ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN FRANCISCO Nit: 800.133.887-9			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 5191	Fecha:	Ago.22/2024

2024 08 22 *****2,381,770.**

**CANELA CENTRAL
****** DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M/L.**********

Proveedor:	CANELA CENTRAL	Nit/CC:	1.040.260.233
		Vr Pagado:	**2,381,770.**
No Fact.:	69		
Fecha Fact.:	Ago.20/2024		
Fact.Ref:			
Cta. Banco:	07 -014298382-08	Cheque:	1413869
		Vr Cheque:	2,381,770.
Vr Letras:	DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M/L.		
Observaciones:	SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y LOS ESTUDIANTES EN ROTACION POR LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS MES DE JULIO DEL 2024		

VALORES

Vr. Bruto:	2,494,000.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	112,230.	Vr.Rete-Iva:	0.
EST. PRO HOS	24,940.	RET.HOTEL Y	87,290.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	2,381,770.

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 05 02			2,381,770.00
2 4 01 01 01	10,402,602,330		2,381,770.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2024	3232	2.1.2.02.02.006.02	2,494,000.00
		Total:	**2,494,000.00**

SILVIA NAVA VILLEGAS
Gerente

BRAYAN ALEXIS GIRALDO GARCIA
Subdirector Administrativo y Financiero

CANELA CENTRAL
Firma y Sello Beneficiario

Elaboro:ANGI Imprime: ANGI
Fecha Sistema:23/08/2024
Hora:15:28:27

CARRERA 10 # 9-09

SAN FRANCISCO

ORDEN DE PAGO

N° 5191

CHEQUE No: ACH **BANCO:** **FECHA:** Ago.22/2024

PAGADO A: CANELA CENTRAL **NIT:** 1.040.260.233

DESCRIPCIÓN							
VALOR	RETEFUENTE	IVA	RETE IVA	DESCUENTO	NC/OTROS	VR. EFECTIVO	VR.CHEQUE
2,381,770.00	112,230.00						

TIPO FAC.	NUM. FAC.	CENTRO DE COSTO	VALOR
FP	69		2,381,770.00

CONTABILIZACION			
CODIGO	TERCERO	T. C	VALOR
#CONT			

OBSERVACIONES: CONSIGNADO EN CTA No. 41264029986
SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y LOS ESTUDIANTESEN ROTACION POR LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS MES DE JULIO DEL 2024

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C / NIT

ELABORADO POR:
ANGELA PAOLA RAMIREZ

AUTORIZADO POR:

CONTABILIZADO POR:

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN F

SAN FRANCISCO

NIT: 800.133.887 - 9

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 2696

FACTURA CREDITO No. FP 69 Fecha: **Ago.20/2024**

Señor(es): **CANELA CENTRAL**

Nit: **1.040.260.233-0** Valor: **2,381,770.00**

Dirección: **CALLE 10 NRO 11-07, 05652**

Concepto: **SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y LOS ESTUDIANTES EN ROTACION POR LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS MES DE JULIO DEL 2024**

VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:	2,494,000.00	Vr. Gravado:		
Vr. IVA:		Vr. Retención:	011	112,230.00
Vr. ReteIVA:		Vr. Timbre:		
Vr. Otras Ded:		Vr. Dscto.Gravado:		
Vr.Dscto.Exento:		Vr. Neto:		2,381,770.00
Son: DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M/L.#				

IMPUTACION PRESUPUESTAL				
CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020200602	SERVICIO DE ALIMENTACION	C2418	D2418	2,494,000.00

IMPUTACION CONTABLE			
CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	BIENES Y SERVICIOS		2,381,770.00
73200101	MATERIALES	2,494,000.00	
24072201	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL		24,940.00
24360501	SERVICIOS 3,5% RESTAURANTE HOSPEDAJE		87,290.00

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

CANELA CENTRAL
NIT 1040260233-0
CL 10 11 07 P1, San Francisco, Antioquia,
Tel: +57 3134213818
danielimara@hotmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FEDC69
No responsable de IVA

SEÑOR(ES)	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS		**FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	CL 9 10 24, Colombia, San Francisco, Antioquia		20/08/2024
			FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO	6048323136	**NIT** 800133887-9	28/08/2024

ID	Item	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	APOYO LOGISTICO(ALIMENTACION DE LOS ESTUDIANTES EN ROTACION)	Unidad	$14.000	84		$1.176.000
2	APOYO LOGISTICO(ALIMENTACION PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS)	Unidad	$14.000	27		$378.000
3	APOYO LOGISTICO(ALIMENTACION PARA LOS PROFESIONALES QUE REALIZAN LA BRIGADA DE SALUD EN VEREDA Y EL CORREGIMIENTO DE AQUITANIA)	Unidad	$23.500	40		$940.000

Moneda: COP
Generado: 2024-08-20 17:02:50-05:00
Validación DIAN: 2024-08-20 17:03:51-05:00

Tipo de operación: Estándar Forma de pago: Crédito

CUFE: 076674d3f564d09f2fef49dbe32c746e75ba19cfa2e0db33a684e43a8a4ba02ecedc273e6ba622613d67ee681047e7e2

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 cobraran intereses por mora.

Subtotal	$2.494.000
Total	$2.494.000

Total de lineas: 3

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764077435762 de 2024-08-20 Modalidad Factura Electrónica Desde N° FEDC68 hasta FEDC500 con vigencia hasta 2025-02-20

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 800.133.887-9

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

CERTIFICADO DE SUPERVISION
EL SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
DE LA ESE- HOSPITAL FRANCISCO DE ASIS
C E R T I F I C A:

Que **CANELA CENTRAL** con NIT 1.040.260.233-0 representada legalmente por **DANIEL ALEXI CIRO DUQUE** Cedula 1.040.260.233 suministro:

- **84**
  Alimentos para un (1) Médico Interno: 28 desayunos, 28 almuerzos y 28 cenas
  Como se evidencia en la relación de la planilla del **mes de julio del 2024.**

- **27**
  Alimentos para los pacientes hospitalizados en la ESE Hospital San Francisco del **mes de julio del 2024**.

Se realizó brigada

en vereda y el corregimiento del municipio con **(5)** profesionales de la salud (**40** alimentos suministrados)

- **En pocitos el día**
  -17/07/2024 se suministró (5) desayunos y (5) almuerzos.

- **En Aquitania el día**
  -15/07/2024 se suministró (5) desayunos, (5) almuerzos y (5) cenas.
  -16/07/2024 se suministró (5) desayunos, (5) almuerzos y (5) cenas.

Según contrato **HSFA 009-2024** y cuyo objeto es: *SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, PERSONAL ASISTENCIAL QUE ASISTE A LA BRIGADA AL CORREGIMIENTO DE AQUITANIA Y LOS ESTUDIANTES EN ROTACION POR LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS.*

Es de resaltar que sus funciones y labores fueron realizadas de manera oportuna, pertinente, eficaz, eficiente y con calidad.

Especificaciones detalladas de la alimentación de los hospitalizados:

DIAS DEL MES	# DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	# DE DESAYUNOS	# ALMUERZOS	#DE CENAS
01	2	2	2	1
02	1	1	1	1
03	1	1	1	1
21	1	0	0	1
22	1	1	1	1

23	1	1	1	1
24	1	1	1	1
28	2	2	2	2
		9	**9**	**9**
		Total comidas: 27		

Una vez revisado y emitido el concepto de favorabilidad de la factura de cobro presentada se autoriza el pago.

Se Cancelará la suma de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS ML ($ 2.494.000)** según **Factura N° 69.**

San Francisco, 20 de agosto del 2024

BRAYAN ALEXIS GIRALDO GARCIA
Subgerente Administrativo y Financiero
Supervisor

ESE
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidez humana
cuidamos nuestro medio ambiente
NIT 800134887-9

ESE -HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS

RELACIÓN ALIMENTACIÓN - ALISON SERNA CASTAÑO , MEDICO INTERNO
MES DE JULIO DE 2024

DIA	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA
1	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
2	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
3	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc.
4	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
5	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
6	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
7	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
8	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
9	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
10	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc.
11	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
12	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc.
13			
14			
15			
16	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc.
17	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
18	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
19	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc.
20	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
21	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
22	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
23	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
24	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
25	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
26	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
27	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
28	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
29	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
30	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc
31	Alison Sc	Alison Sc	Alison Sc

Borgata.

= 84

28 28 28

E.S.E.
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

NIT 800.133.887-9 ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS

RELACION ALIMENTACION BRIGADA
CORREGIMIENTO DE AQUITANIA Y VEREDA POCITOS

FECHA	CANTIDAD			FIRMA
	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	
15/07/24 Ag	X	X	X	
16/07/24 Ag	X	X	X	
17/07/24 Poc	X	X		
15/07/24	X	X	X	
16/07/24	X	X	X	
17/07/24	X	X		
15/07/24	X	X	X	
16/07/24	X	X	X	
17/07/24	X	X		
15/07/24	X	X	X	
16/07/24	X	X	X	
17/07/24	X	X		
15/07/24	X	X	X	
16/07/24	X	X	X	
17/07/24	X	X		
	15	15	10	= 40

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 01/07/2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Lealdo Arley Gómez Pamplona

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 98713364

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Desayuno

SERVICIO: Urgencias. CAMA: 1.

FECHA DE INGRESO: 27/junio/2024

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 01/07/2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Lealdo Arley Gómez Pamplona

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 98713364

TIPO DE DIETA: Normal. CUAL? Almuerzo.

SERVICIO: Urgencias. CAMA: 1.

FECHA DE INGRESO: 27/junio/2024

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 01/07/2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor Yamid Martinez Vargas.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472521

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Desayuno

SERVICIO: Hospitalización. CAMA: 1.

FECHA DE INGRESO: 14/06/2024

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 01/07/2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor Yamid Martinez Vargas.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472521

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Almuerzo

SERVICIO: Hospitalización CAMA: 1

FECHA DE INGRESO: 14/06/2024

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 01/07/2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor Yamid Martinez Vargas

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472521

TIPO DE DIETA: Normal. CUAL? Cena.

SERVICIO: Hospitalización CAMA: 1.

FECHA DE INGRESO: 14/06/2024

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 02-07-24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor Martinez Vargas.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472527

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Desayuno

SERVICIO: Hospitalizacion CAMA: 7

FECHA DE INGRESO:

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 02-07-24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor Martinez Vargas.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472524

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Almuerzo

SERVICIO: Hospitalizacion. CAMA: 7

FECHA DE INGRESO:

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 02-07-2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor Martinez Vargas.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472521

TIPO DE DIETA: Normal. CUAL? Cena.

SERVICIO: Hospitalizacion CAMA: 7

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 03/07/24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor yamid Martinez Vargas

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472521

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Desayuno

SERVICIO: Hospitalizacion CAMA:

FECHA DE INGRESO: 14/06/24

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 03/07/24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor Yamid Martinez Vargas

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472521

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Almuerzo

SERVICIO: Hospitalizacion CAMA:

FECHA DE INGRESO: 14/06/24

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA 03/07/24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor Yamid Martinez Vargas

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472521

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Cena

SERVICIO: Hospitalizacion CAMA:

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 21-07-24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: maria isabel Daza Ramirez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 43 880 261

TIPO DE DIETA: hipocalorica CUAL? cama

SERVICIO: hospitalizacion CAMA: #1

FECHA DE INGRESO: 21-07-24

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 22-07-2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: maria isabel Mora Ramirez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 43 880 261

TIPO DE DIETA: libre CUAL? desayuno

SERVICIO: hospitalizacion CAMA: #1

FECHA DE INGRESO: 21-07-2024

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 22-07-2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: maria isabel Mora Ramirez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 43 880 261

TIPO DE DIETA: libre CUAL? almuerzo

SERVICIO: hospitalizacion CAMA: #1

FECHA DE INGRESO: 21-07-2024

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 22-07-2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: maria isabel Mora Ramirez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 43 880 261

TIPO DE DIETA: libre CUAL? cena

SERVICIO: hospitalizacion CAMA: #1

FECHA DE INGRESO: 21-07-24

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 23- Julio - 2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Mario Isabel Daza Ramirez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 43880261

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Desayuno

SERVICIO: Medicina Interna CAMA: 1

FECHA DE INGRESO: edu 6

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 23-Julio-2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Mario Isabel Daza Ramirez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 43880261

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Almuerzo

SERVICIO: Medicina Interna CAMA: 1

FECHA DE INGRESO: ecu 6

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 23- Julio- 2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Mario Isabel Daza Ramirez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 43880261

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? comida

SERVICIO: Medicina Interna CAMA: 1

FECHA DE INGRESO: ecu 6

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 24/07/24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Isabel Daza.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 43880261

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Desayuno

SERVICIO: Hospitalizacion CAMA: 1

FECHA DE INGRESO:

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 24/07/24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Isabel Daza

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 43880261

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Almuerzo

SERVICIO: Hospitalizacion CAMA: 1

FECHA DE INGRESO:

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 24/07/2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Isabel Daza

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 43880261

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Cena.

SERVICIO: Hospitalización CAMA: 1

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 28-06-24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor Martinez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472521

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Desayuno.

SERVICIO: Hospi CAMA:

FECHA DE INGRESO: 14-06-24

CAE

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 28-06-24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor Martinez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472521

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Almuerzo

SERVICIO: Hospi CAMA:

FECHA DE INGRESO: 14-06-24

CAE

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 28-06-24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Nestor Martinez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1120472521

TIPO DE DIETA: Normal CUAL?

CAMA:

CAE

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 28-06-24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Lealdo Gomez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 98713364

TIPO DE DIETA: Normal CUAL?

SERVICIO: Observa. CAMA:

FECHA DE INGRESO: 28-06-24

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 28-06-24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Lealdo Gomez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 98713364

TIPO DE DIETA: Normal CUAL?

SERVICIO: Observa. CAMA:

FECHA DE INGRESO: 27-06-24

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA 28-06-24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Lealdo Gomez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 98713364

TIPO DE DIETA: Normal CUAL?

CAMA:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2330832744	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9212317013

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 370.500**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: E S E HOSPITAL SAN
NIT: 800133887
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: PagoProv22-08
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 01429838208

Fecha: 23-08-2024 **Hora:** 08:36:16
Fecha de Generación: 23-08-2024

Fecha de envío del pago: 22-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 22-08-2024

Impreso por: Hospi2020

Total Registros del Lote: 9	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 2
Valor Total del Pago: $16,822,660.00	**Valor Registros Procesados:** $13,824,280.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $2,998,380.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
58010974699	Ahorros	3377811	CARLOS AUGUSTO MU	1,683,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2024
58010974699	Ahorros	3377811	CARLOS AUGUSTO MU	1,683,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2024
41264029986	Ahorros	1040260233	DANIEL ALEXI CIRO	1,644,510.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2024
41264029986	Ahorros	1040260233	DANIEL ALEXI CIRO	2,381,770.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2024
32527743141	Ahorros	1002307282	LEIDY CAMILA TORRE	1,584,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2024
10155377393	Ahorros	43202045	ADRIANA PEREZ	2,670,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2024
13218880645	Ahorros	1040260069	ELIANA CIRO	2,178,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2024
00550488420086396	Ahorros	1050945233	GUSTAVO ADOLFO DIA	1,499,190.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	22-08-2024
00550488420086396	Ahorros	1050945233	GUSTAVO ADOLFO DIA	1,499,190.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	22-08-2024