NIT. 890-706-833-9	**INFORME DE SUPERVISION DEL 13-10-2023 al 12-11-2023 CONTRATO NUMERO 2023-0280**

CONTRATANTE:	**HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.**
CONTRATISTA:	DOLLY ANDREA ALVAREZ ROJAS
FECHA DE SUSCRIPCION	**23-03-2023**
FECHA DE INICIO	**01-04-2023**
FECHA DE TERMINACION	**31-08-2023**
VALOR DEL CONTRATO	**$105.000.000.00**
OBJETO DEL CONTRATO	**Prestar los servicios para el desarrollo del proceso de Cirugía Maxilofacial, para el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E.**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: Lic ERIKA PAULINA RIVERA CASTRO	**CARGO:** *Enfermera Unidad Funcional Quirúrgicos*
FECHA INICIAL A CERTIFICAR: DEL 13-10-2023	**FECHA FINAL A CERTIFICAR: AL 12-11-2023**

La Lic. ERIKA PAULINA RIVERA CASTRO Coordinadora de la Unidad Funcional Quirúrgicos **del Hospital Federico Lleras Acosta,** certifica que el Dr. Ángel Leonardo Castellanos León cumplió a entera satisfacción y en forma eficiente, eficaz y oportuna con las siguientes actividades asignadas para el desarrollo de del **contrato número 2023-0280** del 23-03-2023

Se anexa a este informe cuadro de Excel con las actividades realizadas por Dra. Dolly Andrea Alvarez con C.C. Número 65.770.805, durante el tiempo comprendido entre el 13-10-2023 al 12-11-2023

Así mismo **DOLLY ANDREA ALVAREZ ROJAS,** presenta documento idóneo que evidencia encontrarse al día en el pago de seguridad social (salud, pensiones y ARL), correspondiente al mes de **AGOSTO de 2023**, según planilla No. **9456290533** con fecha de pago **septiembre 15 de 2023** conforme a reporte generado por operador **aportes en línea** la cual se adjunta.

APROPIACION PRESUPUESTAL CONTRATO INICIAL:

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	**No. 2297**	**Fecha 21-03-2023**	**Valor $105.000.000.00**
CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL:	**No. 3165**	**Fecha 23-03-2023**	**Valor $105.000.000.00**

A la fecha presenta el siguiente Balance Financiero:

INFORME FINANCIERO:

CONCEPTO	VALOR	SALDO	COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR CANCELADO
VALOR CONTRATO INICIAL		$105.000.000.00			
ADICIÓN		$50.000.000.00			
DEL 01 AL 13 ABRIL 2023	$28.878.471.00				
DEL 14-04-2023 AL 15-05-2023	$18.265.228.00				
DEL 16-05-2023 AL 13-06-2023	$6.784.567.00				
DEL 20-06-2023 AL 11-07-2023	$12.365.447.00				
DEL 18-07-2023 AL 08-08-2023	$15.843.579.00				
DEL 13-08-2023 AL 13-09-2023	$15.648.528.00				
DEL 19-09-2023 AL 12-10-2023	$12.672.276.00				
SALDO PENDIENTE		$38.230.685.00			

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Ibagué, por la Lic. ERIKA PAULINA RIVERA CASTRO Unidad Funcional Quirúrgicos del Hospital Federico Lleras Acosta, el 28-11-2023

Lic. ERIKA PAULINA RIVERA CASTRO
Prof. Especializado Área Salud
Coordinadora Unidad Funcional Quirúrgicos

LA PROFESIONAL ESPECIALIZADA COORDINADORA DE LA UNIDAD FUNCIONAL QUIRURGICOS DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

C E R T I F I C A

Que **DOLLY ANDREA ALVAREZ ROJAS ,** identificado con cedula de ciudadanía No. **65.770.805** cumplió a entera satisfacción con el objeto del Contrato de Prestación de Servicios **No. 2023-0280 de marzo 23 de 2023** prestar los servicios para el desarrollo de los procesos y procedimientos quirúrgicos que requiera atención en maxilofacial para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué por valor de **CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS $105.000.000 MCTE; Y ADICIÓN Y PRORROGA N. 001 DEL 31-08-2023, POR VALOR DE $50.000.000.00;** motivo por el cual y de conformidad con lo establecido en la Cláusula cuarta valor del contrato y forma de pago presenta **factura FVE-1017 del 27 de noviembre de 2023** por valor de **SEIS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE PESOS $6.311.219.00 MCTE por el periodo de octubre 13 a noviembre 12 de 2023.**

RP 3165 de marzo 23 de 2023; 6097 del 31-08-2023

Así mismo **DOLLY ANDREA ALVAREZ ROJAS,** presenta documento idóneo que evidencia encontrarse al día en el pago de seguridad social (salud, pensiones y ARL), correspondiente al mes de **OCTUBRE de 2023**, según planilla No**. 9458932681** con fecha de pago **noviembre 15 de 2023** conforme a reporte generado por operador **aportes en línea** la cual se adjunta.

Las novedades presentadas durante el periodo restante a la fecha de la presentación de la factura serán tenidas en cuenta en el próximo mes.

La presente certificación se expide a los 28 días del mes de noviembre de 2023.

Lic. ERIKA PAULINA RIVERA CASTRO

POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 77800f7647567941f19d17bd63099fe327350533ad4f5518b04baff817001d3244c59fcc2bd410048df29e191efb10fd

Número de Factura: FVE-1017
Fecha de Emisión: 27/11/2023
Fecha de Vencimiento: 26/01/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ALVAREZ ROJAS DOLLY ANDREA
Nombre Comercial: ALVAREZ ROJAS DOLLY ANDREA
Nit del Emisor: 65770805
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8622

País: Colombia
Departamento: Tolima
Municipio / Ciudad: Ibagué
Dirección: CONJ RESERVAS DEL BOSQUE IN 4 AP 101
Teléfono / Móvil: 2772819
Correo: dollyaalvarez@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890706833
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Tolima
Municipio / Ciudad: Ibagué
Dirección: CALLE 33 N 4 A 50
Teléfono / Móvil: 2640888
Correo: facturas@hflleras.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85121200-5	HONORARIOS DE CIRUGIA MAXILOFACIAL	94	6.311.219,00	$ 1,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.311.219,00

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

Linea de negocio: Honorarios de cx maxilofacial del 13 al 31 de octubre por valor de $ 3.974.048 y del 1 al 12 de noviembre por valor de $ 2.337.171

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-11-27 17:16:47
Documento generado el: 2023-11-27 17:16:46
Generado por:Solución Gratuita DIAN Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			6.311.219,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			6.311.219,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total Impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			6.311.219,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	6.311.219,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764060554712 Rango desde: 1016 Rango hasta: 1050 Vigencia: 2024-05-24

en linea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65770805		ALVAREZ ROJAS DOLLY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 12 no 69-113 torre 4 apto 101	IBAGUE-TOLIMA	2484258	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	277842367	9458932681	I	2023/11/02	2023/11/15	BANCOLOMBIA	13	$940,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	65770805	ALVAREZ ROJAS DOLLY ANDREA	25-14	30	$3,000,000	$480,000	EPS005	30	$3,000,000	$375,000		0	$0	$0	14-25	30	$3,000,000	$73,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$375,000			$0	$0			$3,000,000	$73,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$480,000	$6,200	$0	$486,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$480,000	$6,200	$0	$486,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$73,100	$1,000	$0	$74,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$73,100	$1,000	$0	$74,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$375,000	$4,900	$0	$379,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$375,000	$4,900	$0	$379,900
TOTAL				1	$928,100	$12,100	$0	$940,200

2023/11/15 12:00 PM