HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD FORMATO CERTIFICADO PARA LA AUTORIZACION DE PAGOS AL CONTRATISTA	
Código: HSR-ACO-GCR-P02-F04	**Versión: 02**	**Página: 37 de 1**

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E

CERTIFICADO PARA LA AUTORIZACION DE PAGOS AL CONTRATISTA.

INFORMACION DEL CONTRATISTA:	
Nombre o Razón Social	**ESPINOSA INGIENERIA SAS**
NIT:	800.180.787-0
REPRESENTANTE LEGAL	**LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ**
INFORMACION DEL CONTRATO:	
Número	**091-SC**
Fecha de Suscripción	31 DE ENERO DE 2024
Fecha de iniciación de Actividades	01 DE FEEBRERO DE 2024
Nombre del supervisor:	ALEJANDRO DONCEL BARRIOS

CONCEPTO DEL SUPERVISOR:

EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS ACTIVIDADES NORMALES DEL OBJETO DEL CONTRATO No. 91-CCV CONTRATAR LA COMPRAVENTA E INSTALACION DE UN (01) AIRE ACONDICIONADO INDUSTRIAL TIP0 PAQUETE DE CINCO (05) TONELADAS PARA EL ÁREA DE SALA DE PARTOS DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E.

POR LO CUAL SE AUTORIZA EL PAGO QUE CORRESPONDE A:

Primero	Segundo	Tercero	Cuarto		
Valor del pago		**$ 25.512.410**		Saldo del contrato	**$ 0**

OBSERVACIONES: FACT EI-3188

Ciudad y Fecha: FEBRERO 29- DE 2024

Firma:

Supervisor:

Destinatarios: Hoja de Vida Contratista; Interventor

Copia

ORDEN DE PAGO No. 81511

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE
Nit 890701033

DIA	MES	AÑO
28	feb	2024

SEÑOR(a) TESORERO(a): SIRVASE PAGAR A FAVOR DE:

Nombre y Apellidos: ESPINOSA INGENIERIA SAS C.C ó Nit: 800180787

Factura: EI-3188 Contrato: 791

La suma de : VeintiTres millones Setecientos Ochenta y Seis mil Quinientos Setenta Pesos M/Cte.

Por concepto de : ESPINOSA INGENIERIA SAS No. Fctra EI-3188

Concepto	Valor Afectado	(-) Descuento	Neto a Pagar
Valor Cuenta de Cobro	25,512,410		
Retefuente PJ Compras 2.5%		535,975	
Retención de Iva		611,012	
Rete Ica de Bienes 0.70%		150,073	
Tasa Pro Deporte y Recreacion		428,780	
Total Anticipos		0	
TOTALES ---------->			23,786,570

No. Registro	Vigencia	Codigo	Vigencia	Fondo	Valor
162	2024	21201010030106	2024	001	25,512,410

RECIBI EL VALOR DE LA PRESENTE FACTURA O CUENTA DE COBRO A CONFORMIDAD

Recibí : CXP - Autorizado

C.C / Nit



espinosa ingeniería

Aire Acondicionado • Refrigeración • Ventilación

NIT.800.180.787-0

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA EI3188

RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

CLIENTE O ADQUIRIENTE:
HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E

FECHA FACTURA: 27 FEBRERO 2024

FORMA DE PAGO: 15 **DIAS**

ORDEN DE COMPRA No.	NIT.	COTIZACION No.	DESTINO
091 -CCV 31/01/2024	890701033		CALLE 4 No 6 29

ITEM	DESCRIPCION	UNID.	CANT.	PRECIO UNITARIO	TOTAL
9000	SUMINSTRO PAQUETE DE AIRE ACONDICIONADO CONDENSADO POR AIRE DE 5TR DE CAPACIDAD, SEER 14 ALTA EFICIENCIA, REFRIGERANTE ECOLOGICO R-410A, TRIFASICO 220/3/60, MAR CA DAIKIN o YORK IMPORTADO CERTIFICADO AHRI, INSTALADO, PARA LA SALA DE PARTOS	UN	1	21,439,000.00	21,439,000.00

SUBTOTAL	21,439,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	4,073,410.00
TOTAL FACTURA	25,512,410.00
ANTICIPO	0.00
TOTAL A PAGAR	25,512,410.00

* Si las condiciones de pago no se cumplen, cobraremos intereses por mora mensual a la tasa máxima legal autorizada. La presente Factura se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo al Art. 774 del Código de Comercio

* El pago del precio queda garantizado con el mismo equipo vendido; por lo tanto ESPINOSA INGENIERIA S.AS. tiene reserva de dominio sobre éste, hasta tanto el comprador acabe de cubrir el precio total.

* Mercancías y Servicios facturados en Ibagué, abstenerse de hacer Retención desde otra Ciudad, sentencia No. 8156 del 97

* Actividad Ica: 206-01 Tarifa 7 x 1.000 Comercialización
* Actividad Ica: 301-01 Tarifa 3.5 x 1.000 Asesoria y Diseño
* Actividad Ica: 306-05 Tarifa 6 x 1.000 Mantenimientos

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL CODIGO CIIU 3320

FACTURACION ELECTRONICA AUTORIZADA POR LA DIAN
FORMULARIO DIAN No. 18764054373031
DE FECHA: 23 DE AGOSTO DE 2023 PREFIJO EI
AUTORIZA DEL EI2822 AL EI4000
VIGENCIA 12 MESES

CUFE: b26894 1f891d458b6839598e88a44df0a31f4390c62ad1d88fba8022714f53876248c62c6cec1613d50329e013cf3c73

SOFTWARE DE GESTION EMPRESARIAL NOVASOFT - FABRICADO POR NOVASOFT SAS NIT 800.028.326-1 PROVEEDOR TECNOLOGICO FACTURE SAS - NIT 900.399.741-7

ELABORADO	APROBADO	ACEPTADO - RECIBI CONFORME
MARLEN		FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900196787
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CONTINOSA INGENIERIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 ESTADIO # 39 -157	TELÉFONO:	2643033
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	5-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Instalación especializada de maquinaria y equipo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7916145149	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	enero AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/02/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			494419534

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS AMPLIADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201 - PROTECCION	1	$ 2.282.500	$ 0	$ 0	$ 35.700	$ 35.700	$ 0	$ 0	$ 2.353.900	$ 0	$ 2.353.900
230301	230301-PORVENIR	14	$ 5.858.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.858.500	$ 0	$ 5.858.500
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 280.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.500	$ 0	$ 280.500
25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.402.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.402.500	$ 0	$ 1.402.500
SUBTOTALES:										$ 7.894.900	$ 0	$ 7.894.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	10		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.916.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.916.100	$ 0	$ 0	$ 1.916.100
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	9		$ 0		$ 0		$ 0	$ 427.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.000	$ 0	$ 0	$ 427.000
EPS008	EPS008-FUNDACION EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 327.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 327.600	$ 0	$ 0	$ 327.600
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 106.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 106.400	$ 0	$ 0	$ 106.400
SUBTOTALES:													$ 2.876.400	$ 0	$ 0	$ 2.876.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IBP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IBP VALOR	INCAPACIDAD IBP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	29		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.401.500	$ 2.401.500	$ 0	$ 0	$ 2.401.500
SUBTOTALES:									$ 2.401.500	$ 0	$ 0	$ 2.401.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF59	CCF59-COMFENALCO TOLIMA	39	$ 2.471.100	$ 0	$ 2.471.100
SUBTOTALES:			$ 2.471.100	$ 0	$ 2.471.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACION:	800190787	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ESPINOSA INGENIERIA SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	69 AUX DEPARTAMENTO:	TOLIMA	
DIRECCION:	CARRERA 4 A ESTADIO # 39 - 107 TELÉFONO:	2643823	
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	5-MENOS DE 200 COTIZANTES	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instalación especializada de maquinaria y equipo	
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		N	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7918145149		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	enero AÑO 2024		PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	febrero AÑO	2024
DIAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaammdd):		20240202 19		NUMERO AUTORIZACION:			914418539

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | |

HOSPITAL SAN RAFAEL	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD FORMATO INFORME SUPERVISOR O INTERVENTOR	
CÓDIGO: HSR-ACO-GCR-M01-F13	VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1 de 3

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E

1. Datos generales.

Número del contrato:	091-CCV							**Fecha de suscripción:**	31/01/2024		
Tipo de contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS							**Fecha de inicio:**	1/02/2024		
Nombre o razon social contratista:	ESPINOSA INGIENERIA SAS							**Número de cédula o NIT:**	800180878		
Periodo del Informe:	1	2	2024	al	29	2	2024	**Plazo de ejecucion:**	1 MES		
Interventor:	N/A							**Número de cédula o NIT:**			
Supervisor:	ALEJANDRO DONCEL BARRIOS							**Numero de cedula:**	79.372.962		
Nombre funcionario o contratista apoyo a la supervision:	N/A							**Objeto:**	**CONTRATAR LA COMPRAVENTA E INSTALACION DE UN (01) AIRE ACONDICIONADO INDUSTRIAL TIPO PAQUETE DE CINCO (05) TONELADAS PARA EL ÁREA DE SALA DE PARTOS DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E.**		
Cargo funcionario o contratista apoyo a la supervision:	N/A										

2. Información presupuestal.

Valor del contrato:	$ 25,512,410	**Informacion presupuestal**	**Valor CDP**	$ 25,512,410	**Número CDP**	142	**Fecha CDP**	23/01/2024
			Valor RP	$ 25,512,410	**Número RP**	162	**Fecha RP**	31/01/2024

2.1 Adiciones y Prórrogas (si aplica).

Valor adicion contrato:	$ 0	**Informacion presupuestal**	**Valor CDP**	$ 0	**Número CDP**	-	**Fecha CDP**	-
			Valor RP	$ 0	**Número RP**	-	**Fecha RP**	-
Prorroga 1:	N/A	**Prorroga 2:**	N/A		**Observaciones:**			

2.2 Valor y plazo total.

Cantidad de adiciones (Sume la cantidad de adiciones realizadas)	0	**Valor total de contrato (Valor inicial + Valor total de las adiciones)**	$ 25,512,410	**Plazo Total de Ejecución (Plazo inicial + prorrogas)**	1 MES

2.3 Anticipo (si aplica).

Valor Anticipo	0	**Porcentaje de Amortización**	0	**Fecha Pago del Anticipo**	dd	mm	aaa	

3. Estampillas

Nombre de Estampilla Pro	Numero Estampilla	Valor	Fecha
Estratificacion Rural	73-7807870202249175	$ 214,000	2/02/2024
Para el Bienestar del Adulto mayor			
Tolima 150 años contribucion			

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E

4. Cumplimiento de Obligaciones.

Concepto general	SI	NO	Observaciones
Cumplimiento de obligaciones generales del contrato	✓		
Cumplimiento de obligaciones especificas del contrato	✓		

5. Garantías (Si aplica).

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia			
			Desde (Dia/ mes/ año)	hasta (Dia/ mes/ año)	Fecha aprobación (Dia/ mes/ año	Valor del amparo
CUMPLIMIENTO	SEGRUROS MUNDIAL	25-44101189560	1/02/2024	1/09/2024	1/02/2024	5,102,482
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO			1/02/2024	1/09/2024	1/02/2024	5,102,482

5.1 Ampliaciones garantías (Si aplica).

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia			
			Desde (Dia/ mes/ año)	hasta (Dia/ mes/ año)	Fecha aprobación (Dia/ mes/ año	Valor del amparo

6. Balance financiero del contrato.

Valor ejecutado en el periodo:	$ 25,512,410	Valor Total Ejecutado	$ 25,512,410	Saldo por ejecutar	$ -

7. Verificación Pago al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

La supervisión y/o interventoría verifico el cumplimiento del contratista de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales conforme a los documentos (planillas, pagos, certificaciones) allegados por el contratista en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002: "(....) verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas. (...) Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal(...)". Nota: Esta verificación se hará cada vez que exista pago a favor del contratista, dependerá de la forma de pago pactada.

Numero de Planilla de Aportes	feb-24
Certificación pago de Aportes	

Fecha emisión de Informe: 29 | 2 | 2024

Nombre Supervisor y/o Interventor:

Cargo Supervisor:

N/A

Nombre apoyo a la supervisión:

Cargo o Contrato:

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	OFICINA	APROBADO POR:
CRISTHIAN CAMILO RAMIREZ GUTIERREZ	JURIDICA		GERENCIA
FECHA: 19/12/2022	FECHA: 19/12/2022		FECHA:19/12/2022