DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO
DISPENSARIO MEDICO SEGUNDO NIVEL REGIONAL BUCARAMANGA

CAJA # 44

RECURSO → 16 55F

TRAMITE DE PAGO

EL SUSCRITO JEFE DE LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
TRAMITA PARA PAGO EL SIGUIENTE COMPROMISO QUE CUMPLE LOS REQUISITOS DE LEY.

FECHA :	18/10/2023	CIUDAD :	CUCUTA	No. :	3634
CANCELADO A :	CODIGO AZUL			NIT. :	900658587
DIRECCION :	ALLE 7 5E 62 CUCUTA			TEL. :	6075770932
BANCO :	BANCOLOMBIA S A			CTA DE :	8813780956 CTE
E-MAIL:	NCIA@EQUIPOCODIGO AZUL.COM				

PRESUPUESTO

CTA.	SUBC.	OBJ.	ORD.	SOR.	ITEM	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
A	02	02	02	009	003	16	2023	$ 114.161.250

NOMBRE DE LA CUENTA :	A-02-02-02-009SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD,SOCIALES Y PERSONALES SERVICIOS MEDICOSY HOSPITALARIOS /VIGENCIA 2023

DESCRIPCION:

S I I F :	CANCELACION DE SERVICIOS PRESTADOS AL HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA Y A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALLUD DE LAS FF MM

F. PLAN PAGO		CONCEPTO :	ESTADO A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS		VALOR
		C.D.P. No. :	48123	FECHA	21/03/2023
		R.D.P. No. :	57123	FECHA	7/05/2023
No. DE OBLIG		CONTRATO	375	FECHA	30/06/2023
341923 / 341823	25/10/23	ACTA N°		FECHA	
		NOTAS CREDITO			
No. ORD. PAGO				SUBTOTAL	$ 114.161.250
369063823 369094823	25-10-2023		PAGO 1	MAS IVA	
				TOTAL	$114.161.250

LIQUIDACION CONTABILIDAD

COD. CONTABLE	DEBE	HABER			
SP 2481020050	$114.161.250,00		RETEFUENTE POR		$ 0
HONORARIOS 243603001		$0,00	RETE ICA. COD	1,00%	$1.141.613
SERVICIOS 243605001		$0	RETEIVA	0%	$ 0
ICA 243627003		$1.141.613	TOTAL DESCUENTOS		$1.141.613
			VALOR NETO		$113.019.637
SP 111005050013	$113.019.637		VALOR NETO	CIENTO TRECE MILLONES DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE	

Edwin Alejandro Zaraza Rios
Capitán del Ejercito
C.C. C.E.M. 74244998

MY EDWIN ALEJANDRO SARAZA RIOS
ORDENADOR DEL GASTO

SV REINA YANEZ TOMAS
TESORERO

Sandra Suárez Suárez
Contador Público
T.P. 133877

SANDRA SUAREZ PAEZ
CONTADORA

SV OLGA PILENA FLOREZ ZUÑIGA
ELABORO TRAMITE DE PAGO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5037

A C T A No._001099___/

REG AL FOLIO No._____34__/

Cúcuta, octubre 18 de 2023

Señor Mayor
EDWIN ALEJANDRO ZARAZA RIOS
Subdirector Administrativo y Financiero Dispensario Médico de Bucaramanga
Avda., Quebraseca No. 33ª- 207
Bucaramanga, Santander

Asunto : ACTA DEL RECIBO A SATISFACCION PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023.

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.	375-DIGSA/DMBUG-2023
FECHA DE SUSCRIPCION	30 DE JUNIO DE 2023
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023.
CONTRATISTA	CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S
SUPERVISOR	CT. LORENA SALAS LINARES
VALOR DE CONTRATO	$ 500.000.000,00
VALOR REDUCCION CONTRATO VIGENCIA 2022	$.00
VALOR SUSTITUCION EN LA VIGENCIA FUTURA 2023	$.00
VALOR REDUCCION EN LA VIGENCIA FUTURA 2023	$.00
VALOR DE CONTRATO	$ 500.000.000.00
VALOR A CANCELAR	$ 114.161.250.00
FECHA DE ENTREGA:	OCTUBRE DE 2023
LOTES A PAGAR	OG000014084- OG000013409- OG000014093
PLAZO DE EJECUCION	NOVIEMBRE 30 DE 2023 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO 2023 Y/O AGOTAR EL PRESUPESTO ASIGNADO
FECHA DE INICIACION	06 DE JULIO DE 2023

EN TUNJA A LOS 18 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2023 LA SEÑORA CT. LORENA SALAS LINARES COMO SUPERVISORA DEL CONTRATO No. 375-DIGSA/DMBUG-2023, CON EL FIN DE EFECTUAR EL CORRESPONDIENTE RECIBO A SATISFACCION DEL SERVICIO, OBJETO DEL CONTRATO No. 375-DIGSA/DMBUG-2023, DESCRITO EN LA CLAUSULA PRIMERA DEL MISMO, QUE SE CUMPLIO CON LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS DENTRO DE LAS NORMAS Y ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO, DE IGUAL FORMA DENTRO DEL PLAZO CONTRACTUAL ESTABLECIDO.

EL SUPERVISOR HACE CONSTAR QUE EL OBJETO CONTRATADO HA SIDO ENTREGADO POR EL CONTRATISTA Y LOS BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS A ENTERA SATISFACCIÓN.

NO SIENDO OTRO EL MOTIVO DE LA PRESENTE EN CONSTANCIA FIRMAN LOS QUE EN ELLA INTERVIENEN EN LA CIUDAD DE CUCUTA (NORTE DE SANTANDER).

CT. LORENA SALAS LINARES
Supervisora Contrato 375-DIGSA/DMBUG-2023

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30

Cúcuta, OCTUBRE 18 de 2023

Señor Mayor
EDWIN ALEJANDRO ZARAZA RIOS
Subdirector Administrativo y Financiero Dispensario Médico de Bucaramanga
Avda. Quebraseca No. 33ª- 207
Bucaramanga, Santander

ASUNTO: INFORME DE SUPERVISION No. 001

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO No.	375-DIGSA/DMBUG-2023
CDP No.	48123 DE MARZO 30 DE 2023
CRP No.	57123 DE JULIO 05 DE 2023
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023
CANTIDAD	NO APLICA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S
FECHA DE SUSCRIPCION	30 DE JUNIO DE 2022
VALOR DE CONTRATO	$ 500.000.000,00
VALOR REDUCCION CONTRATO VIGENCIA 2022	$ .00
VALOR SUSTITUCION EN LA	$ .00
VALOR REDUCCION EN LA	$ .00
VALOR TOTAL DE CONTRATO	$ 500.000.000,00
VALOR A TRAMITAR	$ 114.161.250.00
FORMA DE PAGO	EL DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA SE OBLIGA A PAGAR EL VALOR DEL CONTRATO, DE FORMA PARCIAL DE ACUERDO A FACTURACION, DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DIAS HÁBILES, SIGUIENTES AL RECIBO A SATISFACCION DE LOS SERVICIOS Y VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA DE ENTREGA	OCTUBRE DE 2023
LUGAR DE ENTREGA	UNION TEMPORAL AUDITOOL
CONTRATOS MODIFICATORIOS O ADICIONALES	
SUPERVISOR DEL CONTRATO	CT. LORENA SALAS LINARES

APROBACION POLIZA

Por encontrarse la Garantía Única de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7° de la ley 1150 de 2007 y en los artículos 5.1.11° y 5.1.12° del Decreto 0734 de 2012, fue aprobada póliza 49-44-101009841 de fecha 05 DE JULIO DE 2023 expedida por SEGURO DEL ESTADO (RESPONSABILIDAD CIVIL) y la póliza No. 49-44-101030890 de fecha 05 DE JULIO DE 2023 expedida por SEGURO DEL ESTADO (CUMPLIMIENTO) , que cubre los riesgos de:

RIESGO ASEGURADO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	$ 100.000.000.00	05-07-2023 AL 04-06-2024
CALIDAD DEL SERVICIO	$ 100.000.000.00	05-07-2022 AL 04-06-2024
RESPONSABILIDAD CIVIL	$ 232.000.000.00	05-07-2023 AL 05-12-2023
SALARIOS Y PRESTACIONES	$ 25.000.000.00	05-07-2022 AL 05-12-2026

Aprobada por el Ordenador del Gasto mediante certificado No. CO1 WRT.9221520

MODIFICATORIOS Y/O ADICIONALES

DESARROLLO DE LA SUPERVISION DEL CONTRATO

VERIFICACION DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS

Verificar que las especificaciones y condiciones particulares de los bienes o servicios contratados, correspondan a las solicitadas, definidas y aceptadas en el contrato

SERVICIOS	CUMPLIO SI/NO	OBSERVACIONES
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	SI	Se presto el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA TURNO POR 6 HORAS	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA TURNO POR 8 HORAS	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA TURNO POR 12 HORAS	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA TURNO POR 24 HORAS	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado

CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELETRICA A 3 PLANOS	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado

CONDICIONES ADICIONALES A EVALUAR

1. **VERIFICACION DE HABILITACION DE LOS SERVICIOS FACTURADOS VS. CONTRATADOS: UNA VEZ VERIFICADA LA FACTURA SE ENCUENTRA HABILITADA LA ENTIDAD**
2. **OPORTUNIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO: SI**
3. **CALIDAD DEL SERVICIO: NO SE PRESENTO NINGUNA NOVEDAD EN EL SERVICIO**
4. **PROCESO DE AUTORIZACION (referencia y contra referencia): CUMPLIO**
5. **REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS, RIPS, ESTADISTICAS REQUERIDAS: N/A**

VERIFICACION OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

TIEMPO DE RESPUESTA: CUMPLIO LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO

TIEMPO EN PROCESO DE RADICACION DE FACTURACION AUDITORIA Y OLIMPIA: CUMPLIO

SERVICIOS o BIENES RECIBIDOS A LA FECHA

Mediante el acta que a continuación se relacionan entregó dentro del plazo establecido en el Contrato. **AL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA**, los bienes y/o servicios objeto del contrato, los cuales se recibieron a satisfacción.

PAGOS EFECTUADOS

A la fecha se le ha cancelado lo siguiente:

PAGOS EFECTUADOS	LOTES	VALOR
PAGO No. 01	OG000014084- OG000013409- OG000014093	114.161.250.00
TOTAL		114.161.250.00

BALANCE DEL CONTRATO

VALOR TOTAL INICIAL	$ 500.000.000.00
VALOR A PAGAR	$ 114.161.250.00
VALOR TOTAL PENDIENTE POR TRAMITAR	$ 385.838.750.00
TOTAL DEL CONTRATO	$ 500.000.000.00

NIVEL DE EJECUCION Y AVANCE DEL CONTRATO

% EJECUCION FINANCIERA CANCELADO	% EJECUCION PENDIENTEN POR EJECUTAR
22.8%	77.2%

CUMPLIMIENTO PARAFISCALES

Se deja constancia del cumplimiento por parte del contratista de acuerdo a lo establecido en el articulo 50 de la Ley 789 de 20002 y el parágrafo 2° del articulo1° de la ley 828 de 2003. en concordancia con el articulo 23 de la *Ley 1150 de 2007 y el Decreto 129 de 2010, en* cuanto al cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar. Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar)

ACTIVIDADES DE SUPERVISION

Una vez revisada la facturación del contratista radicada en la UNION TEMPORAL AUDITOOL se pudo establecer que tarifas que cobraron están acorde a las estipuladas en el contrato No. 375- DIGSA-DMBUG-2023, se dejan como soporte en el trámite de pago.

CONCLUSION.

Por lo anterior. el suscrito supervisor hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato

Atentamente.

CT. LORENA SALAS LINARES
SUPERVISORA DEL CONTRATO No. 375- DIGSA-DMBUG-2023

SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHsuarez SANDRA MILENA SUAREZ PAEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema: 2023-10-25-5:02 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	341723	Fecha Registro:	2023-10-25	Unidad / Subunidad ejecutora:			15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA		
Vigencia Presupuestal:	Actual	Estado:	ConOrdendePago	Requiere CDP:		No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	57123
Valor Inicial:	114.158.000,00	Valor Total Operaciones:			0,00		Valor Actual:	114.158.000,00	Saldo x Ordenar:	0,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:			0,00		Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deducciones:	1.141.613,00	Valor Neto:			113.016.387,00		Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	48123
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:			0,00		Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	681203

TERCERO

Identificacion:	900855587	Razon Social:	CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	08513790956	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR

Numero:		Tipo:	Adquisicion de Servicios d Personas Declarantes	Identificacion:	

CAJA MENOR

Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	CONTR-375	Tipo:	CONTRATO	Fecha:	2023-06-30

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
1541-11-1080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	A-02-02-02-005-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	114.158.000,00	0,00	114.158.000,00	0,00

Objeto:	CONTR 375 SERVICIOS MEDICOS

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2023-10-27	OrdenadaPago	114.158.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
C-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 890501434	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA	114.161.250,00	1,000 %	1.141.613,00	0,00

Sandra Milena Suárez
Contador Público
TP 236677

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHssuarez SANDRA MILENA SUAREZ PAEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema: 2023-10-25-5:02 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	341823	**Fecha Registro:**	2023-10-25	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	ConOrdendePago	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:** 57123
Valor Inicial:	3.250,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	3.250,00	**Saldo x Ordenar:** 0,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00				**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:** 0,00
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	3.250,00				**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:** 48123
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:** 681204

TERCERO

Identificacion:	900658587	**Razon Social:**	CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	08813780956	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:		**Tipo:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE					
Numero:	CONTR-375	**Tipo:**	CONTRATO	**Fecha:**	2023-06-30

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	3.250,00	0,00	3.250,00	0,00

Objeto:	CONTR 375 SERVICIOS MEDICOS

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2023-10-27	OrdenadaPago	3.250,00

Sandra Milena Suárez
Contador Público
TP. 136677

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHtreina — TOMAS HERNAN REINA YANEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-080 — DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema: 2023-11-11-2:43 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	369063823	Fecha Registro:	2023-10-25	Unidad/ Subunidad ejecutora:	15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	341723	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2023-10-27	Código de Referencia:		04500738300369063823	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:		0,00
Valor Bruto:	114.158.000,00	Valor Deducciones:		1.141.613,00	Valor Neto:	113.016.387,00	Saldo x Pagar:		0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		Valor Bruto		Valor Deducciones		Valor Neto		Moneda Base Compra		Valor MBC	

REINTEGROS

Números				No Recaudo:	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	900656587	Razón Social:	CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	08813780956	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	Número:	341723	Tipo:	COMPROBANTE CONTABLE	Fecha:	2023-10-25

Tipo Beneficiario Pago: 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	16	SSF	114.158.000,00	0,00	114.158.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	890501434	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA	1,000 %	1.141.613,00	1.141.613,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
15-01-11-080 - DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2023-10-27	114.158.000,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHtreina TOMAS HERNAN REINA YANEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema: 2023-11-11-2:43 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	369074823	Fecha Registro:	2023-10-25	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	341823	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2023-10-27	Código de Referencia:		8450073830036907 4823	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Bruto:	3.250,00	Valor Deducciones:		0,00	Valor Neto:	3.250,00	Saldo x Pagar:	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		Valor Bruto		Valor Deducciones		Valor Neto		Moneda Base Compra		Valor MBC

REINTEGROS

Números				No Recaudo:	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	900658587	Razón Social:	CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	08813780956	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	Número:	341823	Tipo:	COMPROBANTE CONTABLE	Fecha: 2023-10-25

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	16	SSF	3.250,00	0,00	3.250,00				Pesos	0,00	0,00

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
15-01-11-080 - DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2023-10-27	3.250,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)