GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL**	Código: FO-M7-P6-016 Versión: 02 Fecha de aprobación: 06 de enero de 2022

NÚMERO DE INFORME	Informe No. 8						
SUPERVISION	x						
INTERVENTORÍA	☐						
TIPO DE INFORME	**PARCIAL**	☐	**PARA PAGO**	x	**FINAL**	x	
PERIODO DE INFORME	Desde:	01/12/2023		Hasta:	20/12/2023		
PERIODO PARA PAGO	Desde:	01/12/2023		Hasta:	20/12/2023		

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO	☐	**NÚMERO:**	**4600015506**		
CONVENIO	X	**FECHA DE SUSCRIPCION:**	10/05/2023		
MODALIDAD DE SELECCIÓN:			Contratación Directa- Convenio de Asociación		
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:			14841		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:			17/05/2023		
OBJETO: Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Tobías Puerta de Uramita, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios.					
ORGANISMO CONTRATANTE /CONVENIANTE:			DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios.		
CONTRATISTA / CONVENIANTE	NOMBRE:		**E.S.E. HOSPITAL TOBÍAS PUERTA**		
	NIT		800.065.395-5		
VALOR [$]:	INICIAL:		**DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CIENTO SEIS MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/L ($229.106.410),** por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012.		
	ADICIONES	No.	VALOR ADICIONADO	% DE ADICION	
		1.	ONCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/L ($11.269.236)	4.92%	
	VALOR TOTAL:		**DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/L ($240.375.646),** por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Articulo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el articulo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de		

		2012.			
REGISTRO PRESUPUESTAL	1.RPC NUMERO:		**4500059874 - 4500059875**		
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):		28/04/2023		
	2.RPC ADICIÓN NUMERO:		**4500061495**		
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):		09/10/2023		
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:		(N/A)			
PLAZO:	INICIAL	La duración del presente convenio será de ocho (8) meses contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2023.			
		FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION		
		17/05/2023	20/12/2023		
	PRÓRROGAS	No.	TIEMPO PRORROGADO	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	
			N/A	N/A	
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		No.	FECHA INICIO SUSPENSIÓN	FECHA REANUDACIÓN	FECHA DE TERMINACION
		No.	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL		N/A			
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS		N/A			
SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	Luz Stella Franco Gaviria			
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A			
% DE EJECUCION FISICA		100%			
% DE EJECUCION DE RECURSOS		100%			

OBSERVACIÓN: El presente convenio se modificó en la cláusula Cuarta. Valor y Forma de pago, en la cual se aclaró que la sumatoria del valor de los RPC iniciales es: **$229.106.410** y no **$229.106.409.**

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS PARTES

2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL CONTRATISTA/CONVENIANTE EJECUTOR.

2.1.1. SEGUIMIENTO TECNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1). Garantizar la operación y la prestación del servicio de salud en la institución, de acuerdo con los horarios definidos y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS); incluyendo la prestación del servicio de	100%	100%		Se recibe Certificado firmado por la gerencia de la ESE, donde se garantiza la operación de los servicios reportados en el REPS.

urgencias las 24 horas del día, los 7 días de la semana. De tal forma que la sede opere y preste sus servicios en condiciones de calidad para la población de su jurisdicción.				
2) Cumplir las normas generales que aplican para los prestadores de servicios de salud en Colombia y aplicar las directrices que son emitidas por los organismos de regulación y de control del sector.	100%	100%	La entidad anexa certificado.	
3) Atender los pacientes que sean clasificados como sospechosos o que sean confirmados con diagnóstico de la enfermedad COVID-19, cumpliendo estrictamente los protocolos y las directrices emanados del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la Pandemia que afecta a Colombia.	100%	100%	La entidad anexa certificado.	Consolidado de Atención a Pacientes con Dx de Covid-19 Listado de Protocolos.
4) Cumplir con la totalidad de los reportes establecidos en el Sistema de Información para la Salud, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con los procesos de atención a las personas en cada uno de servicios de la institución, incluyendo los reportes de gestión de la demanda inducida y las acciones de protección especifica y detección temprana definidos en la resolución 4505 de 2012 que apliquen para la población no afiliada de Antioquia.	100%	100%	SISPRO PISIS SSSA	
5) Garantizar la prestación de los servicios de salud del portafolio habilitado por la E.S.E. a la población residente en su municipio que demande servicios de salud del portafolio de la ESE, que demuestre no tener capacidad de pago y que no se pueda afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Los servicios prestados a dicha población, durante la actual vigencia, se deben aplicar (cruzar) contra los recursos del presente convenio, y no se generará facturación hacia la entidad territorial. La E.S.E. debe hacer los ajustes presupuestales y contables que correspondan para sanear dichas facturas con cargo a los recursos del presente convenio, sin que se genere cartera por tal concepto a cargo de la entidad territorial departamental. El supervisor del convenio será responsable del control y seguimiento de la anterior obligación	100%	100%	RIPS AFILIACIONES A TRÁVES DE SAT	
6) Reportar a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Socia de Antioquia y a los demás organismos que lo requieran, en coherencia con las normas del sector salud, los Registros Individuales de Prestación de	100%	100%	RIPS CONSOLIDADO DE ATENCIONES	

Servicio de Salud (RIPS) que se originen de las atenciones de la población que manifiesta no tener capacidad de pago y no se pueda afiliar al sistema de seguridad social en salud, y que se atendieron en la E.S.E. en el mes inmediatamente anterior. Igualmente deben presentar, si no lo han hecho, los RIPS de atenciones de población que cumple las condiciones mencionadas, que se hayan atendido desde el primer día de enero de la actual vigencia. Se deben adjuntar a los RIPS: Copia del documento de identificación del usuario, copia del pantallazo de la consulta en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y copia del documento que certifique la no capacidad de pago de la persona atendida. Lo anterior para efectos de verificación por parte de la supervisión y para controlar el momento a partir del cual se podrá autorizar algún pago por servicios adicionales con recursos corrientes, por haber superado el valor del convenio. Como referente en el RIPS para las tarifas, se usará el Decreto 2423 de 1996, actualizado a la vigencia, menos el 15%. Lo anterior permitirá a la supervisión hacer el seguimiento y la verificación de los valores reportados.				
7) Dar cumplimiento estricto a lo establecido en el Decreto 064 de 2020. Por el cual se modifican artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13; 2.1.5.1; 2.1 2.1.7.7. 2.1.7.8. y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 2016, en relación con los afiliados al Régimen Subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones. En coherencia con lo anterior, toda persona que solicite atención en salud en la institución y cumpla los requisitos para ser afiliado al Régimen Subsidiado, debe afiliarse y ser atendida con cargo a los recursos del aseguramiento y facturar las atenciones a la Entidad Administradora de Planes de Beneficios que tenga presencia en el municipio. La E.S.E. realizará trámite establecido para garantizar lo anterior.	100%	100%	Reporte afiliaciones SAT	
8) Resolución 1178 de 2021 Aplicar lo que corresponda a los prestadores de servicios de salud, una vez se expida la reglamentación específica por parte de la autoridad competente, en materia de trámites para facilitar la afiliación de la población migrante en condición irregular, con ocasión de la expedición del Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos.	100%	100%		

2.1.1.1 SEGUIMIENTO COMPONENTE SOCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO: N/A.

2.1.1.2 SEGUIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL DEL CONTRATO/CONVENIO: N/A.

2.1.1.3 SEGUIMIENTO AL COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATO/CONVENIO:

Se solicitará durante el proceso de ejecución según numeral 7 de la Cláusula Séptima (Compromisos Administrativos, Legales y Financieros).

2.1.2. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1) Presentar al Supervisor del Convenio, además de la información que demuestre el cumplimiento de las obligaciones pactadas, los soportes de que se encuentran al día con el pago de sus obligaciones frente a la seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales, conforme al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y demás normas que apliquen; si quien certifica es contador o revisor fiscal, presentar copia cedula ciudadanía, copia de la Tarjeta Profesional y certificado de la Junta Central de Contadores.	Cumple	PC/Carpeta física	Anexo a cada uno de los informes de pago presentados para la vigencia.
2) Realizar los ajustes presupuestales y contables a que haya lugar, frente a la ejecución de los recursos del componente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud asignados en el marco del presente convenio;	Cumple	PC/Carpeta física	Anexo del Informe de los ajustes presupuestales realizados en torno a la ejecución de los recursos.
3) Presentar una vez firmado el convenio, la certificación de la cuenta bancaria de ahorros de uso exclusivo para los recursos del subsidio a la oferta, a la cual se hará la transferencia de los recursos asignados. Los rendimientos financieros que se generen deben ser devueltos a la Gobernación de Antioquia al final de la vigencia.	Cumple	PC/Carpeta física	El documento se archiva en carpeta física del convenio/contrato.
4) Cumplir las metas e indicadores pactados de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.4.2. 7. Del Decreto 268 de 2020 y de artículo 3 de la Resolución 857 de 2020, literal "...3.5. Los indicadores y metas a ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato...";	Cumple	PC/Carpeta física	Los anexos con las evidencias del cumplimiento de las metas, van incluidos en el informe de adelantos de las obligaciones de la E.S.E
5) Elaborar una propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta asignados mediante el presente convenio, la inversión debe estar orientada a fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud, con especial énfasis en el talento humano institucional. La	Cumple	PC/Carpeta física	(Entregada) El documento se archiva en carpeta física del convenio/contrato.

misma debe ser presentada en los primeros 10 días de vigencia contractual a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de la Supervisión del convenio, para su revisión y aprobación de la inversión de los recursos.			
6) Ejecutar los recursos del convenio en concordancia con la propuesta aprobada por la Secretaria y entregar a la supervisión los soportes de dicha ejecución.	Cumple	PC/Carpeta física	Anexo a cada uno de los ocho informes 2023
7) Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los subcontratistas de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que rijan la materia, dando aplicación en lo que corresponda al Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia. **PARAGRAFO: METAS E INDICADORES.** concordancia con lo establecido en el artículo 2.4 7. Del Decreto 268 de 2020, se establecen siguientes metas e indicadores de calidad en prestación de servicios de salud, de gest financiera y de producción, que deberán cumplidas durante la vigencia del convenio por pa de la E.S.E.: **1) Indicador de Calidad en la prestación servicios de salud.** 1.1 Tiempo promedio de espera para la asignac de cita por médico general. El estándar que de cumplir la E.S.E. debe estar en coherencia con establecido en la Resolución 1552 de 2013. "P medio de la cual se reglamentan parcialmente artículos 123 y 124 del Decreto - Ley 019 de 201 se dictan otras disposiciones. Artículo 1. Parágrafo La asignación de las citas de odontología y medic generales no podrá exceder los tres (3) días hábil contados a partir de la solicitud, salvo que paciente las solicite de manera expresa para plazo diferente. Dichas entidades en el momento que reciban la solicitud informarán al usuario la fec para la cual se asigna la cita, sin que les s permitido negarse a recibir la solicitud y a fijar fecha de la consulta requerida". **2) Gestión de producción y prestación servicio de salud:** 2.1. Funcionamiento de los servicios habilitados los horarios reportados en el REPS. El prestador de servicios de salud deberá garanti y dar cumplimiento a los horarios de los servicios salud habilitados en el Registro Especial Prestadores de Servicios de Salud (REPS) entregar la evidencia de ello al supervisor convenio.	Cumple	PC/Carpeta física	Los anexos con las evidencias del cumplimiento de las metas, van incluidos en el informe de adelantos de las obligaciones de la E.S. E

3) Gestión financiera: - **3.1. Monto de los ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios de salud.** PORCENTAJE DE RECAUDO: Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC) / Ingreso Total Reconocido Excluye CxC META: % de recaudo mayor o igual al promedio 3 anteriores vigencias - **3.2. Monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios de salud.** RECUPERACION DE CARTERA: recaudo de recursos de vigencias anteriores META: recaudo de vigencias anteriores mayor o igual al promedio 3 anteriores vigencias - **3.3. Equilibrio presupuestal.** Equilibrio con reconocimientos: Ingreso Total Reconocido / Gastos Comprometidos Totales con Cuentas por Pagar META: Equilibrio con reconocimiento mayor o igual a 1 La Dirección de Gestión Integral de Recursos, certificará los resultados de los tres (3) indicadores de gestión financiera, con base en la información reportada por los hospitales en el Sistema de Información Hospitalaria – SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.			
8) Para efecto de las actividades que se van a desarrollar en el marco del convenio, el contratista y las personas que estos contraten para el desarrollo del objeto, están obligados a adoptar todas las precauciones y medidas establecidas por el Gobierno Nacional, Departamental y Municipal, en cuanto a la bioseguridad para la prevención de la propagación del COVID 19, lo que se evidenciará con la presentación de protocolos de bioseguridad para proteger a todos trabajadores, contratistas, asociados y visitantes del lugar de trabajo los cuales deberán ser implementados bajo su responsabilidad. Dichos protocolos deberán allegarse a la respectiva dependencia contratante por intermedio del supervisor, en el momento de la firma del acta de inicio, o a más tardar dentro de los 4 días posteriores a la suscripción de la misma. Los protocoles presentados podrán ser sujetos de verificación con el fin de corroborar que se cumplan los requisitos normativos definidos por los entes gubernamentales para enfrentar la pandemia por el COVID 19.	Cumple	PC/Carpeta física	Se anexa protocolo de bioseguridad para la E.S.E en torno a la prevención de la propagación de COVID - 19

2.2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1) Incorporar en el presupuesto de la actual vigencia, los recursos que se comprometen en el presente convenio y que serán trasferidos al	CUMPLE	Decretos: D2022070007133 del 20 de diciembre de 2022 (PAG 89) "sobre liquidación previa del PPTO general del departamento de Antioquia para la vigencia fiscal de 2023 Inicial D2023070001328 del 8 de marzo de 2023 (última doceava de 2022) D2023070001880 del 25 de abril de 2023 (Ajuste once doceavas de 2023)	
2) Emitir certificado de disponibilidad presupuestal	CUMPLE		
3) Designar el supervisor del Convenio	CUMPLE		
4) Realizar seguimiento, verificación y control del cumplimiento de los indicadores, metas y las obligaciones pactadas y la liquidación del convenio	CUMPLE		
5) Realizar los ajustes presupuestales, contables y de tesorería que se requieran para garantizar la adecuada ejecución de los recursos y el cierre de presupuestal de los mismos al final de la vigencia.	CUMPLE		

2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	DEPARTAMENTO	ASOCIADO(S) si aplica	OTROS	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	$229,106,410	$0	$0	$229,106,409
2. Adiciones	$11,269,236	$0	IS0	$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	$240,375,646	**$0**	**$0**	$229,106,409
4. Anticipos	$0	$0	$0	$0
5. Recursos pagados / desembolsados	$222,174,065	$0	$0	$222,174,065
6. TOTAL RECURSOS	**$222,174,065**	**$0**	**$0**	**$222,174,065**

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTREGADOS				
7. Recursos ejecutados	$240,375,646	$0	$0	$240,375,646
8. Recursos no ejecutados	$0	$0	$0	$0

3. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS EN EL PERIODO DE SEGUIMIENTO

FECHA	TIPO DE REUNIÓN Y/O VISITA	CONCLUSIONES/OBSERVACIONES
12/12/23	Se reciben los soportes correspondientes para realizar pago convenido.	

4. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO:
El giro de los recursos a la E.S.E., será realizado por la Dirección Administrativa y Financiera de SSSA, de acuerdo con las doceavas giradas al Departamento de Antioquia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, previa verificación del cumplimiento de las obligaciones por parte de la E.S.E, que deben evidenciarse en el informe de supervisión.

PARAGRAFO: Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación: 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requeridos; 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el conveniado presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría ; 3) Certificado de la cuenta bancaria maestra de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción. **Los requisitos 2 y 3, sólo se necesitan para el primer desembolso**
Los desembolsos estarán supeditados a la existencia de recursos en el PAC.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO	COMPROBANTE DE EGRESO
Valor Inicial	17/05/2023	$229,106,410		$0		$229,106,409	
Pago No.1 / Desembolso	25/05/2023		$101,695,343	$0	$0	$127,411,066	5000212813 5000212814
Pago No.2 / Desembolso	05/06/2023		$18,201,581	$0	$0	$109,209,485	5000213539
Pago No.3 / Desembolso	25/07/2023		$18,201,581	$0	$0	$91,007,904	5000217090
Pago No.4 / Desembolso	23/08/2023		$18,201,581	$0	$0	$72,806,323	5000219042
Pago No.5 / Desembolso	25/09/2023		$18,201,581	$0	$0	$54,604,742	5000221225
ADICIÓN	17/10/2023	$11,269,236	$11,269,236	$0	$0	$65,873,978	5000223204
Pago No.6 /	24/10/2023		$18,201,581	$0	$0	$36,403,161	

Desembolso + ADICIÓN							5000223205
Pago No.7 / Desembolso	22/11/2023		$18,201,581	$0	$0	$18,201,581	5000225439
Pago No.8 / Desembolso	13/12/2023		$0	$0	$18,201,581	$0	5000227445
TOTALES		$240,375,646	$222,174,065	$0	$18,201,581		

De conformidad con el Recibo a Satisfacción anexo al informe; el supervisor autoriza pago al contratista, por valor de: **Diez y ocho millones doscientos un mil quinientos ochenta y un pesos** ($18.201.581) corresponde al pago del mes de diciembre 2023 y al 100% del total de los recursos asignados y entregados.

5. VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES

El contratista acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 mediante documento y fecha mediante la cual se acredita que se encuentra a paz y salvo de pago de seguridad social integral por parte del contratista.

Adicionalmente, el supervisor verificó y revisó las planillas y demás soportes entregados por el contratista que acreditan el pago por concepto de seguridad social y parafiscales del recurso humano contratado.

6. CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la Entidad deberá realizar el control y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación en la matriz de riesgos del estudio y documentos previos, razón por la cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han presentado durante la ejecución y liquidación del presente contrato/convenio.

Así mismo, si durante la ejecución del contrato se presentan riesgos imprevisibles, que por su misma naturaleza no fueron contemplados en la matriz de riesgos, también se deberá diligenciar la tabla con los controles y tratamientos respectivos a que hubiere lugar.

RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZÓ EL MONITOREO	EVIDENCIA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

7. CONTROL Y MITIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS

N/A.

8. ANOTACIONES ADICIONALES

Se hizo aclaración del valor del convenio 4600015506, agregando un peso a la sumatoria del valor de los dos registros presupuestales. El valor del convenio en la minuta quedó por $229.106.409 pero la suma efectiva del valor del RPC 4500059874 por $10.687.437, más el RPC 4500059875 por valor de $218.418.973, realmente asciende a la suma de $229.106.410, tal como esta consignado en la cláusula quinta de apropiación presupuestal del mismo convenio.

9. ANEXOS

Para el pago, se presenta la siguiente documentación:

1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requeridos;
2) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente la planilla de pago (PILA), actualizados.

Para constancia, se firma la presente acta el 13/12/2023

LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA
SUPERVISOR

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Gobernación de Antioquia

RECIBO A SATISFACCION

Fecha Elaboración: 13.12.2023

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000227445

FACTURA: INF 8 URAMITA	**Nro ACTA:**	**DOC CAUSACION:**
CODIGO PROVEEDOR: 2200004350	**NIT:** 8000653955	**NOMBRE / RAZON SOCIAL :** E.S.E HOSPITAL TOBIAS PUERTA URAMITA
Nro CONTRATO: 4600015506	**DEPENDENCIA:** SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC	
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 10.05.2023	**OBSERVACION:**	

PEDIDO: 1. 4500059875 SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

PED	POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL / SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
	9		0-PS3031	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*	18201581	UN	1,000	0%	1,0000	18.201.581,000

V/R TOTAL NETO	18.201.581,000
V/R TOTAL IVA	0,000
V/R TOTAL	18.201.581,000

REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD				DEDUCCIONES Y RETENCIONES	
1. Factura Original	V.Bo.	8. Firma y tel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta	V.Bo.	Estampillas	
2. Resolución de facturación vigente	V.Bo.	9. Porcentaje de participación si es consorcio o unión Tem.	V.Bo.	Contribución Especial	
3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T.	V.Bo.	10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per.Jurid.	V.Bo.	Retención de IVA	
4. Recibo a satisfacción por fondo	V.Bo.	11. Informe de seguimiento	V.Bo.	Retención en la Fuente	
5. RPC del pago	V.Bo.	12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere	V.Bo.	Retención en la Fuente Obra Púb.	
6. Contrato y Rut actualizado.	V.Bo.	13. En caso de adición se deben anexar Otro Sí o Adición	V.Bo.	Retención Empleados 1070	
7. Soportes del pago a seguridad social	V.Bo.	14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere	V.Bo.	Retención Industria y Comercio	
		15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal	V.Bo.		

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Juan Carlos Ramirez Giraldo

Luz Stella Franco Gaviria

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

E.S.E HOSPITAL TOBIAS PUERTA
*** GERENCIAL DE NOMINA ***

AÑO_PAGO	2023
MES_PAGO	11-NOV
NUMERO_PAGO	202311

CODIGO	CONCEPTO	CANT	DEVENGADO	DEDUCIDO	TOTAL
21693484	**LOPEZ HURTADO NOHEMY ANGELICA**				
	001 - SUELDOS	30	$1.540.288		$1.540.288
	054 - PRIMA DE NAVIDAD	1	$1.746.486		$1.746.486
	403 - PENSION PORVENIR	30		-$69.038	-$69.038
	844 - FODELSA APORTES	1		-$58.000	-$58.000
	040 - VIATICOS	1	$185.650		$185.650
	640 - FODELSA PRESTAMOS 1	1		-$120.530	-$120.530
	647 - FODELSA PRESTAMOS 2	1		-$120.712	-$120.712
	543 - PRESTAMO COMFENALCO ANT	1		-$146.316	-$146.316
	822 - FODELSA BONO SOLIDARIO	1		-$6.000	-$6.000
	429 - COOSALUD	30		-$69.038	-$69.038
Total 21693484			**$3.472.424**	**-$589.634**	**$2.882.790**
32241642	**GIRALDO BORJA ENIS ADELAIDA**				
	001 - SUELDOS	30	$2.647.312		$2.647.312
	054 - PRIMA DE NAVIDAD	1	$2.844.482		$2.844.482
	405 - PENSION PROTECCION	30		-$125.141	-$125.141
	844 - FODELSA APORTES	1		-$58.000	-$58.000
	040 - VIATICOS	1	$481.200		$481.200
	640 - FODELSA PRESTAMOS 1	1		-$349.599	-$349.599
	822 - FODELSA BONO SOLIDARIO	1		-$6.000	-$6.000
	429 - COOSALUD	30		-$125.141	-$125.141
Total 32241642			**$5.972.994**	**-$663.881**	**$5.309.113**
1152687427	**VILLA DAVID SARA MILENA**				
	001 - SUELDOS	30	$6.571.030		$6.571.030
	054 - PRIMA DE NAVIDAD	1	$7.060.435		$7.060.435
	401 - FONDO SOLIDARIO PENSION 1%	30		-$70.894	-$70.894
	844 - FODELSA APORTES	1		-$58.000	-$58.000
	040 - VIATICOS	1	$518.400		$518.400
	640 - FODELSA PRESTAMOS 1	1		-$542.286	-$542.286
	647 - FODELSA PRESTAMOS 2	1		-$516.808	-$516.808
	822 - FODELSA BONO SOLIDARIO	1		-$6.000	-$6.000
	402 - COLPENCIONES	30		-$283.577	-$283.577
	421 - EPSS SURA	30		-$283.577	-$283.577
	580 - FODELSA AHORRO NAVIDEÑO	1		-$250.000	-$250.000
Total 1152687427			**$14.149.865**	**-$2.011.142**	**$12.138.723**
Total general			**$23.595.283**	**-$3.264.657**	**$20.330.626**

Banco de Bogotá

Fecha Actual: 2023/12/11 | Hora Ingreso: 15:56 IP: 190.60.38.98

SARA MILENA VILLA DAVID
Fecha/Hora Ultimo Ingreso: 2023/12/11 10:07

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO7324
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2023/12/11	2023/12/11
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO7324
Fecha	2023/12/11
Valor	$1,916,368.00
No. Autorización	10090772
Estado	EXI
Usuario Crea	SARA MILENA VILLA DAVID
Usuario Aprueba/Rechaza	N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****7324
Fecha Pago	2023/12/11
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	21693484
Beneficiario	Nohemy Angelica Lopez Hurtado
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	322535048
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	PAGO NOMINA MES NOVIEMBR
Información Adicional	PRIMA DE NAVIDAD

Banco de Bogotá

Fecha Actual: 2023/12/11 | Hora Ingreso: 15:56 IP: 190.60.38.98

SARA MILENA VILLA DAVID
Fecha/Hora Ultimo Ingreso: 2023/12/11 10:07

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO7324
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2023/12/11	2023/12/11
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO7324
Fecha	2023/12/11
Valor	$12,138,723.00
No. Autorización	10090586
Estado	EXI
Usuario Crea	SARA MILENA VILLA DAVID
Usuario Aprueba/Rechaza	N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	******/324
Fecha Pago	2023/12/11
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1152687427
Beneficiario	Sara Milena Villa David
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	322542586
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	PAGO NOMINA MES NOVIEMBR
Información Adicional	PRIMA DE NAVIDAD

Fecha Actual: 2023/12/11 | Hora Ingreso: 15:56 IP: 190.60.38.98

Banco de Bogotá

SARA MILENA VILLA DAVID
Fecha/Hora Último Ingreso: 2023/12/11 10:07

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO7324
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2023/12/11	2023/12/11
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO7324
Fecha	2023/12/11
Valor	$1,916,368.00
No. Autorización	10090772
Estado	EXI
Usuario Crea	SARA MILENA VILLA DAVID
Usuario Aprueba/Rechaza	N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	******7324
Fecha Pago	2023/12/11
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	21693484
Beneficiario	Nohemy Angelica Lopez Hurtado
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	322535048
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	PAGO NOMINA MES NOVIEMBR
Información Adicional	PRIMA DE NAVIDAD

Banco de Bogotá

Fecha Actual: 2023/12/11 | Hora Ingreso: 15:56 IP: 190.60.38.98

SARA MILENA VILLA DAVID
Fecha/Hora Último Ingreso: 2023/12/11 10:07

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO7324
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2023/12/11	2023/12/11
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO7324
Fecha	2023/12/11
Valor	$12,138,723.00
No. Autorización	10090586
Estado	EXI
Usuario Crea	SARA MILENA VILLA DAVID
Usuario Aprueba/Rechaza	N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	******7324
Fecha Pago	2023/12/11
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1152687427
Beneficiario	Sara Milena Villa David
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	322542586
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	PAGO NOMINA MES NOVIEMBR
Información Adicional	PRIMA DE NAVIDAD

Banco de Bogotá

Fecha Actual: 2023/12/11 | Hora Ingreso: 15:56 IP: 190.60.38.98

SARA MILENA VILLA DAVID
Fecha/Hora Último Ingreso: 2023/12/11 10:07

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO7324
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2023/12/11	2023/12/11
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO7321
Fecha	2023/12/11
Valor	$5,309,113.00
No. Autorización	10090676
Estado	EXI
Usuario Crea	SARA MILENA VILLA DAVID
Usuario Aprueba/Rechaza	N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	******7324
Fecha Pago	2023/12/11
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	32241642
Beneficiario	Enis Adelaida Giraldo Borjo
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	322535451
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	PAGO NOMINA MES NOVIEMBR
Información Adicional	PRIMA DE NAVIDAD

Banco de Bogotá

Fecha Actual: 2023/12/11 | Hora Ingreso: 15:56 IP: 190.60.38.98

SARA MILENA VILLA DAVID
Fecha/Hora Último Ingreso: 2023/12/11 10:07

DETALLE

Servicio Todos	**Tipo Producto** Cuenta Ahorros	**Nombre Producto Origen** AHO7324
No. Producto Todos	**Fecha Inicial** 2023/12/11	**Fecha Final** 2023/12/11
Estado TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO7324
Fecha	2023/12/11
Valor	$5,309,113.00
No. Autorización	10090676
Estado	EXI
Usuario Crea	SARA MILENA VILLA DAVID
Usuario Aprueba/Rechaza	N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****7324
Fecha Pago	2023/12/11
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	32241642
Beneficiario	Ens Adelaida Giraldo Borja
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	322535451
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	PAGO NOMINA MES NOVIEMBR
Información Adicional	PRIMA DE NAVIDAD

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Movimientos - Detalles de Movimientos

Empresa: E.S.E.- HOSPITAL TOBIAS PUERTA URAMITA
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 8000653955
Generado por: SARA MILENA VILLA DAVID

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

Parámetros de consulta

Tipo Producto	Nombre Producto	Nro. Producto
Cuenta Ahorros	AHO7324	*****7324

Periodo
2023/11/01 - 2023/12/11

Fecha	Transacción	Nro. Documento	Débitos	Créditos
2023/12/11	Cargo dispersion Pago de Nomin	0000000000	$12.138.723,00	$0,00
2023/12/11	Cargo dispersion Pago de Nomin	0000000000	$1.916.368,00	$0,00
2023/12/11	Cargo dispersion Pago de Nomin	0000000000	$5.309.113,00	$0,00
2023/11/30	Intereses ganados	0000000000	$0,00	$479,00
2023/11/28	Dispersion de fondo del Banco Popular Numero de identificacion NIT	0890900286	$0,00	$18.201.581,00
2023/11/10	Cargo dispersion Pago de Nomina	0000000000	$965.506,00	$0,00
2023/11/10	Cargo dispersion Pago de Nomina	0000000000	$1.073.736,00	$0,00
2023/11/10	Cargo dispersion Pago de Nomina	0000000000	$1.221.395,00	$0,00
2023/11/10	Cargo dispersion Pago de Nomina	0000000000	$2.552.907,00	$0,00
2023/11/10	Cargo dispersion Pago de Nomina	0000000000	$3.263.578,00	$0,00
2023/11/10	Cargo dispersion Pago de Nomina	0000000000	$4.641.608,00	$0,00
2023/11/10	Cargo dispersion Pago de Nomina	0000000000	$4.671.638,00	$0,00
2023/11/10	Cargo dispersion Pago de Nomina	0000000000	$4.761.728,00	$0,00

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Movimientos - Detalles de Movimientos

Empresa: E.S.E.- HOSPITAL TOBIAS PUERTA URAMITA
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 8000653955
Generado por: SARA MILENA VILLA DAVID

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

Parámetros de consulta

Tipo Producto	Nombre Producto	Nro. Producto
Cuenta Ahorros	AHO7324	*****7324

Periodo
2023/11/01 - 2023/12/11

Fecha	Transacción	Nro. Documento	Débitos	Créditos
2023/11/10	Cargo dispersion Pago de Nomina	0000000000	$5.192.402,00	$0,00

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-20, 10:17:52 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 67089712

Periodo Cotización: octubre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023

PAGADO 20/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URAMITA		
Documento	NI800065395	**Dirección**	CL 20 #22 - 170
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8574048
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	URAMITA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	VILLA DAVID SARA MILENA	**Identificación**	CC 1152687427
Total Afiliados	16	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	SubTipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDP	TAE	TDP	VAC	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Hora CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1017192029	CHRISTIAN SANTIAGO SERNA PATIÑO	01	00															0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.578.307	$ 412.900	(EPS010) EPS SURA	$ 2.578.307	$ 327.200	2.436	$ 2.578.307	$ 62.800	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.578.307	$ 103.200	$ 91.600	$ 77.400	$ 0	$ 0	$ 1.250.900
CC 1017196896	LADY CAROLINA QUINTERO ARIAS	01	00									X						0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 5.133.691	$ 672.900	(EPS010) EPS SURA	$ 5.133.691	$ 413.200	2.436	$ 5.133.691	$ 125.100	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 5.133.691	$ 205.400	$ 182.200	$ 154.300	$ 0	$ 0	$ 2.101.900
CC 1040052255	ERICA LILIANA USUGA CARRILLO	01	00									X						0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 2.333.564	$ 373.400	(EPS010) EPS SURA	$ 2.333.564	$ 291.700	2.436	$ 2.333.564	$ 56.800	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.333.564	$ 93.400	$ 82.700	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 942.200
CC 1040364696	ZAIDY ALEJANDRA CARDONA TORRES	01	00									X						0	30	30	30	30	(230101) COLFONDOS	$ 2.440.113	$ 390.400	(ESS024) EPS-S COOSALUD NOVEDAD	$ 2.440.113	$ 305.100	2.436	$ 2.440.113	$ 59.500	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.440.113	$ 97.700	$ 86.500	$ 73.300	$ 0	$ 0	$ 975.000
CC 1088352231	MARIA CAMILA VALENCIA VEJA	01	00									X						0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 5.100.859	$ 667.400	(EPS010) EPS SURA	$ 5.100.859	$ 517.600	2.436	$ 5.100.859	$ 124.300	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 5.100.859	$ 204.100	$ 182.100	$ 153.100	$ 0	$ 0	$ 2.048.600
CC 1152687427	SARA MILENA VILLA DAVID	01	00									X						0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 7.214.830	$ 1.228.500	(EPS010) EPS SURA	$ 7.214.830	$ 581.900	0.522	$ 7.214.830	$ 37.700	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 7.214.830	$ 288.600	$ 164.300	$ 216.200	$ 0	$ 0	$ 2.516.900
CC 1214474587	JESSICA ALEXANDRA GALANTE CUNDAR	01	00	X														0	21	21	21	21	(230301) PORVENIR	$ 3.547.309	$ 557.900	(EPS005) EPS SANITAS	$ 3.547.309	$ 443.500	2.436	$ 3.547.309	$ 86.500	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.547.309	$ 141.900	$ 71.000	$ 106.500	$ 0	$ 0	$ 1.457.600
CC 1234086188	EDUARDO JOSE CIFUENTES ARANGO	01	00									X						0	16	30	30	30	(PM050) PORVENIR	$ 5.232.883	$ 880.700	(EPS010) EPS SURA	$ 5.232.883	$ 654.100	2.436	$ 5.232.883	$ 127.500	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 5.232.883	$ 209.400	$ 184.700	$ 157.000	$ 0	$ 0	$ 2.113.400
CC 21693464	NOHEMY ANGELICA LOPEZ HURTADO	01	00															0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.540.768	$ 246.500	(ESS024) EPS-S COOSALUD NOVEDAD	$ 1.540.768	$ 192.600	0.522	$ 1.540.768	$ 8.100	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.540.768	$ 61.700	$ 39.900	$ 46.300	$ 0	$ 0	$ 595.100
CC 32241842	ENIS ADRIANA GUALDO BOHADA	01	00									X						0	30	30	30	30	(230301) PROTECCION	$ 3.224.482	$ 516.000	(ESS024) EPS-S COOSALUD NOVEDAD	$ 3.224.482	$ 403.100	0.522	$ 3.224.482	$ 16.800	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.224.482	$ 129.000	$ 83.500	$ 96.800	$ 0	$ 0	$ 1.245.300
CC 43415401	BEATRIZ ELENA ARANGO CARDONA	01	00									X						0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.741.272	$ 438.600	(EPS042) COOSALUD CONTRIBUTIVO	$ 2.741.272	$ 342.700	2.436	$ 2.741.272	$ 66.800	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.741.272	$ 109.700	$ 94.500	$ 82.300	$ 0	$ 0	$ 1.084.100
CC 43417508	MARTA OLIVA TUBERQUIA CASTAÑO	01	00									X						0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.363.619	$ 378.300	(ESS024) EPS-S COOSALUD NOVEDAD	$ 2.363.619	$ 295.300	2.436	$ 2.363.619	$ 57.600	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.363.619	$ 94.500	$ 47.300	$ 71.000	$ 0	$ 0	$ 944.300
CC 43459562	ADRIANA MARIA URREGO TORRES	01	00									X						0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.507.200	$ 401.200	(ESS024) EPS-S COOSALUD NOVEDAD	$ 2.507.200	$ 313.400	2.436	$ 2.507.200	$ 61.100	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.507.200	$ 100.300	$ 50.200	$ 75.300	$ 0	$ 0	$ 1.001.500
CC 43459598	ANGELA MARIA ECHEVERRI TORRES	01	00									X						0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 2.334.811	$ 373.600	(EPS010) EPS SURA	$ 2.334.811	$ 284.400	2.436	$ 2.334.811	$ 56.900	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.334.811	$ 93.400	$ 47.100	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 940.900
CC 98613513	IRINALDO ANTONIO TUBERQUIA CIFUENTES	01	00															0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.540.768	$ 246.500	(EPS042) COOSALUD CONTRIBUTIVO	$ 1.540.768	$ 192.600	0.522	$ 1.540.768	$ 8.100	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.540.768	$ 61.700	$ 39.900	$ 46.300	$ 0	$ 0	$ 595.100
CC 98616908	JOHN EUGENIO SERNA HURTADO	01	00															0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.540.768	$ 246.500	(ESS024) EPS-S COOSALUD NOVEDAD	$ 1.540.768	$ 192.600	0.522	$ 1.540.768	$ 8.100	(CCF031) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.540.768	$ 61.700	$ 39.900	$ 46.300	$ 0	$ 0	$ 595.100

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517808.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 51.393.413	$ 51.393.413	$ 51.393.413	$ 51.393.413	$ 6.451.100	$ 8.424.800	$ 964.500	$ 2.056.600	$ 1.028.700	$ 1.543.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.468.800	$ 0	$ 20.468.800

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

Pago exitoso

Número de autorización 651202

lunes, 20 de noviembre de 2023, 10:06:52 AM

Detalle

$20,468,800.00

Valor Pagado

IVA incluído:	$0.00
Pago a:	ENLACE OPERATIVO S.A.
Débito desde:	Cuenta corriente ******4912
Descripción:	Pago de Seguridad Social
Fecha y hora inicio transacción	2023-11-20 10:05:48
NIT del comercio	9999000891045
Número de factura	67089712
Código Único de Seguimiento	287618429
Dirección IP:	190.60.38.98
Referencia 1:	10.0.19.58
Referencia 2:	NI
Referencia 3:	800065395

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-11-20, 10:05:29 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URAMITA
NIT	NI 800065395
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	67089712
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	287618429
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 20.468.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	7	$ 3.674.400	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	5	$ 2.360.100	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	3	$ 2.006.100	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 390.600	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 443.500	$ 0
N800226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	6	$ 1.702.300	$ 0
N800226715	EPS042	CMRC Recaudo Coosalud ADRES EPS 042	2	$ 535.300	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	7	$ 3.743.800	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	16	$ 964.500	$ 0
N890900842	CCF03	COMFENALCOANTIOQUIACCF	16	$ 2.056.600	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	16	$ 1.028.700	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	16	$ 1.543.000	$ 0
			SubTotales:	$ 20.468.800	$ 0
			Total a Pagar:		$ 20.468.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 97 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517805.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

HOSPITAL TOBIAS PUERTA
URAMITA - ANTIOQUIA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.065.395-5

"Cada día...más cerca de ti"

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICO IDENTIFICADO
CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 42´896.170

CERTIFICA:

Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL TOBIAS PUERTA con Nit 8000653955 se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de sus obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión, Administradora de Riesgos Profesionales y aportes parafiscales a la caja de compensación familiar, Sena e ICBF, de todo el personal vinculado a la misma durante los últimos (6) seis meses, cumpliendo así con la obligación respectiva.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y la ley 1150 de 2007.

Esta constancia se expide para uso del interesado, dada en Medellín - Antioquia a los (11) once días del mes de diciembre de 2023.

GLORIA PATRICIA HERRERA OCHOA
TP292972-T

SARA MILENA VILLA DAVID
Gerente

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

0AB6937BFDBEA403

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 **GLORIA PATRICIA HERRERA OCHOA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 42896170 de ENVIGADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 292972-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

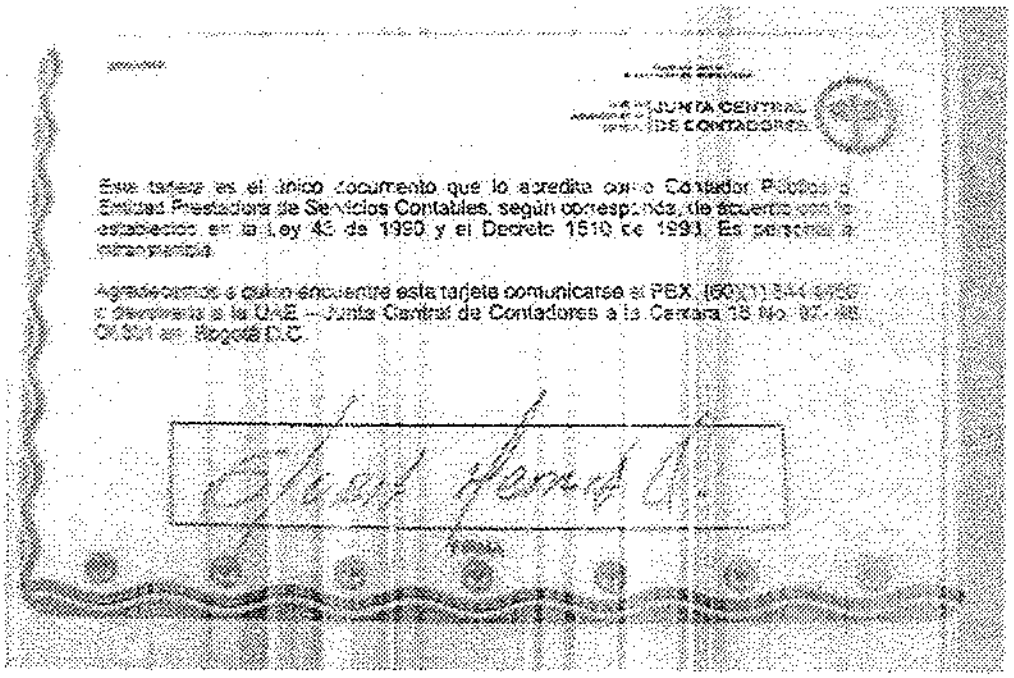
Dado en BOGOTA a los 15 días del mes de Diciembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

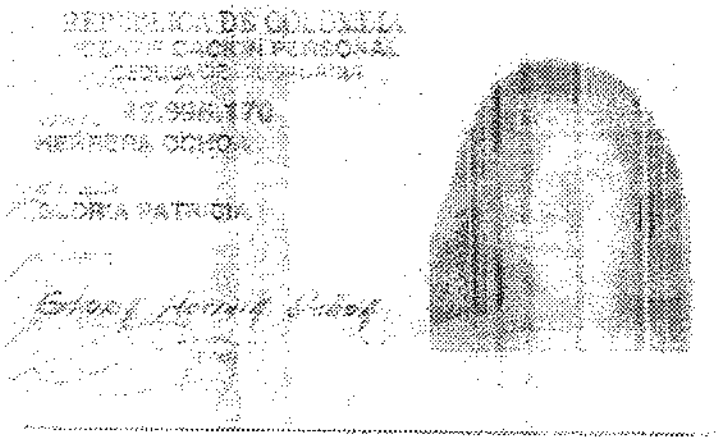
DIRECTOR GENERAL

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


JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES
292972-T
GLORIA PATRICIA
HERRERA OCHOA
C.C. 42690170
RES. INSCRIPCION 3250 DEL 29/12/2021
POLITECNICO GRANCOLOMBIANO
JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL
315953
337277


JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1993. Es personal e intransferible.
Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX (60)(1)344
o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 13 No.
Bogotá D.C.





MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

1.62 O- F