—2—

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DE SUPERVISION	Vigente desde: 23/08/2023

INFORME NÚMERO:	3	FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)	20/11/2023

GRADO DE RESPONSABILIDAD

MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR ASUME PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

TIPO DE ACTO CONTRACTUAL:	CONTRATO	NÚMERO:	1824	FECHA : (dd/mm/aa)	24/05/2023
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	FECHA ORDEN DE COMPRA	N/A	No. PROCESO SECOP II	CD.2023-CONT-1833
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E SAN LUIS		NIT:	809.001.086-2
VALOR INICIAL:		$ 253.696.448,64		PLAZO INICIAL:	160 dias
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		3142 del 19/04/2023		RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	6045 del 30/05//2023
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		MARIA CRISTINA CHAMORRO MOLINA		ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:	Contrato 1824 del 24/05/2023
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		cristina.chamorro@saludtolima.gov.co			
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		7/06/2023		FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)	8/06/2023

1.1 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE ACTAS DE CESIÓN

CONTRATISTA CEDENTE	N/A	NIT:	N/A
CONTRATISTA CESIONARIO	N/A	NIT:	N/A

1.2 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE CONTRATOS DE COMISIÓN (BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA)

CONCEPTO DEL PRESENTE PAGO (Marque con una X según el tipo de pago a realizar)		BENEFICIARIO Y NIT DEL PRESENTE PAGO	ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL QUE RESPALDA EL PRESENTE PAGO Y FECHA
PAGO GASTOS DE COMISIÓN			
PAGO REGISTRO EN BOLSA Y SISTEMA DE COMPENSACIÓN Y LIQUIDACIÓN			
PAGO DE LA OPERACIÓN NEGOCIO:			
OTROS:			

1.3 INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, SI APLICA (Adicione filas si es necesario)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT:	POCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
N/A	N/A	N/A

2. INFORMACIÓN SOBRE ACTAS ADICIONALES, MODIFICATORIAS, RESOLUCIONES, ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)

2.1 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, ACLARATORIAS OTROSÍ, RESOLUCIONES, (CAMBIO DE SUPERVISOR, IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ETC) Y ACTA DE LIQUIDACIÓN (Si aplica)

(Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	OBJETO	FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
N/A	CO1.CTRMOD.1156 2810	23/06/2023	SE AJUSTA FECHA DE TERMINACION, SEGUN ACTA DE INICIO	26/06/2023

2.2 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ, O RESOLUCIONES EN TEMAS DE VALOR, PLAZO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

(Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO	PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO	RP y CDP	FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
			$ -	-		

2.3 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (adicione filas si es necesario)

FECHA SUSPENSIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)		FECHA REINICIACIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)

27 NOV 2023

1922

3. INFORMACIÓN BASICA PARA EL PAGO

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una X)	NO	SEGÚN CERTIFICACIÓN DE EXPEDIDA POR : (Mencione la Entidad que le otorgó la personería jurídica de ESAL)		N/A
ENTIDAD PUBLICA: (Marque con una X)	SI	TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:		PAGO POR PERÍODOS
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:		Pago del 30 % del 17/09/2023 al 13/11/2023	MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	SAN LUIS
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)			FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA: (dd/mm/aa)	
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)		No. FE 17909	FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa)	24/11/2023

VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 50 DE LA LEY 789/02 (Las planillas y meses deben ser coherentes con el período que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario)

PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	N/A	MES DE COTIZACIÓN:	
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	09/11/2023	MES DE COTIZACIÓN:	Octubre

SI EL CONTRATISTA (persona natural), NO SE ENCUENTRA OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN MARQUE CON UNA X SEGÚN EL MOTIVO QUE CORRESPONDA,INDICANDO EL RESPECTIVO SOPORTE

ES PENSIONADO:		SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA	
ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE:			
NO ALCANZA A PENSIOANARSE SEGÚN EDAD Y TIEMPO COTIZADO:			

4. INFORMACIÓN CONTABLE

4.1 INFORMACIÓN CONTABLE PARA CONTRATOS DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA, DE PROPIEDAD DEL DEPARTAMENTO

NOMBRE DE LA OBRA:		VÍA DE SEGUNDO ORDEN:	
CLASIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN Y VALOR:	REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO	VALOR	$ -
	CONSTRUCCIÓN	VALOR	$ -
	MANTENIMIENTO	VALOR	$ -

4.2 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES (adicione filas si es necesario)

CONCEPTO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
TERRENO	$ -	
EDIFICACIÓN	$ -	
MEJORAS	$ -	
OTROS _____	$ -	

4.3 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (adicione filas si es necesario)

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP PARA SIIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
05-515521-2.3.3.05.02.002.06-0630	6045 del 30/05//2023		$ 75.838.934,59
			$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			$ 75.838.934,59

4.4 VALOR PRESENTE PAGO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO)	$ 75.838.934,59
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO	$ -
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	$ 75.838.934,59
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	$ 75.838.934,59

4.5 BALANCE DEL ANTICIPO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ANTICIPO	$ -	
VALOR ANTICIPOS ANTERIORES	$ -	
VALOR AMORTIZADO EN PAGOS ANTERIORES		$ -
VALOR DE AMORTIZACIÓN EN EL PRESENTE PAGO		$ -
VALOR PENDIENTE POR AMORTIZAR		$ -
SUMAS IGUALES	$ -	$ -

4.6 BALANCE DEL PAGO ANTICIPADO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE PAGO ANTICIPADO	$ -	
VALOR PAGO ANTICIPADOS ANTERIORES	$ -	
VALOR LEGALIZADO EN PAGOS ANTERIORES		$ -
VALOR LEGALIZADO EN EL PRESENTE PAGO		$ -
VALOR PENDIENTE POR LEGALIZAR		$ -
SUMAS IGUALES	$ -	$ -

4.7 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR EL DEPARTAMENTO (Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)		
VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ 253.696.448,64	
ADICIONES O DISMINUCIONES	$ -	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		$ -
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		$ 177.857.514,05
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		$ 75.838.934,59
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		
SUMAS IGUALES	$ 253.696.448,64	$ 253.696.448,64

4.8 BALANCE ACTO CONTRACTUAL POR EL COOPERANTE (Si hay más de un cooperante, agregar balances por cada uno de ellos)		
VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ -	
ADICIONES O DISMINUCIONES EN VALOR	$ -	
ANTICIPO CANCELADO		$ -
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		$ -
VALOR PRESENTE PAGO		$ -
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		$ -
SUMAS IGUALES	$ -	$ -

5. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO (SEGÚN MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)

NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
Banco del Occidente	Cuenta de Ahorro	300-88862-5

6. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

Ha cumplido durante el presente periodo, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

observaciòn: el pago se realizara en cumplimiento de los indicadores y metas pactadas. De conformidad al decreto 268 y a la resolución 857 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, se establece realizar la transferencia del recurso a las E.S.E, según Artículo 5. Parágrafo. "El giro de los recursos del subcomponente del Subsidio a la oferta no estará sujeto al reconocimiento contra factura. Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.
Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) MARIA CRISTINA CHAMORRO MOLINA

FIRMA(s):

NOTA: TODOS LOS CAMPOS DEL INFORME DE SUPERVISIÓN DEBEN SER DILIGENCIADOS, CUANDO ALGÚN ÍTEM NO APLIQUE SE DEBE REGISTRAR "N/A" EN LOS CAMPOS DEL TEXTO; EN LOS CAMPOS DE CIFRAS O VALORES, CUANDO NO HAYA VALOR SE DEBERÁ REGISTRAR "0"

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DETALLADO EJECUCION DE ACTIVIDADES	Vigente desde: 23/08/2023

1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1 Garantizar la prestación de servicios de salud definidos en el artículo 2.5.3.8.3.1.2 del Decreto 780 del 2016 (Servicios de baja complejidad): Urgencias, Obstetricia, Medina General y Odontología,	El HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E SAN LUIS Garantizo los servicios registrados en REPS del 2016 (Servicios de baja complejidad): Urgencias, Obstetricia, Medina General y Odontología,	Consulta en el REPS de serviciso habilitados Se Consulta registro del REPS Se cuenta con un servicio habilitado para la atención de la población de servicios trazadores Servicios de baja complejidad): Urgencias, Obstetricia, Medina General y Odontología,	Consulta del REPS	
2 Cumplir con los indicadores y metas concertadas según el detalle: SERVICIO TIEMPO DE ESPERA Medicina general 3 días Odontologica 3 días Urgencias Según clasificación de Triage	Medicina Septiembre 1,73 Días 230/133 Octubre 0.28 días 36/127 Odontologia Septiembre 1,38 Días 216/157 Octubre 1.50 días 254/169 URGENCIAS Septiembre 3,07 minutos 126/41 Octubre 6,88 777/113 254/169 Información fuente SIHO	Informe de analissi de indicadores de calidad y produccion	Carpeta Digital	N/A
GESTION DE PRODUCION. Prestacion de los servicios habilitados en los horarios reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS. Anexar Certificación de Constancia de Habilitacion	El HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E SAN LUISGarantizo los servicios registrados en REPS del 2016 (Servicios de baja complejidad): Urgencias, Obstetricia, Medina General y Odontología,	Consulta en el REPS de serviciso habilitados Se Consulta registro del REPS Se cuenta con un servicio habilitado para la atención de la población de servicios trazadores Servicios de baja complejidad): Urgencias, Obstetricia, Medina General y Odontología,	Consulta del REPS	
GESTIÓN FINANCIERA: Promedio de ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios de salud NOMBRE DEL INDICADORMETA A CUMPLIR 1 Promedio del monto de los ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios de salud en las últimas tres (3) vigencias Cuando el tiempo de operación del prestador sea inferior a tres (3) años, se tendrá en cuenta todo el período en el que haya prestado servicios de salud. **$ 1.700.000.000** 2 Promedio del monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios de salud en las tres (3) últimas vigencias. Cuando el tiempo de operación del prestador sea inferior a tres (3) años, se tendrá en cuenta todo el período en el que haya prestado servicios de salud **$160.000.000**	En el tercer trimestre la E.S.E Presento un recaudo de $ 2.202 millones , frente a una obligacion de $ 2057 millones y cumple con el equilibrio presupuestal por recaudo; en los primeros 270 días se producen unas cuentas por cobrar de $260 millones y un total de pasivos de $ 293 millones, la E.S.E es financieramente viable Con corte a 30 de septiembre del 2023, la E.S.E tiene un recaudo acumulado por venta de servicios de salud de $ 1487 millones y por recuperación de cartera por cobrar de vigencias anteriores por un valor de $ 190 millones de pesos. El promedio mensual de recaudo por venta de servicios a septiembre 30 de 2023 es de $165 millones de pesos, que proyectados a 31 de diciembre 2023, seria de $1983 millones de pesos. Se expide a solicitud de la institución para dar cumplimiento al tercer trimestre de los trazadores de monopolio VICTORIA EUGENIA NUÑEZ AGUIAR fecha 22/11/2023	Certificación de la Directora de oferta de servicios Dra. Victoria Eugenia Núñez Aguiar de fecha del 30/08/2023 De igual manera informa de análisis del Hospital firmado por le gerente y contador	Carpeta Digital	N/A
3 Elaborar informes mensuales de seguimiento y ejecución de los recursos asignados, En formato dispuesto por la secretaria de salud Con sus correspondientes evidencias (planillas de pago, comprobantes de pago, facturas e ingreso a almacén según aplique)	Informe de analissi de indicadores de calidad y Financieros	Informe de analissi de indicadores de calidad y Financieros	Carpeta Digital	N/A
4 Elaborar informe de cumplimiento a metas e indicadores pactados, de acuerdo a la solicitud del supervisor	Informe de analissi de indicadores de calidad y Financieros	Informe de analissi de indicadores de calidad y Financieros	Carpeta Digital	N/A
5.Presentar informe de seguimiento y cumplimiento a metas de Gestión de calidad - Gestión de Producción con periodicidad Trimestral, de acuerdo con la normatividad correspondiente	Informe de analissi de indicadores de calidad y Financieros	Informe de analissi de indicadores de calidad y Financieros	Carpeta Digital	N/A
6.Presentar Certificación de la directora de oferta de servicios de la SST del cumplimiento de las metas pactadas, de los indicadores de gestión Financiera, de acuerdo con la información reportada por los hospitales en el Sistema de Información Hospitalaria SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social correspondiente a la vigencia 2023, durante la ejecución del contrato y de acuerdo con los plazos establecidos por normatividad correspondiente	Certificación de la Directora de oferta de servicios Dra. Victoria Eugenia Núñez Aguiar de fecha del 22/11/2023 De igual manera informa de análisis del Hospital firmado por le gerente y contador	Certificación de la Directora de oferta de servicios Dra. Victoria Eugenia Núñez Aguiar de fecha del 22/11/2023 De igual manera informa de análisis del Hospital firmado por le gerente y contador	Carpeta Digital	N/A p
7 Contar con una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución del contrato.	EL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E SAN LUIS Aperturo la cuenta de ahorros numero 300-88862-5	Certificacion Bancaria Banco del Occidente , cuenta de ahorros numero 300-88862-5	documentacion en la carpeta del contrato	N/A
8 Certificar el cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social integral en salud, del personal que tiene a cargo la E.S.E., de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, del personal que tenga a cargo	El HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E SAN LUIS realiza el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales de acuerdo a la ley 789 de 2002,	Certificación expedida por Dr Sergio Fernandez L Gerente y Asesor contable Adriana Maria Palacios Alvarez que acredita el pago de las obligaciones del sistema de seguridad integral - parafiscales de fecha 07/09/2023	Carpeta Digital	N/A
9 Realizar las aprobaciones correspondientes, el registro oportuno y permanente del cargue de los informes y evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales en la Plataforma SECOP II.	El HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E SAN LUIS Se realiza la implementación y actualización de la plataforma del SECOP II para poder realizar los cargues de informes ejecutados con sus dichas certificaciones de cumplimientos de actividades y otras obligaciones contractuales.	SECOOP II	SECOOP II	N/A

1.2 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATANTE				
RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Controlar el cumplimiento de las metas, requisitos y condiciones contratadas.	Solicitud, revision, visto bueno de los informes para dar cumplimiento a las metas como se estupula dentro del acto contractual,	Informes	Carpeta del Contrato Digital - Plataforma de Secoop	
2. Realizar los pagos de los recursos en la oportunidad establecida y conforme a la forma de pago estipulada en el Contrato, a fin de garantizar la buena marcha del mismo.	Remision de informes de supervision con los soportes requeridos y documentos suministrados por la EAPB	Informe de supervision	Carpeta del Contrato Digital - Plataforma de Secoop	
3. Facilitar al ejecutor las condiciones (suministro de información, documentacion y demás elementos), que le permitan cumplir con el objeto	N/A	N/A	N/A	
4. Asignar un Supervisor, a traves de quien la gobernación mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA	Supervisora Maria Cristina Chamorro Molina Profesional Universitaria	Minuta	Carpeta del Contrato Digital - Plataforma de Secoop	
5. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.	N/A	N/A	N/A	
6. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual	Solicitud, revision, visto bueno de los informes para dar cumplimiento a las metas como se estupula dentro del acto contractual,	Informes	Carpeta del Contrato Digital - Plataforma de Secoop	
7. Reportar ante el Ministerio de Salud y Protección Social el incumplimiento de metas e indicadores si ocurriere, a fin de que se tomen decisiones de no asignación de dichos recursos para la próxima vigencia.	N/A	N/A	N/A	
8. La secretaria de salud en incumplimiento de las metas, realizara las medidas legales correspondientes.	N/A	N/A	N/A	

CONCLUSIONES:

Ha cumplido durante el presente periodo, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es): MARIA CRISTINA CHAMORRO MOLINA

FIRMA:

HOSPITAL SERAFIN MONTANA CUELLAR
SAN LUIS TOLIMA

Codigo Habilitación: 736780091101
carrera 5 calle 5 esquina Tel:3115311196
Nit. 809001086-2

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. FE 17909
Fecha de Generación: 24/11/2023
Hora de Generacion: 16:44:21
Fecha de Expedición: 24/11/2023
Hora de Expedición: 16:45:21

Cliente

73 GOBERNACION DEL TOLIMA (GT) NIT: 800113672-7
Tipo Contrato:Capitación Contrato:CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N 1824 (1824)
Email: radicacioncuentas@saludtolima.gov.co

Referencia

Periodo Facturado: 17/09/2023 al 13/11/2023 Población: 0 Valor Capitado Mes: $0.00
Forma De Pago: CONTADO Metodo De Pago:

Concepto

OBJETO: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL 1, PARA LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE OPERACION, EN CALIDAD DE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MONOPOLIO DE SERVICIOS TRAZADORES NO SOSTENIBLES , DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN DECRETO 268, 292 Y RESOLUCION 857 DE 2020 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. NUMERO DE PAGOS: DOS. VALOR PRESENTE FACTURA: $75838934.59

Item	Detalle de Servicios y Productos	Valor
1	OTROS SERVICIOS	$ 75.838.934.59

Total	$75.838.934.59
Copagos y Cuotas	$0.00
Descuento	$0.00
Entidad Responsable de Pago	$75.838.934.59

SON

SETENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CINCUENTA Y NUEVE CENTAVOS M/CTE

Parametro no encontrado o sin Valor: ValiExam
Elaboró:



RICO GOMEZ NESTOR ADRIAN
ADMINISTRATIVO



CUFE: f0c48bae692bb1a8b16ad57ed80f4d1643f55d4be32d9532f31bad39e0fda9a0f155a5f3cc0fc5e6b926b3dcbea47288

Número de Autorización: 18764057589233 **Prefijo:** FE
Rango Autorizado: 16501 - 20000 **Vigencia:** 2024-10-06

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Hospital, de acuerdo a las ordenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764057589233 - 2023-10-06 habilita del 16501 al 20000.

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2021
Nit 900349841-1

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14910787511

(415)7707212489984(8020) 000001491078751 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 9 0 0 1 0 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL UNO (1)

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	San Luis 6 7 8

41. Dirección principal
CL 5 CR 5 ESQ

42. Correo electrónico gerencia@hospitalserafinmontana.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 1 3 5 1 5 1	3 1 1 5 3 1 1 1 9 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 6 0 8 1 4							1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 6 7 9 1 4 2 5 2

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 04 - 26 / 09 : 59: 59

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 FERNANDEZ LOPERA SERGIO ARGEMIRO
985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E. 0 Recomendación (es)
Servicios integrales de salud
COLOMBIA, San Luis

Número de documento:809001086

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 46

Ultimas ofertas enviadas: 3/10/2023
Ultima selección:18/10/2023
Ultima actualización:24/11/2023 5:52 PM

Ver más

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E.
Nombre abreviado: HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E.
Tipo de documento: NIT
Número de documento: 809001086
Código unidad / subunidad ejecutora:
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Otras Entidades públicas

20% Datos del perfil
Como incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Información General

¿Entidad Descentralizada?:
S. No
Entidad Estatal / Proveedor de la que depende:
Orden: Territorial
Rama: Organismo autónomo o independiente
Sector: No aplica/No pertenece
Tipo de Entidad: Otros

Contactos

País: COLOMBIA
Ubicación: CO-TOL-73678 - San Luis Departamento: Tolima
Municipio: San Luis
Código postal: 733001
Correo electrónico de la oficina: gerencia@hospitalserafinmontana.gov.co
Teléfono de oficina: 2520006
Fax de oficina: 2500906
Página web: http://www.hospitalserafinmontana.gov.co

Contrato - Información general

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.5004641
Número del Contrato	1824 DE 24 DE MAYO DE 2023
Versión del contrato	2
Objeto del contrato:	Celebrar Contrato Interadministrativo con el EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL 1, para la financiación de los gastos de operación, en calidad de Empresa Social del Estado monopolio de servicios trazadores no sostenibles, de conformidad con lo establecido en Decreto 268, 292 y Resolución 857 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Tipo	Otro
Fecha de inicio del contrato:	5/06/2023 8:00:00 AM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato:	10 días de tiempo transcurrido *(13/11/2023 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	2 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	Sí No
Estado de contrato	En ejecución
Liquidación	Sí No
Obligaciones ambientales	Sí No
Obligaciones pos consumo	Sí No
Reversión	Sí No

Identificación Entidad contratante

GOBIERNO DEPARTAMENTAL

Información del Proveedor contratista

HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E.
Servicios integrales de salud
COLOMBIA, San Luis

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta
HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E.		

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por:	*SERGIO ARGEMIRO FERNANDEZ LOPERA*	*Fecha de aprobación:*	*25/05/2023 2:32:52 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:	*CLAUDIA MILENA CORREA SANCHEZ*	*Fecha de aprobacion:*	*26/05/2023 12:37:59 PM (UTC-05:00) Bogotá Lima, Quito)*

Contrato firmado: CO1_PCCNTR_5004641_Firmado

Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_5004641_En ejecucion

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Número del proceso	CD-2023-CONT-1833
Título del proceso	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
Descripción	Celebrar Contrato Interadministrativo con el EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL 1, para la financiación de los gastos de operación, en calidad de Empresa Social del Estado monopolio de servicios trazadores no sostenibles, de conformidad con lo establecido en Decreto 268, 292 y Resolución 857 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Duración del contrato	160 (Días)
Unidad de contratación	SECRETARIA DE SALUD
Título de la oferta	
Tipo	Otro

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado
1	85101700	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	1,00	UN	253,696,448,64

Documentos del proveedor

Documentos del contrato

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento
MINUTA 1824_1.PDF	MINUTA 1824_1.PDF
PROPUESTA_1 (5).PDF	PROPUESTA_1 (5).PDF
EVALUACION_1 (79).PDF	EVALUACION_1 (79).PDF
IDONEIDAD.pdf	IDONEIDAD.pdf

Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	CLAUDIA MILENA CORREA SANCHEZ	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	28541
Supervisor	Maria Cirstina Chamorro	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	65694

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento
Supervisor	Maria Cirstina Chamorro	26/05/2023 12:37:59 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Ordenador del Gasto	CLAUDIA MILENA CORREA SANCHEZ	26/05/2023 12:37:59 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz: Sí No

Destinación del gasto: Inversión

Fuente de los recursos:	Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	0
Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI	253,696,448,64
Sistema General de Regalías - SGR	0
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	0
Recursos de Crédito	0
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)	0
Total	253,696,448,64

Validación Código BPIN

Código BPIN	Año	Estado
2021004730105	2023	Validado

Entidad Estatal registrada en el SIIF: Sí No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Cód
☐	3142	CDP	No validado	253,696,448,64 COP	253,696,448,64 COP	00-0

Saldo de CDP 253,696,448,64 COP

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Información general

Identificador Único de la Modificación	CO1.CTRMOD.11562810
ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.5004641
Estado	Publicado
Tipo	Modificar el contrato
¿Requiere reconocimiento del proveedor?	
Estado de la fecha	26/06/2023 11:32:50 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Justificación de la modificación	SE AJUSTA FECHA DE TERMINACION, SEGUN ACTA DE INICIO

Detalles de la modificación

Cambios de la Entidad Estatal

El contrato fue cambiado para En ejecución.

1. El campo de la modificación Fecha fin del contrato fue cambiado desde 12 días de tiempo transcurrido *(11/11/2023 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* hasta 10 días de tiempo transcurrido *(13/11/2023 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
2. El campo de la modificación Tiempo adiciones en días fue cambiado desde 0 hasta 2

Reconocido por el proveedor

Cambios del proveedor

Sin cambios...

Reconocido por la Entidad Estatal *OFICINA DE CONTRATACIÓN 23-06-2023 11:16 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

CLAUDIA MILENA CORREA SANCHEZ 26-06-2023 11:32 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Cancelar

LA SUSCRITA DIRECTORA DE OFERTA DE SERVICIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA

CERTIFICA

Qué, la E.S.E. Hospital Serafín Montaña del Municipio de SAN LUIS -Tolima, que hace parte de la Red Hospitalaria del Tolima, con corte a 30 de septiembre de 2023, ha cumplido con los informes que se presentan al Ministerio de Salud y de la Protección Social, información validada por la Secretaria de Salud del Tolima y subida a la plataforma del SIHO (Sistema Integral de Hospitales) en cumplimiento del Decreto Único Reglamentario 780 del 6 de mayo de 2016, en sus artículos 2.5.3.8.2.1 al Artículo 2.5.3.8.2.6. de la sección 2, reporte de información de instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, antes Decreto 2193 de 2004.

En el tercer trimestre la E.S.E. presentó un recaudo de $ 2.202 millones, frente a una obligación de $2.057 millones y cumple con el equilibrio presupuestal por recaudo; en los primeros 270 días se producen unas cuentas por cobrar de $ 456 millones y un total pasivo de $ 293 millones; la E.S.E. es financieramente viable.

Con corte a 30 de septiembre de 2023, la E.S.E. tiene un recaudo acumulado por venta de servicios de salud de $1487 millones y por recuperación de cartera de cuentas por cobrar de vigencias anteriores por un valor de $190 millones de pesos.

El promedio mensual de recaudo por ventas de servicios a septiembre 30 de 2023 es de $165 millones de pesos, que, proyectados a 31 de diciembre 2023, seria de $1.983 millones de pesos.

La presente se expide a solicitud de la institución para dar cumplimiento al tercer trimestre de los trazadores de monopolio.

Dada en Ibagué Tolima, a los veintidós (22) días del mes de noviembre de 2023.

VICTORIA EUGENIA NUÑEZ AGUIAR

PROYECTÓ: Carlos Alberto Torres López
Profesional Universitario

HOSPITAL SERAFÍN MONTAÑA CUELLAR
Empresa Social del Estado
N.I.T. 809.001.086-2

EL REPRESENTANTE LEGAL Y LA ASESORA CONTABLE DEL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA

C E R T I F I C A :

Que **EL HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR**, identificado con NIT.809.001.086-2, del Municipio de San Luis Tolima, se encuentra a Paz y Salvo en el pago de los Aportes de seguridad social y Parafiscales, de sus funcionarios durante los últimos seis (6) meses.

Dada en san Luis Tolima, a los Nueve (09) Días del mes de Noviembre del año 2023.

SERGIO A.FERNANDEZ LOPERA
GERENTE

ADRIANA MARIA PALACIO ALVAREZ
Asesora Contable

Carrera 5ª con calle 5ª esquina.
San Luis - Tolima
Teléfax: (8) 2 252006 Tel 3115311196
Correo electrónico: hospitalserafinsanluis@yahoo.es

Banco de Occidente

OFI300-0

CERTIFICADO

Nos permitimos **CERTIFICAR** que nuestro Cliente **ESE HOSPITAL SERAFIN MONTANA CUELLAR MONOPOLIOS DE SERVICIOS TRAZADORES NO SOSTENIBLES** identificado con el Nit **Nro. 809.001.086-2** Cuenta Ahorros **N° 300-88862-5** se encuentra vinculada en la Oficina Ibagué Principal, desde el 20 de Junio de 2023, la cuenta se encuentra activa y vigente

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación del cliente **ESE HOSPITAL SERAFIN MONTANA CUELLAR MONOPOLIOS DE SERVICIOS TRAZADORES NO SOSTENIBLES** es ser un "Cliente activo del Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación, hoy 20 de Junio de 2023 en la ciudad de Ibagué.

Cordialmente;



GERSON EDUARDO HERNANDEZ OLARTE
Gerente Banca de Gobierno
Calle 12 Número 2-88
Banco de Occidente
Oficina Ibagué Principal