Empresa Social Del Estado San José De Florián

No responsable de IVA

Responsabilidad Fiscal: R-99-PN - No Aplica - Otros * Act. Económica: 8610

Calle 4 #3-06 Teléfono: 3114753347 **NIT: 804008698-3**

Factura Electrónica de Venta **No. FE741347** Fecha emisión 03/11/2023

Autoriza DIAN 18764045350998, Fecha: 2023-03-02 hasta 2024-03-02, Prefijo FE, Factura 739299 al 741416.

Empresa: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER NIT: 890201235-6

Contrato: SERVICIOS OTROS NO LEGALIZABLES - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER -

Forma de Pago: Crédito Medio de Pago: Acuerdo mutuo Fecha de Pago: 01/02/2024

Código	Servicios	Valor unitario	Cantidad	Valor pagar
CAP	COFINANCIACION DE LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1050 DE 2016 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI Y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER . Periodo 01/04/2023 al 29/05/2023.	22,840,486.00	1.00	22,840,486.00

Valor total factura electrónica #FE741347 22,840,486.00

Valor del copago o cuota moderadora: 0.00

Valor a pagar por: SERVICIOS OTROS NO LEGALIZABLES - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER - **22,840,486.00**

Valor EN LETRAS: VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

IPS nacho.137@hotmail.com

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art.774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobrarán intereses por mora.

Número Cuenta: 460503000742 Entidad Bancaria: BANCO AGRARIO - Ahorros

CUFE: 1db41d04df665df29650e7be1cf95ffd5ae4fb4bf188ab2c204c061586e99027aa14d7ac078399c58bd86879f1b8c159

Documento generado el 03/11/2023 18:02 por el Proveedor Tecnológico NOVA CORP SAS con NIT 830074854 en asocio con Rocky S.A.S.

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE RECIBO FINAL	CÓDIGO	AP-CCP-RG-24
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 2

ACTA DE RECIBO FINAL

TIPO DE CONTRATO:				CONTRATO INTERADMINISTRATIVO			
CONTRATO No. Y FECHA:				CO1.PCCNTR.4357058 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2022.			
CONTRATISTA:				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN			
Nit o C.C. No.				804008698-3			
OBJETO:				"COFINANCIACION DE LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1050 DE 2016 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI Y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"			
VALOR INICIAL:				$60.601.215			
VALOR ADICIONAL:				NO APLICA			
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):				NO APLICA			
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):				NO APLICA			
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:				NO APLICA			
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.:				NO APLICA			
PLAZO INICIAL:				3 MESES			
PLAZO ADICIONAL:				1 MES			
PORCENTAJE DE EJECUCION:				100%			
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :				NO APLICA			
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR				NO APLICA			
SUPERVISOR:				ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA Acto Administrativo del 30 de Diciembre de 2022			
FECHA DE INICIACION:							
ACTA DE SUSPENSION	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
ACTA DE REINICIACION	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
FECHA DE TERMINACION:				29 de ABRIL de 2022			
MUNICIPIO:				FLORIAN			
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA DE SALUD			

En BUCARAMANGA, a los siete **07** días del mes de Septiembre de 2023, se reunieron, **ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA,** en calidad de Supervisor del Departamento y **JENNIFER PAOLA RAMIREZ GOMEZ** quien comparece en calidad de Representante legal de **la E.S.E SAN JOSE DE FLORIAN**, con el fin de elaborar la presenta Acta de Recibo Parcial final, correspondiente al periodo (día 30 mes 03 año 2023 al día 29 mes 04 año 2023) del presente Contrato de acuerdo con las actividades ejecutadas y consignadas en el informe de actividades del contratista final , el cual hace parte integral de la presente acta, así como del informe del Supervisor.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE RECIBO FINAL	CÓDIGO	AP-CCP-RG-24
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	2 de 2

I- BALANCE PRESUPUESTAL EJECUTADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 60.601.215	
VALOR ADICIONAL CONTRATO	$ 0	
VALOR EJECUTADO		$ 60.601.215
VALOR POR EJECUTAR		$ 0
SUMAS IGUALES	$ 60.601.215	$ 60.601.215

AMORTIZACION ANTICIPO

VALOR INICIAL DEL ANTICIPO	$0	
VALOR ADICIONAL ANTICIPO	$0	
VALOR AMORTIZADO		$0
VALOR POR AMORTIZAR		$0
SUMAS IGUALES	**$0**	**$0**

II- PAGO A REALIZAR EN EL ACTA FINAL

VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	$ 22.840.486
Menos aporte de (ejecuc. mano de obra)	$ 0.000.00
Menos Saldo Amortización anticipo	$ 0.000.000
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 22.840.486**

SON: VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/Cte. ($ 22.840.486)

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, teniendo en cuenta la modalidad de este contrato y su cuantía no se exigirán garantías.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los siete (7) días del mes de septiembre de 2023:

Jennifer Ramirez

JENNIFER PAOLA RAMIREZ GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
ESE SAN JOSE DE FLORIAN

Elida L. Camero N.

ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA
SUPERVISORA

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	24/05/2023
		PÁGINA	1 de 4

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA FINAL

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.4357058 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2022.
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN
Nit o C.C. No.	804008698-3
OBJETO:	"COFINANCIACION DE LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1050 DE 2016 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI Y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".
VALOR INICIAL:	$60.601.215
VALOR ADICIONAL:	NO APLICA
PLAZO INICIAL:	TRES (03) MESES
PLAZO ADICIONAL:	UN (01) MES
SUPERVISOR:	ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA
Acto Administrativo de Supervisión:	Acto Administrativo: 30 DE DICIEMBRE DE 2022
INTERVENTOR:	NO APLICA
Acto Administrativo de Interventoría:	NO APLICA
FECHA DE INICIACIÓN:	30 de Diciembre de 2022

ACTAS DE SUSPENSIÓN			
No.	XXXX	Fecha:	DD/MMM/AAAA
No.	XXXX	Fecha:	DD/MMM/AAAA

ACTAS DE REINICIO			
No.	XXXX	Fecha:	DD/MMM/AAAA
No.	XXXX	Fecha:	DD/MMM/AAAA

FECHA DE TERMINACIÓN:	29 de Abril de 2023

OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD

VALOR A PAGAR:	**$22.840.486**	No. de cobros realizados:	3	de	3

Periodo de Pago:	Desde:	30/03/2023	Hasta:	29/04/2023

DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SÓLO SI LA OFICINA GESTORA ES LA SECRETARÍA DE SALUD:

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	No.	03	$ 22.840.486

MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	$
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	$ 22.840.486

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECÍFICAS	EVIDENCIAS
1	**Conformación y organización del Equipo de Atención Integral (EAI) PAPSIVI**	Ejecutar directamente y bajo su entera responsabilidad el alcance de los objetos del contrato, para lo cual gozará de plena autonomía técnica, administrativa y contractual. Por lo tanto, el contratista será el único responsable de la contratación de los alcances previstos	Plan de articulación diligenciado y publicado en Drive
		Aceptar la supervisión por parte de la Secretaría de Salud Departamental	Acto de supervisión del 29 de Diciembre de 2022
		Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y que puedan presentarse	Se toman en cuenta las indicaciones para ejecución conforme a los lineamientos
		No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas	Se toman en cuenta las indicaciones para ejecución conforme a los lineamientos
		Acatar las orientaciones e instrucciones del supervisor del contrato asignado	Se toman en cuenta las indicaciones para ejecución conforme a los lineamientos
2	**Planeación de las atenciones**	Presentar al supervisor informes parciales y el informe final	Se presenta informe parcial de actividades
		Responder por toda clase de demandas, reclamos o procesos que instaure el personal o los subcontratistas requeridos para el cumplimiento del objeto contractual.	Se toman en cuenta las indicaciones para ejecución conforme a los lineamientos
		Responder por todo daño que se cause a bienes, al personal que se utilice y a terceros en la ejecución del contrato	Se toman en cuenta las indicaciones para ejecución conforme a los lineamientos
		Practicar las medidas ambientales, sanitarias, forestales, ecológicas e industriales necesarias	Se realiza la impresión debida de los formatos

3	**Recursos línea 1: destinados a la implementación de la atención integral en el marco del PAPSIVI**	Sufragar los gastos que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato, de conformidad con la normatividad que rige la materia.	Se toman en cuenta las indicaciones para ejecución conforme a los lineamientos
		Mantener el personal requerido para el cumplimiento del objeto contrato	Se realiza la contratación del personal necesario para dar ejecución conforme lo indican los lineamientos.
		Cumplir con el pago oportuno de los aportes del sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales, cuando corresponda.	Se anexa relación de los pagos realizados por la ESE al Sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales
		Pagar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ejecute el objeto contractual, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con la Secretaría de Salud de Santander.	Aún no se realizan los primeros pagos a profesionales por encontrarnos en etapa de alistamiento.
		Responder por la buena calidad de los materiales y elementos utilizados en el objeto del contrato	Se toman en cuenta las indicaciones para ejecución conforme a los lineamientos
		Cumplir con las normas y especificaciones técnicas	Se toman en cuenta las indicaciones para ejecución conforme a los lineamientos establecidos por el MSPS
		Las demás obligaciones que señalen en la ley para este tipo de contratos y las que se deriven de su naturaleza: • Elaboración de actas de cada reunión • Asistir a las reuniones programadas • Registros de asistencia	Se cargan en el drive las actas y evidencias de reuniones y demas gestiones pertinentes para la ejecución de los recursos.

NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

MUNICIPIO DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES (ICA):

a) Relacione a continuación el o los Municipios donde se ejecutaron las actividades contractuales.
b) Relacione el código de Actividad Económica DIAN el cual encontrará en su RUT. Recuerde que debe tener relación con su objeto contractual.
c) Relacione el código de la Actividad Económica MUNICIPAL del Impuesto de Industria y Comercio según la normatividad de cada municipio.
d) Para aquellos contratos que tienen ejecución en más de un municipio deberá distribuir el valor de la presente cuenta de acuerdo a los porcentajes según la normatividad vigentes en cada municipio.

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	24/05/2023
		PÁGINA	4 de 4

MUNICIPIO	ACTIVIDAD ECONOMICA DIAN		ACTIVIDAD ECONOMICA MUNICIPAL		VALOR COBRADO
(DONDE EJECUTA SUS ACTIVIDADES)	CODIGO CIIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	CODIGO CIIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	EN ESTA CUENTA
FLORIAN	8610	Actividades de hospitales y clínicas de internación	8610	Actividades de hospitales y clínicas de internación	$22.840.486

NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, para gestionar el respectivo pago. (Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2	MES 3
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	ABRIL – 2023	MAYO – 2023	JUNIO – 2023
	Fecha de pago	2023-04-20	2023-05-23	23 – 06 – 2023
	Nº de Planilla	26237195-26237449	26533081-26533225	26833823-26834316
	Ingreso Base de Cotización	$1.595.196	$1.160.000	$1.595.196
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	EPS	FAMISANAR, EPS COOSALUD, NUEVA EPS	EPSSURA, FAMISANAR, NUEVA EPS	FAMISANAR, NUEVA EPS, EPS- SURA, COOSALUD
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	MARZO – 2023	ABRIL – 2023	MAYO – 2023
	Fecha de pago	2023-04-20	2023-05-23	23 – 06 – 2023
	Nº de Planilla	26237195-26237449	26533081-26533225	26833823-26834316
	Ingreso Base de Cotización	$1.522.749	$1.160.000	$4.198.083
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Fondo de Pensiones	FAMISANAR,EPS COOSALUD, NUEVA EPS	EPSSURA, FAMISANAR, NUEVA EPS	PROTECCION, PORVENIR, COLPENSIONES
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	MARZO – 2023	ABRIL – 2023	MAYO – 2023
	Fecha de pago	2023-04-20	2023-05-23	23 – 06 – 2023
	Nº de Planilla	26237195-26237449	26533081-26533225	26833823-26834316
	Ingreso Base de Cotización	$1.522.749	$1.160.000	$4.198.083
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	A.R.L.	COLMENA	COLMENA	COLMENA
PARAFISCALES	SENA	$346.600	$336.500	$336.500
	I.C.B.F.	$ 504.500	$504.500	$504.500
	Caja de Compensación	$672.800	$672.800	$672.800

Se firma para trámite de pago, a los siete (07) días del mes de septiembre de 2023.

Jennifer Ramirez

Firma del Contratista
Nombre: JENNIFER PAOLA RAMIREZ GOMEZ
C.C. No. 1.095.833.468
Correo electrónico: gerencia@esesanjose-florian-santander.gov.co
Teléfono de contacto: 305 3003102

SOPORTES CUENTA FINAL

CO1.PCCNTR. CO1.PCCNTR.4357058 del 29 de Diciembre 2022

OBJETO DE CONTRATO: "COFINANCIACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1050 DE 2016 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC, EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".

CONTRATISTA: ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN

SUPERVISOR: ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA

INFORME 3 DE 3

Periodo comprendido entre el 30 de marzo de 2023 a 29 de abril de 2023.

Del presente contrato, se ha desarrollado las siguientes actividades conforme a las orientaciones y el acompañamiento de la Oficina de Promoción Social del MSPS, para cumplir con la ejecución de los recursos asignados mediante Resolución 1739 de 2022 y entrega de los productos de acuerdo a alcance del objeto contractual:

ALCANCE DEL OBJETO:

1. **Conformación y organización del Equipo de Atención Integral (EAI) PAPSIVI**: comprende la disposición de profesionales de las disciplinas requeridas para la conformación de los equipos y la contratación del Gestor comunitario en salud.

El Equipo de Atención Integral (EAI) PAPSIVI está conformado por los siguientes profesionales de la disciplina de psicología: cuatro (4) psicólogos, que brindan atención en el marco del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del conflicto armado, Este equipo contará con un (01) Gestor Comunitario en Salud, quien apoyará las acciones de focalización y georreferenciación para la atención integral.

Talento humano	Nombre y Apellido	No. contrato	Fecha de acta de inicio
Psicóloga	SANDRA LILIANA MARTINEZ SIERRA	G-062-2023	04/04/2023
Psicóloga	JANETH GISELA PICO ESPITIA	G-059-2023	03/04/2023
Psicólogo	LEONARD RAMOS ALVAREZ	G-060-2023	03/04/2023
Psicóloga	CARMEN ELIANA PARDO CORRALES	G-061-2023	03/04/2023

Estos profesionales deben tener disponibilidad para la realización de las siguientes actividades en el marco de la atención integral:

1). Apoyar el desarrollo de la estrategia de focalización en el territorio a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social.
2). Verificar la inclusión de las víctimas en el registro único de víctimas (RUV) o en las bases de datos de sentencias nacionales e internacionales.
3). Participar en las juntas del equipo de atención integral para la formulación y seguimiento del plan de atención integral.
4). Concertar los planes de atención integral con las víctimas de acuerdo con los hallazgos identificados en la valoración, bajo el principio de interseccionalidad, conforme a los lineamientos del ministerio de salud y protección social.
5). Brindar la atención psicosocial de manera intramural y extramural, conforme a lo definido en el plan de atención integral y en el marco de las orientaciones propuestas por el ministerio de salud y protección social.

6). Realizar el cargue de la atención psicosocial de manera oportuna en el aplicativo web PAPSIVI, conforme a los lineamientos del ministerio de salud y protección social.
7). Participar en las acciones de desarrollo al talento humano (formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional), de la estrategia de calidad.
8). Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial.

Talento humano	Nombre y Apellido	No. contrato	Fecha de acta de inicio
Gestor comunitario	ANGIE LIZZETH PASTRAN SIERRA	G-058-2023	03/04/2023

El gestor (a) debe tener disponibilidad para la realización de las siguientes actividades en el marco de la atención integral:

1). Presentar el Programa de Atención Psicosocial a Víctimas del conflicto armado-PAPSIVI en los escenarios que corresponda y se acuerde con la entidad territorial.
2). Adelantar el proceso de focalización y georreferenciación para el alcance las metas de cobertura del PAPSIVI y conforme a los lineamientos establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
3). Validar la condición de víctima de la población a atender en el RUV y las bases de datos de personas reconocidas en órdenes judiciales y administrativas con apoyo de la ESE o la entidad territorial.
4). Validar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) En Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) Y la Identificación de la población víctima no asegurada, e informar novedades a la entidad territorial.
5). Identificar casos de víctimas que presenten necesidades de atención en salud física, mental y/o psicosocial y orientar a la ruta de atención del PAPSIVI.
6). Brindar orientación e información a los integrantes de las Mesas de Participación Efectiva de Victimas, las organizaciones de víctimas y las victimas en general, acerca de sus derechos, deberes y rutas de acceso al PAPSIVI.
7). Participar en las acciones que integran el Desarrollo al Talento Humano (formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional) y las reuniones convocadas para tal fin.
8). Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.

Adicionalmente, la ESE, debe cumplir y velar por la seguridad social y laboral de todas las personas vinculadas o contratadas para la implementación del PAPSIVI, en relación con las condiciones y circunstancias para salvaguardar la salud e integridad física de las personas, debe verificar la afiliación al sistema de seguridad social integral que incluye la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), el Sistema General de Pensiones (AFP) y el Sistema General de Salud (EPS) de conformidad a lo dispuesto por la normatividad vigente en la materia y la forma de contratación establecida.

2. **Planeación de las atenciones**: Comprende la programación de las atenciones a partir de los EAI dispuestos para el desarrollo de las atenciones y de las herramientas con las que cuenta la ESE para este fin.

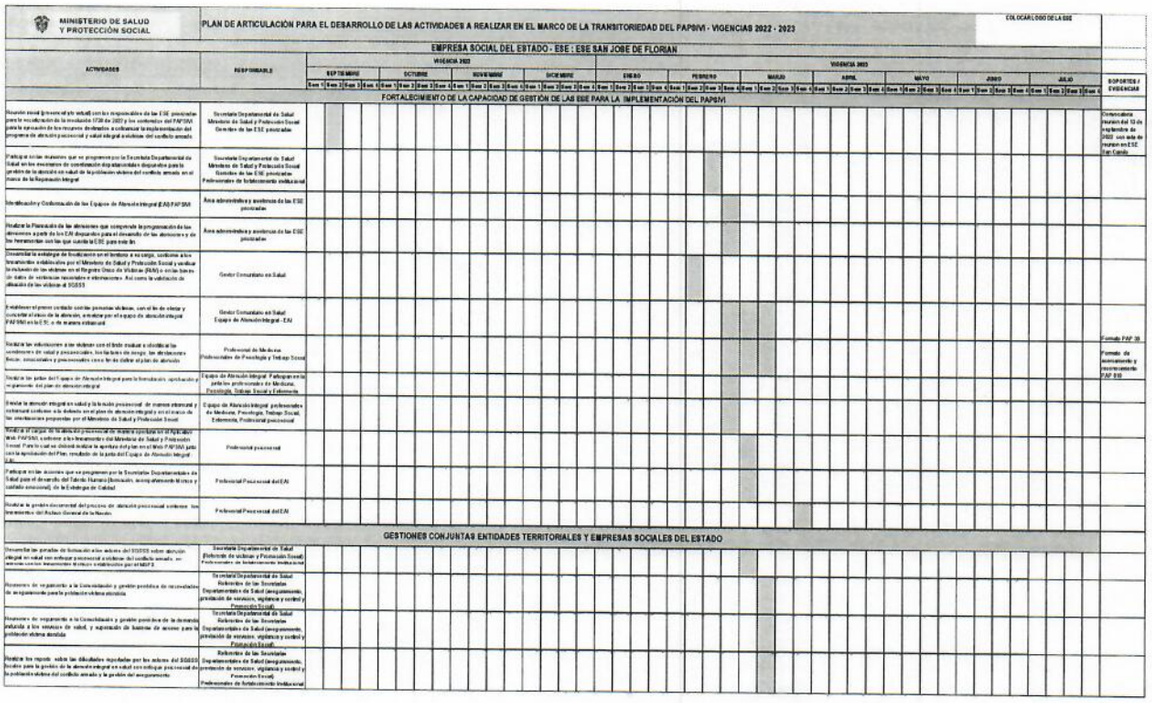
- Focalización
- Actas de reuniones
- Capacitación
- Inducción
- Gestión de claves
- Cargue en el aplicativo

3. **Recursos línea 1 - destinados a la implementación de la atención integral en el marco del PAPSIVI**

Talento humano	Nombre	No. contrato	Valor y tiempo	Meta	% ejecución
Psicóloga	SANDRA LILIANA MARTINEZ SIERRA	G-062-2023	$2.400.000 04/04/2023 14/04/2023		%100
Psicóloga	JANETH GISELA PICO ESPITIA	G-059-2023	$4.000.000 03/04/2023 28/04/2023		%100
Psicólogo	LEONARD RAMOS ALVAREZ	G-060-2023	$4.200.000 03/04/2023 28/04/2023		%100
Psicóloga	CARMEN ELIANA PARDO CORRALES	G-061-2023	$5.200.000 03/04/2023 28/04/2023		%100
Gestor comunitario	ANGIE LIZZETH PASTRAN SIERRA	G-058-2023	$1.400.000 03/04/2023 28/04/2023		%100

4. Plan de Articulación

También lo pueden encontrar en el siguiente enlace cargado en el drive: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1hf8hJNyKGLxpRsnVXJv-ZUY_4neyyA5C/edit?usp=share_link&ouid=110038126991798627399&rtpof=true&sd=true


MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

PLAN DE ARTICULACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL MARCO DE LA TRANSITORIEDAD DEL PAPSIVI - VIGENCIAS 2022 - 2023

COLOCAR LOGO DE LA ESE

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE : ESE SAN JOBE DE FLORIAN

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	VIGENCIA 2022				VIGENCIA 2023												SOPORTES / EVIDENCIAS
		SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO						
		Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4						
FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN DE LAS ESE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI																		
Reunión inicial (presencial y/o virtual) con los responsables de las ESE priorizadas para la socialización de la resolución 1536 de 2022 y los contenidos del PAPSIVI para la ejecución de los recursos destinados a continuar la implementación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado	Secretaría Departamental de Salud Ministerio de Salud y Protección Social Gerentes de las ESE priorizadas																	Convocatoria reunion del 13 de septiembre de 2022 con sede de reunion en ESE San Camilo
Participar en las reuniones que se programen por la Secretaría Departamental de Salud en los escenarios de coordinación departamentales dispuestos para la gestión de la atención en salud de la población víctima del conflicto armado en el marco de la Reparación Integral	Secretaría Departamental de Salud Ministerio de Salud y Protección Social Gerentes de las ESE priorizadas Profesionales de fortalecimiento institucional																	
Identificación y Conformación de los Equipos de Atención Integral (EAI) PAPSIVI	Área administrativa y asistencial de las ESE priorizadas																	
Realizar la Planeación de las sesiones que comprende la programación de las sesiones a partir de los EAI dispuestos para el desarrollo de las sesiones y de las herramientas con las que cuenta la ESE para este fin	Área administrativa y asistencial de las ESE priorizadas																	
Desarrollar la estrategia de focalización en el territorio a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y verificar la inclusión de las víctimas en el Registro Único de Víctimas (RUV) o en las bases de datos de validación necesarias e alternativas. Así como la validación de afiliación de las víctimas al SGSSS	Gestor Comunitario en Salud																	
Establecer el primer contacto con las personas víctimas, con el fin de citarlas y socializar el inicio de la atención, a realizar por el equipo de atención integral PAPSIVI en la ESE, o de manera extramural	Gestor Comunitario en Salud Equipo de Atención Integral - EAI																	
Realizar las valoraciones a las víctimas con el fin de evaluar y clasificar las condiciones de salud y psicosociales, los factores de riesgo, las afectaciones físicas, emocionales y psicosociales como fin de definir el plan de atención	Profesional de Medicina Profesionales de Psicología y Trabajo Social																	Formato PAP 39
Realizar las juntas del Equipo de Atención Integral para la formulación, aprobación y seguimiento del plan de atención integral	Equipo de Atención Integral Participan en las juntas profesionales de Medicina, Psicología, Trabajo Social y Enfermería																	Formato de seguimiento y mantenimiento PAP 010
Brindar la atención integral en salud y la atención psicosocial de manera diferencial y culturalmente conforme a lo dispuesto en el plan de atención integral y en el marco de las orientaciones propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social	Equipo de Atención Integral profesionales de Medicina, Psicología, Trabajo Social, Enfermería, Profesional psicosocial																	
Realizar el cargue de la atención psicosocial de manera oportuna en el Registro Único PAPSIVI, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Para lo cual se deberá realizar la apertura del plan en el Web PAPSIVI junto con la aprobación del Plan, resultado de la junta del Equipo de Atención Integral - EAI	Profesional psicosocial																	
Participar en las acciones que se programen por la Secretaría Departamental de Salud para el desarrollo del Talento Humano (formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional), de la Estrategia de Cuidado	Profesional Psicosocial del EAI																	
Realizar la gestión documental del proceso de atención psicosocial conforme los lineamientos del Archivo General de la Nación	Profesional Psicosocial del EAI																	
GESTIONES CONJUNTAS ENTIDADES TERRITORIALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO																		
Desarrollar las jornadas de formación sobre asuntos del SGSSS sobre atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, en articulación con los lineamientos técnicos establecidos por el MSPS	Secretaría Departamental de Salud (Referente de víctimas y Promoción Social) Profesionales de fortalecimiento institucional																	
Asistencia de seguimiento a la Corresponsabilidad y gestión positiva de necesidades de aseguramiento para la población víctima atendida	Secretaría Departamental de Salud Referentes de las Secretarías Departamentales de Salud (aseguramiento, prestación de servicios, vigilancia y control y Promoción Social)																	
Asistencia de seguimiento a la Corresponsabilidad y gestión positiva de la demanda inducida a los servicios de salud, y suministro de barreras de acceso para la población víctima atendida	Secretaría Departamental de Salud Referentes de las Secretarías Departamentales de Salud (aseguramiento, prestación de servicios, vigilancia y control y Promoción Social)																	
Realizar los reportes sobre las dificultades reportadas por los actores del SGSSS frente para la gestión de la atención integral en salud con enfoque psicosocial de la población víctima del conflicto armado y la gestión del aseguramiento	Referentes de las Secretarías Departamentales de Salud (aseguramiento, prestación de servicios, vigilancia y control y Promoción Social) Profesionales de fortalecimiento institucional																	

Firma: Jennifer Ramirez
JENNIFER PAOLA RAMIREZ GOMEZ
Gerente ESE San José de Florián
C.C 1.095.833.468

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-04
Período Salud 2023-05
Fecha Pago Planilla 2023-05-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1096780203
Nombre	LILIANA LISETTE BENAVIDES
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26533225
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-04
Periodo Salud	2023-05
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.522.749	0,1250000	$ 190.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.522.749	0,1600000	$ 243.700	$ 0	$ 0	$ 243.700	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.522.749	0,0243600	$ 37.100	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.522.749	0,0400000	$ 61.000	1.522.749	0,0200000	$ 30.500	0,0300000	$ 45.700	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-04
Período Salud 2023-05
Fecha Pago Planilla 2023-05-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	35514567
Nombre	MARIA YOLANDA MESA GIL
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26533225
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-04
Periodo Salud	2023-05
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot. Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

143

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-04
Período Salud 2023-05
Fecha Pago Planilla 2023-05-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	52372450
Nombre	MARIBEL GONZALEZ FAJARDO
EPS	COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26533225
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-04
Periodo Salud	2023-05
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-04
Período Salud 2023-05
Fecha Pago Planilla 2023-05-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1095484101
Nombre	NANCY LILIANA PINEDA RODRIGUEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26533225
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Período Pensión	2023-04
Período Salud	2023-05
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS

147

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-04
Período Salud 2023-05
Fecha Pago Planilla 2023-05-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	39549087
Nombre	RUVIS MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26533225
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-04
Periodo Salud	2023-05
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-04
Período Salud 2023-05
Fecha Pago Planilla 2023-05-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1014270262
Nombre	YEIMI LORENA SANABRIA OSMA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26533225
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Período Pensión	2023-04
Periodo Salud	2023-05
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-04
Período Salud 2023-05
Fecha Pago Planilla 2023-05-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1097667235
Nombre	YUGERST YILVER FORERO SUATERNA
EPS	COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26533225
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Período Pensión	2023-04
Período Salud	2023-05
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 0
Período Pensión 2023-04
Período Salud 2023-05
Fecha Pago Planilla 2023-05-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1005130264
Nombre	CARLOS ANDRES GONZALEZ GONZALEZ
EPS	Coop. de Salud y Desarrollo COOSALUD
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26533081
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-04
Periodo Salud	2023-05
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.536.488	0,1250000	$ 317.100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.536.488	0,1600000	$ 405.900	$ 0	$ 0	$ 405.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.536.488	0,0243600	$ 61.800	85

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2.536.488	0,0400000	$ 101.500	2.536.488	0,0200000	$ 50.800	0,0300000	$ 76.100	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS

141

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 0
Período Pensión 2023-04
Período Salud 2023-05
Fecha Pago Planilla 2023-05-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1015996145
Nombre	YENI ANDREA CARREÑO SANCHEZ
EPS	EPS SURA
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26533081
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-04
Periodo Salud	2023-05
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	4.198.083	0,1250000	$ 524.800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	4.198.083	0,1600000	$ 671.700	$ 0	$ 0	$ 671.700	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	4.198.083	0,0243600	$ 102.300	85

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	4.198.083	0,0400000	$ 168.000	4.198.083	0,0200000	$ 84.000	0,0300000	$ 126.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 0
Período Pensión 2023-04
Período Salud 2023-05
Fecha Pago Planilla 2023-05-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	52556852
Nombre	YENY JUDITH TELLEZ DIAZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26533081
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Período Pensión	2023-04
Período Salud	2023-05
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.595.196	0,1250000	$ 199.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.595.196	0,1600000	$ 255.300	$ 0	$ 0	$ 255.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.595.196	0,0243600	$ 38.900	605

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.595.196	0,0400000	$ 63.900	1.595.196	0,0200000	$ 32.000	0,0300000	$ 47.900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 0
Período Pensión 2023-05
Período Salud 2023-06
Fecha Pago Planilla 2023-06-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1005130264
Nombre	CARLOS ANDRES GONZALEZ GONZALEZ
EPS	Coop. de Salud y Desarrollo COOSALUD
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26833823
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Período Pensión	2023-05
Período Salud	2023-06
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.536.488	0,1250000	$ 317.100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.536.488	0,1600000	$ 405.900	$ 0	$ 0	$ 405.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.536.488	0,0243600	$ 61.800	85

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2.536.488	0,0400000	$ 101.500	2.536.488	0,0200000	$ 50.800	0,0300000	$ 76.100	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 0
Período Pensión 2023-05
Período Salud 2023-06
Fecha Pago Planilla 2023-06-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1015996145
Nombre	YENI ANDREA CARREÑO SANCHEZ
EPS	EPS SURA
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26833823
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-05
Periodo Salud	2023-06
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	4.198.083	0,1250000	$ 524.800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	4.198.083	0,1600000	$ 671.700	$ 0	$ 0	$ 671.700	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	4.198.083	0,0243600	$ 102.300	85

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot. Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	4.198.083	0,0400000	$ 168.000	4.198.083	0,0200000	$ 84.000	0,0300000	$ 126.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 0
Período Pensión 2023-05
Período Salud 2023-06
Fecha Pago Planilla 2023-06-23

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	52556852
Nombre	YENY JUDITH TELLEZ DIAZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	26833823
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Período Pensión	2023-05
Período Salud	2023-06
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.595.196	0,1250000	$ 199.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.595.196	0,1600000	$ 255.300	$ 0	$ 0	$ 255.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.595.196	0,0243600	$ 38.900	605

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.595.196	0,0400000	$ 63.900	1.595.196	0,0200000	$ 32.000	0,0300000	$ 47.900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

174

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-06
Período Salud 2023-07
Fecha Pago Planilla 2023-07-25

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1096760203
Nombre	LILIANA LISETTE BENAVIDES
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	27154506
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-06
Periodo Salud	2023-07
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.522.749	0,1250000	$ 190.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.522.749	0,1600000	$ 243.700	$ 0	$ 0	$ 243.700	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.522.749	0,0243600	$ 37.100	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.522.749	0,0400000	$ 61.000	1.522.749	0,0200000	$ 30.500	0,0300000	$ 45.700	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-06
Período Salud 2023-07
Fecha Pago Planilla 2023-07-25

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	35514567
Nombre	MARIA YOLANDA MESA GIL
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	27154506
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-06
Periodo Salud	2023-07
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-06
Período Salud 2023-07
Fecha Pago Planilla 2023-07-25

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	52372450
Nombre	MARIBEL GONZALEZ FAJARDO
EPS	COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	27154506
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-06
Periodo Salud	2023-07
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-06
Período Salud 2023-07
Fecha Pago Planilla 2023-07-25

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1095484101
Nombre	NANCY LILIANA PINEDA RODRIGUEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	27154506
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Período Pensión	2023-06
Período Salud	2023-07
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-06
Período Salud 2023-07
Fecha Pago Planilla 2023-07-25

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	39549087
Nombre	RUVIS MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	27154506
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-06
Periodo Salud	2023-07
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-06
Período Salud 2023-07
Fecha Pago Planilla 2023-07-25

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1014270262
Nombre	YEIMI LORENA SANABRIA OSMA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	27154506
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-06
Periodo Salud	2023-07
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razon Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 01
Período Pensión 2023-06
Período Salud 2023-07
Fecha Pago Planilla 2023-07-25

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1097667235
Nombre	YUGERST YILVER FORERO SUATERNA
EPS	COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	27154506
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2023-06
Periodo Salud	2023-07
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0,0300000	$ 34.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 0
Período Pensión 2023-06
Período Salud 2023-07
Fecha Pago Planilla 2023-07-25

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1005130264
Nombre	CARLOS ANDRES GONZALEZ GONZALEZ
EPS	Coop. de Salud y Desarrollo COOSALUD
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	27147985
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Período Pensión	2023-06
Período Salud	2023-07
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.907.323	0,1250000	$ 363.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.907.323	0,1600000	$ 465.200	$ 0	$ 0	$ 465.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.907.323	0,0243600	$ 70.900	85

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2.907.323	0,0400000	$ 116.300	2.907.323	0,0200000	$ 58.200	0,0300000	$ 87.300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 0
Período Pensión 2023-06
Período Salud 2023-07
Fecha Pago Planilla 2023-07-25

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1015996145
Nombre	YENI ANDREA CARREÑO SANCHEZ
EPS	EPS SURA
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	27147985
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Período Pensión	2023-06
Período Salud	2023-07
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	4.811.843	0,1250000	$ 601.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	4.811.843	0,1600000	$ 769.900	$ 0	$ 0	$ 769.900	$ 24.100	$ 24.100	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	4.811.843	0,0243600	$ 117.300	85

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	4.811.843	0,0400000	$ 192.500	4.811.843	0,0200000	$ 96.300	0,0300000	$ 144.400	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Identificación NI - 804008698
Sucursal 0
Período Pensión 2023-06
Período Salud 2023-07
Fecha Pago Planilla 2023-07-25

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	52556852
Nombre	YENY JUDITH TELLEZ DIAZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	27147985
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Período Pensión	2023-06
Período Salud	2023-07
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.828.414	0,1250000	$ 228.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Col. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.828.414	0,1600000	$ 292.600	$ 0	$ 0	$ 292.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.828.414	0,0243600	$ 44.500	605

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.828.414	0,0400000	$ 73.200	1.828.414	0,0200000	$ 36.600	0,0300000	$ 54.900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

165

LA GERENTE Y LA SUSCRITA CONTADORA DE LA E.S.E SAN JOSÉ DE FLORIÁN

CERTIFICAN

Que la E.S.E SAN JOSÉ DE FLORIÁN realizó el pago de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, correspondientes a los últimos 06 meses con corte a JUNIO de la vigencia 2023. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Se expide en el Municipio de Florián, a los veinticinco (25) días del mes de Julio del año dos mil veintitrés (2023)

Jennifer Ramirez

JENNIFER PAOLA RAMIREZ GOMEZ
GERENTE

CARMEN OTILIA CUADROS ALVAREZ
CONTADORA PÚBLICA
68124-T

Calle 4 No. 3-06 - Teléfono: 311-4753347
Email: hospitalfloriansantander@hotmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B5FBE13B8B96CB0D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CARMEN OTILIA CUADROS ALVAREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 28168677 de GUADALUPE (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 68124-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 8 días del mes de Septiembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

167


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
6812 4-T
CARMEN OTILIA
CUADROS ALVAREZ
C. C. 28166877
RESOLUCION INSCRIPCION 152
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA
Presidente


FIRMA DEL TITULAR
026028
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.
28166877

Gobernación de Santander	**PAGOS VIGENCIA**	CODIGO	AP-GF-RG-122
		VERSIÓN	00
		FECHA DE APROBACION	17/05/2018
		PÁGINA	1 de 2

COMPROBANTE DE EGRESO Nro : 23009869
Expedido en : Junio 14 de 2023
Orden de pago Nro. : OC : 23S05301

Vigencia : Vigencia 2023
Acto Administrativo : DEC 069 DEL 13 DE FEBRERO DE 2023 RESERV
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Nombre Beneficiario : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN

Beneficiario CC/Nit : NIT: 00804008698 - 3
Neto a Pagar : $ 9,090,182.25
(NUEVE MILLONES NOVENTA MIL CIENTO OCHENTA Y DOS PESOS CON VEINTICINCO CENTAVOS M/CTE.)

Rubro Presupuestal : RP.2.3.2.02.02.009.19.1906.190602d1.0406 Código Rápido: 233652
Detalle Rubro : Implementación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 202200003963 - co1.pccntr.4357058 DE 29-12-2022, COFINANCIACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1050 DE 2016 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC, EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER - CP22016956 TE - INVER-JUNIO-15
Cód. Proyecto Inversión : 2021004680077
Fuente de Financiación : AFN-RESOL. MINSOCIAL Nº 1739/22 PAPSIVI

Concepto : PRIMER PAGO DEL 30% DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 202200003963 - co1.pccntr.4357058 DE 29-12-2022, COFINANCIACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1050 DE 2016 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC, EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER - POR EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2022 AL 29 DE ENERO DE 2023 /* FIN */

CONTABILIZACIONES

Código	Descripción	Valor Débito	Valor Crédito	CC/Nit	Beneficiario
PASAN $		0.00	0.00		

169

República de Colombia Gobernación de Santander	**PAGOS VIGENCIA**	CÓDIGO	AP-GF-RG-122
		VERSIÓN	00
		FECHA DE APROBACIÓN	17/05/2018
		PÁGINA	2 de 2

COMPROBANTE DE EGRESO Nro : 23009869
Expedido en : Junio 14 de 2023
Orden de pago Nro. : OC : 23S05301

CONTABILIZACIONES

Código	Descripción	Valor Débito	Valor Crédito	CC/Nit	Beneficiario
VIENEN $		**0.00**	**0.00**		
24010201	Programas de inversion	9,090,182.25	0.00	00804008698	EMPRESA SOCIAL DEL EST
111006110704	CTA 650-83215-7 SSS -OTROS GASTOS EN SALUD INVERSION (BANCO OCCIDENTE)	0.00	9,090,182.25	00804008698	EMPRESA SOCIAL DEL EST
SUMAS IGUALES $		**9,090,182.25**	**9,090,182.25**		

Registrado por : FIGUEROA ARIAS CLARA INES
Revisado Abg : MORA MARTINEZ EDGAR JAVIER

MAGDA FARINA MANCILLA HERNANDEZ
Directora Ténica - Dirección de Tesorería

170

República de Colombia Gobernación de Santander	PAGOS VIGENCIA	CÓDIGO	AP-GF-RG-122
		VERSIÓN	00
		FECHA DE APROBACIÓN	17/05/2018
		PÁGINA	1 de 2

COMPROBANTE DE EGRESO Nro : 23009870
Expedido en : Junio 14 de 2023
Orden de pago Nro. : OC : 23S05302

Vigencia : Vigencia 2023
Acto Administrativo : ORDENANZA NO 003 DEL 18 DE ENERO DE 2023
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Nombre Beneficiario : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN

Beneficiario CC/Nit : NIT: 00804008698 - 3
Neto a Pagar : $ 9,090,182.25
(NUEVE MILLONES NOVENTA MIL CIENTO OCHENTA Y DOS PESOS CON VEINTICINCO CENTAVOS M/CTE.)

Rubro Presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1906.1906028.Código Rápido: 232514
Detalle Rubro : Implementación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado - PAPSIVI y rehabilitación basada en la comunidad - RBC, en el Departamento de Santander
TE - INVER-JUNIO-15
Cód. Proyecto Inversión : 20210680000070
Fuente de Financiación : AFN-RESOL. MINSOCIAL N.º 1739/22 PAPSIVI REC. BCE

Concepto : PRIMER PAGO DEL 30% DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 202200003963 - co1.pccntr.4357058 DE 29-12-2022, COFINANCIACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1050 DE 2016 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC, EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER - POR EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2022 AL 29 DE ENERO DE 2023 /* FIN */

CONTABILIZACIONES

Código	Descripción	Valor Débito	Valor Crédito	CC/Nit	Beneficiario
24010201	Programas de inversion	9,090,182.25	0.00	00804008698	EMPRESA SOCIAL DEL EST
	PASAN $	**9,090,182.25**	**0.00**		

COMPROBANTE DE EGRESO Nro : 23009870
Expedido en : Junio 14 de 2023
Orden de pago Nro. : OC : 23S05302

CONTABILIZACIONES

Código	Descripción	Valor Débito	Valor Crédito	CC/Nit	Beneficiario
	VIENEN $	**9,090,182.25**	**0.00**		
111006110704	CTA 650-83215-7 SSS -OTROS GASTOS EN SALUD INVERSION (BANCO OCCIDENTE)	0.00	9,090,182.25	00804008698	EMPRESA SOCIAL DEL EST
	SUMAS IGUALES $	**9,090,182.25**	**9,090,182.25**		

Registrado por : FIGUEROA ARIAS CLARA INES
Revisado Abg : MORA MARTINEZ EDGAR JAVIER

MAGDA FARINA MANCILLA HERNANDEZ
Directora Ténica - Dirección de Tesorería

172

República de Colombia Gobernación de Santander	**PAGOS VIGENCIA**	CÓDIGO	AP-GF-RG-122
		VERSIÓN	00
		FECHA DE APROBACIÓN	17/05/2018
		PÁGINA	1 de 2

COMPROBANTE DE EGRESO Nro : 23014061
Expedido en : Agosto 10 de 2023
Orden de pago Nro. : OC : 23S08031

Vigencia : Vigencia 2023
Acto Administrativo : ORDENANZA NO 003 DEL 18 DE ENERO DE 2023
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Nombre Beneficiario : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN

Beneficiario CC/Nit : NIT: 00804008698 - 3
Neto a Pagar : $ 18,180,364.50
(DIECIOCHO MILLONES CIENTO OCHENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE.)

Rubro Presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1906.1906028.Código Rápido: 232514
Detalle Rubro : Implementación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado - PAPSIVI y rehabilitación basada en la comunidad - RBC, en el Departamento de Santander
TE - INVER-AGOSTO-10
Cód. Proyecto Inversión : 20210680000070
Fuente de Financiación : AFN-RESOL. MINSOCIAL N.º 1739/22 PAPSIVI REC. BCE

Concepto : SEGUNDO PAGO DEL 30% DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 202200003963 - co1.pccntr.4357058 DE 29-12-2022, COFINANCIACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1050 DE 2016 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC, EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. POR EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 30 DE ENERO DE 2023 AL 29 DE MARZO DE 2023. /* FIN */

CONTABILIZACIONES

Código	Descripción	Valor Débito	Valor Crédito	CC/Nit	Beneficiario
24010201	Programas de inversion	18,180,364.50	0.00	00804008698	EMPRESA SOCIAL DEL EST
	PASAN $	**18,180,364.50**	**0.00**		

177

República de Colombia Gobernación de Santander	**PAGOS VIGENCIA**	CODIGO	AP-GF-RG-122
		VERSIÓN	00
		FECHA DE APROBACIÓN	17/05/2018
		PÁGINA	2 de 2

COMPROBANTE DE EGRESO Nro : 23014061
Expedido en : Agosto 10 de 2023
Orden de pago Nro. : OC : 23S08031

CONTABILIZACIONES

Código	Descripción	Valor Débito	Valor Crédito	CC/Nit	Beneficiario
	VIENEN $	**18,180,364.50**	**0.00**		
111006110704	CTA 650-83215-7 SSS -OTROS GASTOS EN SALUD INVERSION (BANCO OCCIDENTE)	0.00	18,180,364.50	00804008698	EMPRESA SOCIAL DEL EST
	SUMAS IGUALES $	**18,180,364.50**	**18,180,364.50**		

Registrado por : FIGUEROA ARIAS CLARA INES
Revisado Abg : MORA MARTINEZ EDGAR JAVIER

MAGDA FARINA MANCILLA HERNANDEZ
Directora Ténica - Dirección de Tesorería

124

TIPO DE CONTRATO:				CONTRATO INTERADMINISTRATIVO		
CONTRATO No. Y FECHA:				CO1.PCCNTR.4357058 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2022.		
CONTRATISTA:				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN		
Nit o C.C. No.				804008698-3		
CONCEPTO:				"COFINANCIACION DE LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1050 DE 2016 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI Y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".		
VALOR INICIAL				$60.601.215		
VALOR ADICIONAL				NO APLICA		
ANTICIPO INICIAL (0 %):				$ 0.		
ANTICIPO ADICIONAL (0%):				$ 0.		
PLAZO INICIAL:				TRES (03) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				UN (01) MES		
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:				NO APLICA		
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA		
FECHA DE INICIACION:				Acto Administrativo: 30 DE DICIEMBRE DE 2022		
ACTA DE SUSPENSION	No.	No.	No.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ACTA DE REINICIACION :	No.	No.	No.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACION:				29 de Abril de 2023		
MUNICIPIO:				FLORIAN		
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA DE SALUD		

En BUCARAMANGA, a los siete días (7) del mes de septiembre del dos mil veintitrés, se reunieron, JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ, en calidad de Secretario de salud del Departamento y JENNIFER PAOLA RAMIREZ GOMEZ, quien comparece en calidad de Representante legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN como Contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN se celebró el contrato No. CO1.PCCNTR.4357058. del 29 de diciembre de 2022, cuyo objeto es COFINANCIACION DE LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1050 DE 2016 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI Y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato **CO1.PCCNTR.4357058 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2022**. Teniendo en cuenta que se cumplió a cabalidad con el objeto contractual.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 32 de la ley 1150 del 2007 y el articulo 217 del decreto nacional 019 del 2012 así como lo establecido en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

4. Que se verifico por parte del Supervisor el cumplimiento del objeto del contrato en un 100% mediante Informe Final suscrito el 07 de septiembre de 2023.

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de $ $60.601.215 equivalente al 100 % del valor total del contrato.

6. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

RELACION Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$ 60.601.215	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$ 0	
ANTICIPO INICIAL		$0
ANTICIPO ADICIONAL		$0
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO PARCIAL Nº 1		$ 18.180.364,50
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO PARCIAL Nº 2		$ 18.180.364,50
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO FINAL		$ 22.840.486
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$ 0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$ 0
SUMAS IGUALES	**$ 60.601.215**	**$ 59.201.215,00**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

Nº COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
23009869	14062023	ACTA Nº 1	$ 9,090,182.25	AFN-RESOL. MINSOCIAL No 1739/22 PAPSIVI

176

				REC. BCE
23009870	14062023	ACTA Nº 1	$ 9,090,182.25	AFN-RESOL. MINSOCIAL No 1739/22 PAPSIVI REC. BCE
23014061	10082023	ACTA No. 2	$ 18.180.364,50	AFN-RESOL. MINSOCIAL N.o 1739/22 PAPSIVI REC. BCE
EN TRAMITE	EN TRAMITE	Acta No.3	$22.840.486	AFN-RESOL. MINSOCIAL N.o 1739/22 PAPSIVI REC. BCE

8. Que no se presentaron Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Departamento:

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	FECHA	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO	NO APLICA	$ 00,00	NO APLICA
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	NO APLICA	$ 00,00	NO APLICA
TOTAL		$ 00,00	NO APLICA

9. De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto de 1082 del 26 de mayo de 2015, teniendo en cuenta la modalidad de este contrato y su cuantía no se exigirán garantías.

Aseguradora: NA

Nº DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA	
		Desde (DDMMAAAA)	Hasta (DDMMAAAA))
XXXXX	ANTICIPO	N/A	N/A
XXXXX	CUMPLIMIENTO	N/A	N/A
XXXXX	SALARIOS	N/A	N/A
XXXXX	ESTABILIDAD	N/A	N/A
N/A	OTRAS	N/A	N/A

10. Que, durante la ejecución del contrato, se verifico el cumplimiento o no de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

11. Se deja constancia que el objeto de este contrato fue entregado a la secretaria de salud de Santander el día 07 del mes SEPTIEMBRE de 2023 para que se responsabilice de su mantenimiento y operación por ser de su competencia.

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato No CO1.PCCNTR.4357058 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2022, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

177

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al ELIDA AURORA CAMERO del contrato, estos declaran: Que una vez la Tesorería del Departamento efectué el ultimo desembolso por valor de VEINTI DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA, CUANTROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($22.840.486) correspondiente al pago del acta final, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato No. CO1.PCCNTR.4357058, comprometiéndose la secretaria de SALUD Departamental a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior, a los siete (07) días del mes septiembre de 2023.

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
SECRETARIO DE SALUD

Jennifer Ramirez

JENNIFER PAOLA RAMIREZ GOMEZ
CONTRATISTA
REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD

Elida A. Camero N.

ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA
SUPERVISON

178

Bucaramanga, 31 de Octubre de 2023

DOCTOR
NICEFORO RINCON GARCIA
Director de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios
Secretaría de Salud de Santander

Asunto: documentos dirigidos al contrato Interadministrativo Contrato N.º CO1. PCCNTR. 4359323 de 29 de Diciembre de 2022.

De manera respetuosa me permito remitir para digitación y archivo los siguientes documentos correspondientes al contrato interadministrativo N°. CO1. PCCNTR. 4359323 de 29 de Diciembre de 2022, contratista **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ** identificado con NIT.900067136-6 cuyo objeto contractual es "COFINANCIACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1050 DE 2016 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC, EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER". a nombre de la Empresa Social del Estado **HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ** identificado con NIT. 900067136-6.

1.Factura
2.Informe de supervisión final
3.Acta de recibo final
4.Informe final de actividad del contratista
5.Soportes
6.Planillas de seguridad social y certificación de paz y salvo
7.Comprobantes de egreso
8.Acta de liquidación por mutuo acuerdo

Cordialmente

Elida L. Camero N.
ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA
Supervisor(a)

174

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.4.3 del Decreto 1082 de 2015 y con los lineamientos impartidos por Colombia Compra Eficiente, se procede a realizar el cierre del expediente del contrato No. CO1.PCCNTR.4357058 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2022, cuyo objeto es **" COFINANCIACION DE LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL,DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1050 DE 2016,PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI Y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".**

Tipo de Contrato	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
Contrato No. y Fecha	CO1.PCCNTR. 4357058 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2022.
Nombre del Contratista	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Nit o CC	804008698-3
Objeto del Contrato:	"COFINANCIACION DE LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1050 DE 2016, PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI Y REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD RBC EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".
Valor inicial:	$ 60.601.215
Valor Adicional:	N/A
Anticipo:	N/A
Plazo inicial:	TRES (03) MESES
Plazo Adicional:	UN (1) MES
Supervisor	ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA
Fecha de Inicio	30 DICIEMBRE DE 2022
Fecha de Terminación	29 DE ABRIL DE 2023
Acta de Suspensión	N/A
Acta de Reinicio:	N/A
Municipio:	FLORIAN
Oficina Gestora:	Grupo de promoción social
Fecha Acta de Liquidación o Terminación:	07 DE SEPTIEMBRE DE 2023
Fecha de Cumplimiento de los Amparos:	N/A

180

Mediante la presente acta se deja constancia del cierre del expediente del contrato en mención, lo que significa ya se realizó la liquidación del mismo.

Firmada la presente acta, se archiva el expediente por quienes en ella intervinieron a los 04 del mes de DICIEMBRE 2023.

ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA

Supervisor

Y/O

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR

Secretario de Salud