023	\$12.851.014	
CÓDIGO PRESUPUESTAL		NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL	PUNTE DEL RECURSO
2.3.2.02.02.008.32600000106.83000.01		Otros servicios profesionales, técnicos y administrativos n.c.p.	1.2.3.1.01 Sobretasa ambiental

- 4. FORMA DE PAGO:** CORPOURABA cancelará al contratista la suma pactada en el contrato, con pagos de periodicidad mensual mensual, correspondiente a las actividades ejecutadas, hasta agotar el presupuesto y según los servicios prestados de acuerdo a las obligaciones de contrato, acreditación de pago a la seguridad social, presentación de factura, previo visto bueno del supervisor y acorde al cronograma de pagos de CORPOURABA.

5. CONDICIONES TÉCNICAS: El contratista se obliga al cumplimiento de todas y cada una de las condiciones técnicas señaladas en los estudios previos y en la invitación de mínima cuenta No. 200-13-03-01-0002-2023

6. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

En desarrollo del objeto contractual, el contratista se obliga a:

- Realizar los siguientes exámenes médicos y pruebas complementarias relacionadas:

Nº	ITEM
1	Examen de Ingreso Laboral: Contiene Optometría, examen médico osteomuscular y Audiometría Tamiz.
2	Examen Médico Periódico Construcción: Contiene: EXAMEN MÉDICO OSTEOMUSCULAR (PERIÓDICO), AUDIOMETRÍA TAMIZ, OPTOMETRÍA, GLUCOSA (GLICEMIA) Y EN AYUNAS, Prueba Psicofisiométrica, DROGAS DE ABUSO (COCAÍNA- MARIJUANA).
3	Examen Médico Periódico Administrativo: Contiene Optometría, examen médico osteomuscular y Audiometría Tamiz.
4	Examen periódico Laboratorio (químico): Contiene Examen médico osteomuscular, audiometría tamiz, optometría, hemograma electrónico, espirometría, creatinina, Transaminasa, oxalacina (GOT-AST-ASA), Transaminasa piruvica (TGP-ALT-ALAT).
5	Consulta Concepto Médico Ocupacional (Reubicación, Reingreso al trabajo, paciento Correo, Restricciones laborales).
6	Examen de retina: Contiene Optometría, examen médico osteomuscular y Audiometría Tamiz.
7	Examen Laboratorio Controlador: EXAMEN DE DROGAS DE ABUSO (BRIGADAS) PANEL DE 12, COCAÍNA, MARIJUANA (CANNABINOIDES), ALCOHOL "PRUEBA RAPIDA EN SALIVA" Y ETANOL (ALCOHOL ETILICO) EN SANGRE.
8	Estudio de puesto de trabajo.
9	Consulta por Psicología por primera vez.
10	Consulta por Psicología (Seguimiento).
11	Examen perfil para el empleo Controlador (Examen médico osteomuscular, audiometría tamiz, optometría, hemoglobina y hematocrito, glicemia, colesterol total, triglicéridos y electrocardiograma).
12	Capacitaciones por hora (Módulo SST).

- Concertar día y horarios de realización de los exámenes médicos con el supervisor del contrato.
- Presentar informe a la Entidad personalizado en el que incluya estado de salud y restricciones de los funcionarios.
- Garantizar la calidad y oportunidad en la entrega de los exámenes médicos.
- Entregar al supervisor del contrato la respectiva factura de los servicios prestados, discriminando las cantidades y los valores desagregados por ítem.
- Mantener la custodia de las historias clínicas de los exámenes practicados a los funcionarios conforme a la ley y la normativa vigente en la materia.
- El contratista deberá soportar licencia vigente de acuerdo con lo establecido en la Resolución 4502 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- El contratista deberá soportar Registro de habilitación por el Ministerio de Salud, del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

**CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL URABA
ACEPTACIÓN DE LA OFERTA**

REPS conforme a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019.

- El contratista deberá tener sede presencial en el Municipio de Apartado, Antioquia, para garantizar la prestación del servicio solicitado.

Obligaciones Generales

- Cumplir con el pago oportuno de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales.
- Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el supervisor del contrato.
- Las demás que establezcan la ley de conformidad al objeto contractual. Prestar el servicio donde lo requiera el supervisor del contrato

7. **SANCIONES:** Artículo 86 (Ley 1474 de 2011). Imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento. Las sanciones cometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, podrá declarar el incumplimiento, cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato, y hacer efectiva la cláusula penal (...)

8. **SANCIÓN PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del contrato, EL CONTRATISTA pagará A CORPOURABA, a título de sanción penal pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato o proporcional al incumplimiento del mismo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a CORPOURABA. No obstante, CORPOURABA se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten.

9. **GARANTÍAS:** EL CONTRATISTA deberá constituir Garantía Única que incluya los siguientes amparos:

1. Cumplimiento de todas las obligaciones del contrato, incluyendo el pago de multas y cláusula penal pecuniaria, por un valor igual al veinte por ciento (20%) del valor del contrato y vigencia durante el plazo y cuatro (04) meses más.
2. Para garantizar la calidad de los servicios, por un monto equivalente al veinte por ciento (20%) de su valor y vigencia durante el contrato y cuatro (04) meses más.

10. **SUPERVISIÓN:** La supervisión de este contrato se designará mediante acto administrativo. El funcionario encargado tendrá a su cargo la vigilancia técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica sobre el cumplimiento del objeto del contrato so pena de la responsabilidad civil, fiscal, penal y disciplinaria, establecida en los artículos 82 y s.s. de la ley 1474 de 2011.

11. **CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** Se entienden incorporadas a esta comunicación de aceptación de oferta las cláusulas excepcionales de terminación, modificación e interpretación unilateral y caducidad, así como las demás señaladas en la Ley 80 de 1993 y demás normas complementarias.

12. **DEMÁS ESTIPULACIONES:** Hacen parte integral de la presente aceptación lo señalado en el estudio previo, en la invitación de mínima cuantía, la oferta presentada y en los principios que reglan la contratación estatal.

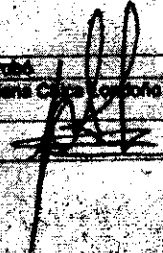
De conformidad con lo establecido en el Artículo 94 de la ley 1474 de 2011 y el decreto 1082 de 2015, para todos los efectos la presente comunicación de aceptación de la oferta, junto con la oferta constituye el contrato celebrado.

Para mayor información, por favor diríjase a las oficinas de la CORPOURABA, en el Municipio de Apartadó, o al número telefónico 6261022, extensión 150, dentro del día hábil siguiente al recibo de la presente comunicación.

La presente comunicación de aceptación de la oferta, se publica en el portal Colombia Compra Eficiente de acuerdo a la normativa vigente.

Atentamente,


VANESSA PAREDES ZUNIGA
Directora General

	Proyecto	Revisó	Revisó	Aprobó
Nombre	Raul Aguirre Barrios	Marta Antonia Mercado	Robert Rivera Zapata	Juliana Cely Londoño
Firma				

Empresa: CORPOURABA
NIT: 890907748
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: PCEDISALUDIPSC0055
Secuencia: T
Número de cuenta a debitar: 64517006538

Impreso por: TR890907748

Fecha: 17-10-2023
Fecha de Generación: 17-10-2023

Hora: 11:28:03
Fecha para Procesar el pago: 13-10-2023

Total Registros del Lote: 1	Registros Procesados: 1	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$2,326,968.00	Valor Registros Procesados: \$2,326,968.00	Valor Registros Rechazados: \$0.00	Valor Registros Pendientes: \$0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACION
64570413589	Corriente	900467430	CORPORACION IPS CE	2,326,968.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CUENTE	13-10-2023