GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **6781**

Vigencia: 2.024 **Fecha de Compromiso:** 30 de agosto de 2024

Beneficiario EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 ESE **Nit:** 900146010 - 6

No. C.D.P. : 4077 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 13 de agosto de 2024 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Convenio

Convenio: 2666 **Fecha:** 30/08/2024 **Vence:** 31/12/2024

Objeto: DC-SSC-CDCO-033-2024 - AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACION CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE BUENOS AIRES Y SUAREZ DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCION 484 DE 2024.

Cto.Utilidad : SALUD **Regional** Departamento del Cauca

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversion 05 - 2.3.10.19.06.0300.01.01.2.3.2.02.02.09 - 30	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-**Destinación Específica SGP SALUD CSF **Clasificadores** --91122-1.2.4.2.02-21.0 816.447.868,00	816.447.868,00
	Total Compromisos	$816.447.868,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Agosto	$326.579.147,00
Septiembre	120.426.060,00
Octubre	120.426.060,00
Noviembre	120.426.060,00
Diciembre	128.590.541,00
Valor Total Prog.	$816.447.868,00

FLOR KEIDE BOLAÑOS LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADA PRESUPUESTO

Elaboró: PVILLAMIL

ISO	Código	Versión	Fecha

GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. **4077**
Fecha de Vencimiento 31/12/2024
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.024 **Fecha de Expedición:** 13 ago. 2024

Objeto: "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACION CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE BUENOS AIRES Y SUAREZ DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCION 484 DE 2024".

Solicitante: JORGE OCTAVIO GUZMAN GUTIERREZ

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversion 05 - 2.3.10.19.06.0300.01.01.2.3.2.02.02. 09 - 30	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-**Destinación Específica SGP SALUD CSF **Clasificadores** --91122-1.2.4.2.02-21.0 816.447.868,00	816.447.868,00
	TOTAL CERTIFICADO	816.447.868,00

NEYLA YADIRA AMÚ VENTÉ
SECRETARIA DE HACIENDA

FLOR KEIDE BOLAÑOS LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADA PRESUPUESTO

Departamento del CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 ESE
NIT: 900146010-6

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA : **No. BAIR41569**
FECHA DE GENERACION : septiembre 11, 2024

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA
NIT: 891580016-8

DEBE A:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 ESE

LA SUMA DE: TRESCIENTOS VEINTISEIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

VALOR EN NUMEROS: $ 326.579.147,00

POR CONCEPTO DE:

Un primer desembolso del convenio 2666-2024 cuyo objeto es: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE BUENOS AIRES Y SUÁREZ DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024

MEDIO DE PAGO: Consiganción bancaria

CIUDAD:	BUENOS AIRES
DIRECCION:	CALLE PRINCIPAL BUENOS AIRES CAUCA
TELEFONO:	(2) 8466734
CUENTA AHORROS No.	83800006958
BANCO:	BANCOLOMBIA
BENEFICIARIO:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE1 (E.S.E)

FIRMA: _____
RODRIGO GOMEZ G. C.C. 76.324.793 de Popayan - Cauca

CUFE: c55bf936647820ece4066b579454d463e445dd1f634a0ec4679e37de5d04425d480330830392cf713586fdbde8ff455c

Res DIAN N.18764061258873 del 04/12/2023 - BAIR33812 A BAIR72000 - BAEX8397 A BAEX24000 SW.PROPIO

Gobernación del CAUCA	**INFORME DE CONTRATISTA PARA PAGO DE HONORARIOS**	Código: GC-F04
		Versión: 06
		Fecha: 14-02-2024
		Página 1 de 4

TIPO DE INFORME				**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DEL INFORME**	
					DESDE (dd/mm/año)	**HASTA (dd/mm/año)**
PARCIAL	X	**FINAL**		2666-2024	30/08/2024	11/09/2024
CONTRATANTE				DEPARTAMENTO DEL CAUCA-GOBERNACIÓN DEL CAUCA		
N° PROCESO CONTRATACION SECOP				SSDC-CDCO-033-2024		
CONTRATISTA				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 ESE		
No. DE IDENTIFICACIÓN				900.146.010-6	**EXPEDIDA EN**	BUENOS AIRES CAUCA
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3183057092		
SUPERVISOR				VIVIAN ANYELI RIVERA CORRALES		
NIVEL				LÍDER DE PROGRAMA	**DESPACHO**	PROCESO DE GESTIÓN DE LA PROVISIÓN DE SERVICIOS INDIVIDUALES
INTERVENTOR (si aplica)				N/A		
No. DE IDENTIFICACIÓN				N/A	**EXPEDIDA EN**	N/A
No. TELÉFONO y/o CELULAR				N/A		
APOYO A LA SUPERVISION				N/A		
IDENTIFICACION				N/A	**EXPEDIDA EN**	N/A
NIVEL EDUCATIVO				N/A	**DESPACHO**	N/A
No. TELÉFONO y/o CELULAR				N/A		
CDP No.				4077 del 13 de agosto de 2024	**CRP No.**	6781 del 30 de agosto de 2024
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL				05 - 2.3.10.19.06.0300.01.01.2.3.2.02.02.09 - 30	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$816.447.868
FORMA DE PAGO				A. Un primer desembolso por valor de **TRESCIENTOS VEINTISÉIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($326.579.147),** una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo, previa	**PAGO No.**	1

	certificación expedida por el gerente y profesional de calidad de la ESE en la cual conste que a la fecha la Empresa Social del Estado garantiza la prestación de los servicios de salud habilitados que se encuentran reportados en el REPS, asegurando oportunidad en la asignación de citas de medicina general, de acuerdo a los tiempos contemplados en la norma. **B.** Cuatro (04) Actas parciales mensuales por valor de **CIENTO VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL SESENTA PESOS M/CTE ($120.426.060)** cada una, previa aprobación del supervisor del convenio. Todas las actas se pagarán previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura respectiva, constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del convenio y acreditación de que se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social. **C.** Un último desembolso por valor de **OCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE ($ 8.164.481)**, al cumplimiento de la totalidad de las metas e indicadores definidos en el presente convenio con los respectivos soportes e informe de recibido a satisfacción del supervisor, que evidencie el cumplimiento al finalizar el convenio, en observancia a lo establecido en el numeral 8.7 de la Resolución 484 de 2024, expedida por Minsalud.		
VALOR A PAGAR	TRESCIENTOS VEINTISÉIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($326.579.147)		

PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	NA	**PERIODO COTIZADO**	Marzo- Agosto 2024
EPS	NA	**VALOR PAGADO**	$3.401.000
ARL	NA	**VALOR PAGADO**	$4.398.200
AFP	NA	**VALOR PAGADO**	$576.600
VALOR TOTAL PLANILLA	MARZO $15.015.200 ABRIL $ 11.456.400 MAYO $ 11.364.000 JUNIO $ 11.456.400 JULIO $ 11.456.400 AGOSTO $ 10.581.900	**PLANILLA No.**	MARZO 29414164 ABRIL 29711540 MAYO 30052914 JUNIO 30277220 JULIO 30536144 AGOSTO 30817235

OBJETO DEL CONTRATO

A AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE BUENOS AIRES Y SUÁREZ DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Desde la ESE Norte 1, se realizaron los siguientes trámites para el perfeccionamiento del convenio; realizaron el cargue de la información en la plataforma SECOP, cuenta con registro presupuestal No 6781 del 30 de agosto de 2024 y acta de inicio de fecha 30 de agosto.

Adicionalmente, adjunto la certificación expedida por el gerente y profesional de calidad de la ESE en la cual consta que a la fecha la Empresa Social del Estado garantiza la prestación de los servicios de salud habilitados que se encuentran reportados en el REPS, asegurando oportunidad en la asignación de citas de medicina general, de acuerdo a los tiempos contemplados en la norma.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
1. Registro Presupuestal No 6781 del 30 de agosto de 2024 2. Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 4077 del 13 de agosto de 2024 3. Factura electrónica No BAIR41569, por valor $ 326.579.147 4. Informe del contratista 5. Certificación firmada por el Gerente y Responsable de Calidad de la ESE 6. Seguridad social - (Certificación de pago de seguridad social expedida por la gerente y el contador, de fecha 10 de septiembre de 2024 y planillas de pago de los meses de	41 Folios

marzo a agosto). Además se adjunta la cédula, tarjeta profesional y el certificado de contador vigente. 7. Clausulado No 2666-2024 8. Acta de inicio del 30 de agosto de 2024 9. RUT con fecha de impresión del 11 de septiembre de 2024 10. Certificación bancaria de fecha 11 de septiembre de 2024 11. Certificación y reporte de SIA OBSERVA del 3 de septiembre de 2024	
Dado en Buenos Aires, a los once (11) días de septiembre de 2024.	
FIRMA CONTRATISTA	

LA GERENTE Y EL COORDINADOR DE CALIDAD Y PLANEACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1-ESE

Certifican que:

A la fecha la Empresa Social del Estado Norte 1, garantiza la prestación de los servicios de salud habilitados que se encuentran reportados en el REPS, asegurando oportunidad en la asignación de citas de medicina general, de acuerdo con los tiempos contemplados en la norma.

Para constancia de los anterior, se firma en Buenos Aires Cauca a los once (11) días del mes de septiembre de 2024.

DIANA MILENA DORADO DELGADO
Gerente
ESE NORTE 1

PEDRO FELIPE DIAZ
Coordinador Calidad y Planeación
ESE NORTE 1

LA GERENTE ENCARGADA Y CONTADOR CONTRATISTA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1

C E R T I F I C A N

Que la Empresa Social del Estado ESE NORTE 1, se encuentra al día en el pago de Aportes Patronales a Seguridad Social por concepto de cesantías, pensiones, salud, riesgos profesionales y aportes parafiscales correspondiente al periodo del 1 al 31 de Agosto de 2024.

Se firma en Buenos Aire Cauca, a los 10 días del mes de Septiembre de 2024.

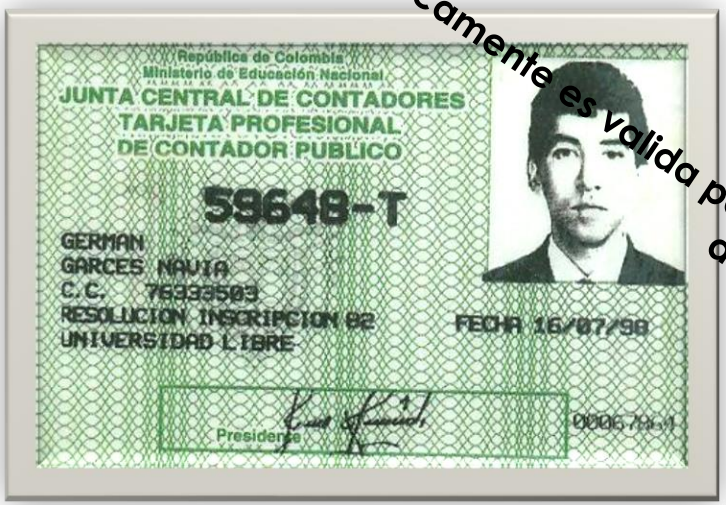
DIANA MILENA DORADO DELGADO
Gerente

GERMAN GARCES NAVIA
Contador Contratista

Elaboro: Germán Garcés Navia
Reviso y Aprobó: Diana Milena Dorado Delgado



Únicamente es válida para tramite con Secretaria de Salud del Cauca





Únicamente es valida para tramite con Secretaria de Salud del Cauca

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A10D943C0828D043

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 **GERMAN GARCES NAVIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 76333503 de BOLIVAR (CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 59648-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 11 días del mes de Septiembre de 2024 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

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900146010	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8699	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
19-110	CLLE PPAL BUENOS AIRES	8466505	ESENORTE1@GMAIL.COM	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-04	29414164	E	2024-04-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	15.015.200	0	BANCO DAVIVIENDA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
8	29414164	2024-04-03	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 4695646	ANACONA PIAMBA ADELMO	4.585.160	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	4.585.160	733.700	0	0	EPS SURA-EPS010	4.585.160	573.200	COMFACAUCA-CCF14	4.585.160	183.500	4.585.160	111.700	0,02436	4.585.160	91.800	137.600	0	0	01	0	1.831.500	N	2652101
2	CC 34322777	MENDEZ FERRO JHYNA PAOLA	4.585.160	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	4.585.160	733.700	0	0	SANITAS-EPS005	4.585.160	573.200	COMFACAUCA-CCF14	4.585.160	183.500	4.585.160	111.700	0,02436	4.585.160	91.800	137.600	0	0	01	0	1.831.500	N	2652101
3	CC 48613579	MINA CARABALI MARIA BEATRIZ	1.683.868	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.533.272	405.400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.533.272	316.700	COMFACAUCA-CCF14	2.533.272	101.400	2.533.272	61.800	0,02436	2.533.272	50.700	76.000	0	0	01	0	1.012.000	N	2652101
4	CC 34501448	OSSA CAMPO CECILIA	1.683.868	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.683.868	269.500	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.683.868	210.500	COMFACAUCA-CCF14	1.683.868	67.400	1.683.868	41.100	0,02436	1.683.868	33.700	50.600	0	0	01	0	672.800	N	2652101
5	CC 4637945	POPO JOSE MANUEL	4.603.907	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	4.603.907	736.700	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	4.603.907	575.500	COMFACAUCA-CCF14	4.603.907	184.200	4.603.907	112.200	0,02436	4.603.907	92.100	138.200	0	0	01	0	1.838.900	N	2652101
6	CC 34502440	POPO LUCUMI DIANA PATRICIA	1.683.868	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.683.868	269.500	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.683.868	210.500	COMFACAUCA-CCF14	1.683.868	67.400	1.683.868	41.100	0,02436	1.683.868	33.700	50.600	0	0	01	0	672.800	N	2652101
7	CC 1062293901	POPO MINA DOLIS ADRIANA	1.683.868	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.683.868	269.500	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.683.868	210.500	COMFACAUCA-CCF14	1.683.868	67.400	1.683.868	41.100	0,02436	1.683.868	33.700	50.600	0	0	01	0	672.800	N	2652101
8	CC 31447685	TOVAR OCORO MARIA FERNANDA	7.970.570	F		X							X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	15.835.904	2.533.800	79.200	79.200	SANITAS-EPS005	15.835.904	1.979.500	COMFACAUCA-CCF14	15.835.904	633.500	15.835.904	385.800	0,02436	15.835.904	316.800	475.100	0	0	01	0	6.482.900	N	2652101

PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900146010	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8699	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-110	CLLE PPAL BUENOS AIRES		8466505			ESENORTE1@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-04	29414164	E	2024-04-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	15.015.200	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
8	29414164	2024-04-03	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
37.195.007	37.195.007	37.195.007	37.195.007	37.195.007

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				8	6.110.200	0	0	0	6.110.200
PORVENIR	230301	800224808	8	4	3.500.700	0	0	0	3.500.700
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	3	1.875.800	0	0	0	1.875.800
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	733.700	0	0	0	733.700
EPS(Administradoras: 4)				8	4.649.600	0	0	0	4.649.600
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	575.500	0	0	0	575.500
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	2.552.700	0	0	0	2.552.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	4	948.200	0	0	0	948.200
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	573.200	0	0	0	573.200
ARP(Administradoras: 1)				8	906.500	0	0	0	906.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	8	906.500	0	0	0	906.500
CCF(Administradoras: 1)				8	1.488.300	0	0	0	1.488.300
COMFACAUCA	CCF14	891500182	0	8	1.488.300	0	0	0	1.488.300
SENA(Administradoras: 1)				8	744.300	0	0	0	744.300
SENA	PASENA	899999034	1	8	744.300	0	0	0	744.300
ICBF(Administradoras: 1)				8	1.116.300	0	0	0	1.116.300
ICBF	PAICBF	899999239	2	8	1.116.300	0	0	0	1.116.300
Gran Total					15.015.200	0	0	0	15.015.200

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-05-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-05-06
FECHA DE PAGO:	2024-05-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-04
PERÍODO SALUD:	2024-05
NÚMERO PLANILLA:	29711540
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29711540
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.569.600	$ 1.569.600
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 573.200	$ 573.200
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 842.000	$ 842.000
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.500	$ 575.500
Subtotal Salud		4	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.560.300	$ 3.560.300
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 808.500	$ 808.500
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 733.700	$ 733.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	4	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 3.095.000	$ 3.095.000
Subtotal Pensión		3	8	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 4.637.200	$ 4.637.200
14-23	860011153	POSITIVA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 694.200	$ 694.200
Subtotal ARL		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 694.200	$ 694.200
CCF14	891500182	COMFACAUCA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.139.700	$ 1.139.700
Subtotal CCF		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.139.700	$ 1.139.700
PASENA	899999034	SENA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 570.000	$ 570.000
PAICBF	899999239	ICBF	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 855.000	$ 855.000
		Total a pagar		$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 11.456.400	$ 11.456.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/06/2024

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-06-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-06-06
FECHA DE PAGO:	2024-06-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-05
PERÍODO SALUD:	2024-06
NÚMERO PLANILLA:	30052914
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30052914
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.104.600	$ 2.104.600
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 842.000	$ 842.000
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.500	$ 575.500
Subtotal Salud		3	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.522.100	$ 3.522.100
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 808.500	$ 808.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	5	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 3.779.700	$ 3.779.700
Subtotal Pensión		2	8	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 4.588.200	$ 4.588.200
14-23	860011153	POSITIVA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 686.800	$ 686.800
Subtotal ARL		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 686.800	$ 686.800
CCF14	891500182	COMFACAUCA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.140.500	$ 1.140.500
Subtotal CCF		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.140.500	$ 1.140.500
PASENA	899999034	SENA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 570.600	$ 570.600
PAICBF	899999239	ICBF	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 855.800	$ 855.800
		Total a pagar		$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 11.364.000	$ 11.364.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/07/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-07-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-04
FECHA DE PAGO:	2024-06-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-07
NÚMERO PLANILLA:	30277220
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30277220
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.142.800	$ 2.142.800
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 842.000	$ 842.000
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.500	$ 575.500
Subtotal Salud		3	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.560.300	$ 3.560.300
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 808.500	$ 808.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	5	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 3.828.700	$ 3.828.700
Subtotal Pensión		2	8	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 4.637.200	$ 4.637.200
14-23	860011153	POSITIVA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 694.200	$ 694.200
Subtotal ARL		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 694.200	$ 694.200
CCF14	891500182	COMFACAUCA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.139.700	$ 1.139.700
Subtotal CCF		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.139.700	$ 1.139.700
PASENA	899999034	SENA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 570.000	$ 570.000
PAICBF	899999239	ICBF	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 855.000	$ 855.000
		Total a pagar		$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 11.456.400	$ 11.456.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/08/2024

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-07-26
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-08-05
PERÍODO PENSIÓN:	2024-07
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	30536144
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30536144
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.142.800	$ 2.142.800
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 842.000	$ 842.000
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.500	$ 575.500
Subtotal Salud		3	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.560.300	$ 3.560.300
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 808.500	$ 808.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	5	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 3.828.700	$ 3.828.700
Subtotal Pensión		2	8	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 4.637.200	$ 4.637.200
14-23	860011153	POSITIVA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 694.200	$ 694.200
Subtotal ARL		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 694.200	$ 694.200
CCF14	891500182	COMFACAUCA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.139.700	$ 1.139.700
Subtotal CCF		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.139.700	$ 1.139.700
PASENA	899999034	SENA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 570.000	$ 570.000
PAICBF	899999239	ICBF	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 855.000	$ 855.000
		Total a pagar		$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 11.456.400	$ 11.456.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/09/2024

SOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 30536144
REFERENCIA DE PAGO (PIN):

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	900146010	D.V.	6	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLLE PPAL BUENOS AIRES	DEPARTAMENTO	CAUCA	MUNICIPIO	BUENOS AIRES
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8699	CORREO ELECTRÓNICO	TALENTOHUMANO@ESENORTE1.GOV.CO	TELÉFONO	8466505
FAX	8466734	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Pública	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	25290850	PRIMER APELLIDO	DORADO	SEGUNDO APELLIDO	DELGADO
PRIMER NOMBRE	DIANA	SEGUNDO NOMBRE	MILENA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 07	Año: 2024	Mes: 08	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
8		$28.480.269		30536144

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Extno obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-10548920	01	No	No	No	19	110	3861001	Fijo	CAMPO SANCHEZ DIEGO ERNEY	$4.585.160
CC-25290850	01	No	No	No	19	110	5861001	Fijo	DORADO DELGADO DIANA MILENA	$7.970.570
CC-48613579	01	No	No	No	19	110	2652101	Fijo	MINA CARABALI MARIA BEATRIZ	$1.683.868
CC-1016015979	01	No	No	No	19	110	3861001	Fijo	MONTAÑEZ ANGEL LENYTH CATHERIN	$4.585.160
CC-34501448	01	No	No	No	19	110	2652101	Fijo	OSSA CAMPO CECILIA	$1.683.868
CC-4637945	01	No	No	No	19	110	2652101	Fijo	POPO JOSE MANUEL	$4.603.907
CC-34502440	01	No	No	No	19	110	2652101	Fijo	POPO LUCUMI DIANA PATRICIA	$1.683.868
CC-1062293901	01	No	No	No	19	110	2652101	Fijo	POPO MINA DOLIS ADRIANA	$1.683.868

NOVEDADES																																
ntificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
- 10548920																													0		
- 25290850																													0		
- 48613579																													0		
- 1016015979																													0		
- 34501448																													0		
- 4637945																													0		
- 34502440																													0		
- 1062293901																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
ntificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
- 10548920	COLPENSIONES	30	$4.585.160	0.1600000	$733.700	$0	$0	$733.700	$0	$0	$0
- 25290850	COLPENSIONES	30	$7.970.570	0.1600000	$1.275.300	$0	$0	$1.275.300	$39.900	$39.900	$0
- 48613579	COLPENSIONES	30	$1.683.868	0.1600000	$269.500	$0	$0	$269.500	$0	$0	$0
- 1016015979	COLPENSIONES	30	$4.585.160	0.1600000	$733.700	$0	$0	$733.700	$0	$0	$0
- 34501448	PORVENIR	30	$1.683.868	0.1600000	$269.500	$0	$0	$269.500	$0	$0	$0
- 4637945	COLPENSIONES	30	$4.603.907	0.1600000	$736.700	$0	$0	$736.700	$0	$0	$0
- 34502440	PORVENIR	30	$1.683.868	0.1600000	$269.500	$0	$0	$269.500	$0	$0	$0
- 1062293901	PORVENIR	30	$1.683.868	0.1600000	$269.500	$0	$0	$269.500	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
tificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
- 10548920	SANITAS	30	$4.585.160	0.1250000	$573.200	$0	0	$0	0	$0	30	$4.585.160	1	0.0243600	$111.700
- 25290850	SANITAS	30	$7.970.570	0.1250000	$996.400	$0	0	$0	0	$0	30	$7.970.570	1	0.0243600	$194.200
- 48613579	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.683.868	0.1250000	$210.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.683.868	1	0.0243600	$41.100
1016015979	SANITAS	30	$4.585.160	0.1250000	$573.200	$0	0	$0	0	$0	30	$4.585.160	1	0.0243600	$111.700
- 34501448	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.683.868	0.1250000	$210.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.683.868	1	0.0243600	$41.100
- 4637945	ESSC ASMET SALUD	30	$4.603.907	0.1250000	$575.500	$0	0	$0	0	$0	30	$4.603.907	1	0.0243600	$112.200
- 34502440	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.683.868	0.1250000	$210.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.683.868	1	0.0243600	$41.100
1062293901	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.683.868	0.1250000	$210.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.683.868	1	0.0243600	$41.100

APORTES PARAFISCALES													
:ificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
10548920	COMFACAUCA	30	$4.585.160	0.0400000	$183.500	0.0200000	$91.800	0.0300000	$137.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0
25290850	COMFACAUCA	30	$7.970.570	0.0400000	$318.900	0.0200000	$159.500	0.0300000	$239.200	0.0000000	$0	0.0000000	$0
48613579	COMFACAUCA	30	$1.683.868	0.0400000	$67.400	0.0200000	$33.700	0.0300000	$50.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0
016015979	COMFACAUCA	30	$4.585.160	0.0400000	$183.500	0.0200000	$91.800	0.0300000	$137.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0
34501448	COMFACAUCA	30	$1.683.868	0.0400000	$67.400	0.0200000	$33.700	0.0300000	$50.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-4637945	COMFACAUCA	30	$4.603.907	0.0400000	$184.200	0.0200000	$92.100	0.0300000	$138.200	0.0000000	$0	0.0000000	$0
34502440	COMFACAUCA	30	$1.683.868	0.0400000	$67.400	0.0200000	$33.700	0.0300000	$50.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0
062293901	COMFACAUCA	30	$1.683.868	0.0400000	$67.400	0.0200000	$33.700	0.0300000	$50.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 07

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

NISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
ENSIONES	5	$3.748.900	$0	$0	$39.900	$39.900	0	$0	$0	$0	$3.828.700
RVENIR	3	$808.500	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$808.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

NISTRA ORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EVA P.S. .A.	4	$842.000	$0	0	$0	0	$0	$842.000	0	$0	$0	$842.000	$0	0	$0	$0	$842.000	$0	$0	$842.000
ITAS	3	$2.142.800	$0	0	$0	0	$0	$2.142.800	0	$0	$0	$2.142.800	$0	0	$0	$0	$2.142.800	$0	$0	$2.142.800
ASMET LUD	1	$575.500	$0	0	$0	0	$0	$575.500	0	$0	$0	$575.500	$0	0	$0	$0	$575.500	$0	$0	$575.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ISTRA ORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
TIVA	8	$694.200	0	$0	$0	$694.200	0	$0	$694.200	0	$0	$0	$694.200

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFACAUCA	8	$1.139.700	0	$0	$1.139.700
SENA	8	$570.000	0	$0	$570.000
ICBF	8	$855.000	0	$0	$855.000
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	3	$3.560.300
PENSIONES	2	$4.637.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	$694.200
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$1.139.700
SENA	1	$570.000
ICBF	1	$855.000
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$11.456.400

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-08-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-09-04
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-09
NÚMERO PLANILLA:	30817235
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30817235
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.983.400	$ 1.983.400
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 842.100	$ 842.100
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.500	$ 575.500
Subtotal Salud		3	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.401.000	$ 3.401.000
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 808.600	$ 808.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.589.600	$ 3.589.600
Subtotal Pensión		2	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.398.200	$ 4.398.200
14-23	860011153	POSITIVA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.600	$ 576.600
Subtotal ARL		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.600	$ 576.600
CCF14	891500182	COMFACAUCA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 980.300	$ 980.300
Subtotal CCF		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 980.300	$ 980.300
PASENA	899999034	SENA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 490.400	$ 490.400
PAICBF	899999239	ICBF	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 735.400	$ 735.400
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.581.900	$ 10.581.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/10/2024

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

CLAUSULADO COMPLEMENTARIO AL CONVENIO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E
No. 2666-2024

Entre los suscritos a saber, **JORGE OCTAVIO GUZMÁN GUTIERREZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.327.158 de Popayán, en su calidad de Gobernador del Departamento del Cauca, debidamente facultado para celebrar convenios y contratos mediante Ordenanza No. 072 del 27 de noviembre de 2023 y quien para efectos legales del presente contrato se denominará el **DEPARTAMENTO**, por una parte y por otra **DIANA MILENA DORADO DELGADO,** identificada con cedula de ciudadanía No. 25.290.850 de Popayán, actuando en calidad de Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E –** NIT**.** 900146010-6, nombrado (a) mediante Decreto No. 0254 del 1 de abril de 2024, y tomó posesión del cargo el día 1 de abril de 2024 según acta No. 047, quien para los efectos del presente convenio se denominará **LA ESE**, hemos convenio celebrar el presente **CONVENIO**, previas las siguientes consideraciones: **1)** El artículo 49 de la Constitución Política dispone: ***"****La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad****. (…)".* **2)** El artículo 356 de la Constitución Política de Colombia, dispone que: "*Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre"*. **3)** A través de los artículo 232, 233 y 235 de la Ley 1955 de 2019, se le asignó a los Departamentos, en materia de salud, la competencia para garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, determinando además, que del 100% de los recursos del sistema general de participaciones en salud, se destinará un 3% para el subsidio a la oferta; el articulo 235 de la citada ley definió dicho sub componente en los siguientes términos: "*asignación de recursos para concurrir a la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional.* **4)** El artículo 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020 dispuso que estos recursos: **"***deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 , modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. … El convenio o contrato deberá incluir, entre otros, indicadores y metas de*

calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato.". **5)** A través de la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, se fijaron los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente de subsidio a la oferta por parte de los departamentos, distritos y municipios certificados, así como de las empresas sociales del estado y de los administradores de infraestructura pública, que sean monopolio en servicios trazadores; dicha resolución determinó los criterios que se deben aplicar para la distribución de los recursos, los indicadores y metas que se deben cumplir durante la ejecución del contrato o convenio, el contenido minimo de dichos contratos o convenios y otros aspectos, como giros de los recursos, seguimiento y monitoreo. **6)** El Ministerio de Salud y de la Protección Social, a través del radicado No.2024230000346991 del 1 de agosto de 2024, autorizó la distribución de recursos del subcomponente de subsidio a la oferta en el Departamento del Cauca. **7)** El artículo 209 de la Constitución Política señala: "Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado". **8)** El artículo 6 de la ley 489 de 1998, establece el principio coordinación que debe existir entre las distintas entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones. **9)** El artículo 95 de la Ley 489 de 1998 determinó que: *"Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro."*. **10)** La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E**, es una entidad descentralizada del orden departamental, con régimen del art. 194 y siguientes de la ley 100 de 1993, la cual presta servicios de salud de baja complejidad en forma directa. **11)** el numeral 4 literal L del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, establecieron que la modalidad de selección entre entidades estatales es la contratación directa, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. **12)** El Departamento del Cauca, a través de la resolución No. 06228-08-2024, justificó la presente contratación bajo la modalidad de selección de contratación directa. A partir de las anteriores consideraciones, las partes acuerdan celebrar el presente convenio que se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO:** A AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE BUENOS AIRES Y SUÁREZ DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024. **CLAUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES: A) DE LA ESE:** Según lo requerido en la Resolución 484 de 2024, la ESE, deberá dar cumplimiento a las siguientes metas e indicadores: **1) METAS DE GESTIÓN DE CALIDAD:** Cumplir con las siguientes metas e indicadores calidad en la prestación de servicios de salud a la población, según aplique de acuerdo al portafolio de servicios:

INDICADOR	META	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ENTREGABLE

1. Cumplir con la asignación de las citas de medicina general de primera vez, las cuales no podrán exceder los tres (3) días, contados a partir de la solicitud.	Menor o igual a Tres días	Tiempo promedio de espera para la asignación de citade Medicina General.	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de los días calendario entre lafecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y elnúmero total de citas de medicina general asignadas en el periodo.	Informe mensual cualitativo y cuantitativo que evidencie el cálculo y análisis del indicador. Nota: El informe debe entregarse debidamente firmado por el Gerente y Profesional de Calidad de la ESE.

3.2.2. Metas de gestión de Producción: Cumplir con las siguientes metas e indicadores de Gestión de producción:

ACTIVIDAD	ENTREGABLE
1. Cumplir con el funcionamiento de los servicios habilitados reportados en elRegistro Especial dePrestadores de Servicios de Salud-REPS.	Certificación debidamente firmada por el Gerente y profesional de Calidad de la ESE, en la cual conste el funcionamiento de los servicios habilitados en el REPS. Informe de las actividades realizadas por cada sede habilitada.

3.2.3. Metas de Gestión Financiera: Cumplir las siguientes metas de Gestión Financiera:

ACTIVIDAD	META	ENTREGABLE
1. Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	Cumplir con el reporte del informe de manera trimestral.	Presentar el informe de gastos de operación corriente de manera trimestral.
2. Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	Cumplir con el reporte del informe de manera trimestral.	Presentar el informe de ingresos de la ESE de manera trimestral.

PARÁGRAFO PRIMERO: Atendiendo lo dispuesto en el numeral 8.3 de la Resolución 484 de 2024, la Empresa Social del Estado deberá garantizar y mantener la operación de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores. B**) OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA: 1)** Realizar la transferencia de los recursos asignados. **2)** Realizar la supervisión del convenio. **CLAUSULA TERCERA: VALOR Y APORTES:** El valor del presente convenio asciende a la suma de **OCHOCIENTOS DIECISÉIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($816.447.868),** los cuales serán aportados por el Departamento del Cauca de conformidad con el art. 235 de la ley 1955 de 2019 y el art. 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020 y la distribución realizada por la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, recursos que se desembolsarán así: A. Un primer desembolso por valor de **TRESCIENTOS VEINTISÉIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($326.579.147),** una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo, previa certificación expedida por el gerente y profesional de calidad de la ESE en la cual conste que a la fecha la Empresa Social del Estado garantiza la prestación de los servicios de salud habilitados que se encuentran reportados en el REPS, asegurando oportunidad en la asignación de citas de medicina general, de acuerdo a los tiempos contemplados en la norma. **B.** Cuatro (04) Actas parciales mensuales por valor de **CIENTO VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL SESENTA PESOS M/CTE ($120.426.060)** cada una, previa aprobación del supervisor del convenio. Todas las actas se pagarán previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura respectiva, constancia

de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del convenio y acreditación de que se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social. **C.** Un último desembolso por valor de **OCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE ($ 8.164.481)**, al cumplimiento de la totalidad de las metas e indicadores definidos en el presente convenio con los respectivos soportes e informe de recibido a satisfacción del supervisor, que evidencie el cumplimiento al finalizar el convenio, en observancia a lo establecido en el numeral 8.7 de la Resolución 484 de 2024, expedida por Minsalud. **PARAGRAFO PRIMERO**. Todos los desembolsos estarán sujetos a los giros realizados por la Nación. **PARÁGRAFO SEGUNDO**. Para continuar con el giro de recursos, en caso de incumplimiento de las metas, la E.S.E deberá: 1. Presentar plan de mejora donde se defina claramente las acciones a ejecutar que permitan la garantía en la prestación del servicio de salud, el cual deberá ser aprobado por el supervisor del convenio. 2. Dentro del informe del siguiente mes demostrar el cumplimiento del plan de mejora suscrito por las partes, so pena de efectuar la suspensión de los giros. **PARAGRAFO TERCERO.** El giro de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta no estará sujeto al reconocimiento contra facturación de prestación de servicios, ni será objeto de cruce de cuentas por ningún concepto. **PARAGRAFO CUARTO.** De conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 2 del artículo 9 de la resolución 484 de 2024, los rendimientos financieros que se generen deberán ser girados e incorporados al presupuesto del departamento para que sean destinados en los términos dispuestos en el citado parágrafo 2°. **CLAUSULA CUARTA: VIGENCIA**. El plazo del convenio será desde la suscripción del acta de inicio hasta el 28 de diciembre de 2024. **CLÁUSULA QUINTA: DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**. Los aportes que realizará el **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** se encuentran soportados presupuestalmente en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 4077 del 13 de agosto 2024. **CLAUSULA SEXTA - EXCLUSION DE LAS RELACIONES LABORALES. LA ESE** manifiesta expresamente que ninguno de sus empleados, agentes o dependientes adquiere por la celebración del presente convenio relación laboral alguna con el Departamento del Cauca. **CLAUSULA SEPTIMA - MODIFICACIONES AL PRESENTE CONVENIO:** Este Convenio podrá ser modificado de común acuerdo por las partes. Las modificaciones deberán constar por escrito. **CLAUSULA OCTAVA: SUPERVISION**: La supervisión del presente convenio Estará a cargo de **VIVIAN ANYELI RIVERA CORRALES -** Líder del Proceso Gestión de la Provisión de Servicios Individuales, quienes tendrán las facultades establecidos en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación y/o Interventoría del Departamento. La supervisión efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del presente convenio. **CLÁUSULA NOVENA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**: Los firmantes del presente convenio declaran bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del mismo, que no se hayan incursos en ninguna de las causales de inhabilidad o de incompatibilidad consagradas en la Constitución y la Ley. **CLAUSULA DECIMA. CLÁUSULA PENAL:** En caso de declaratoria de incumplimiento parcial o total **LA ESE** pagará al **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** a título de pena, una suma equivalente al cinco por ciento de los aportes realizados por el Departamento, suma que se podrá cobrar por vía de jurisdicción coactiva. **LA ESE** renuncia expresamente a requerimientos judiciales o extrajudiciales para constitución en mora. El incumplimiento de las metas e indicadores establecidas en este convenio dará lugar a la declaratoria de incumplimiento y permitirá la suspensión de desembolsos por parte del Departamento del

Cauca, los cuales no se realizarán hasta tanto la ESE se ponga al día en el cumplimiento de las metas e indicadores respectivos. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. GARANTÍAS:** No se exigirán garantías teniendo en cuenta que es un convenio interadministrativo, lo anterior e conformidad con el Art 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Art. 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, el cual establece: *"No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en el Titulo III e las disposiciones especiales del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos…".* **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA**. **PROHIBICIÓN DE CEDER EL CONVENIO:** El presente convenio se celebra teniendo en cuenta las calidades y condiciones de las partes, por lo tanto, la ESE no podrán ceder total o parcialmente sus obligaciones a persona natural o jurídica alguna sin previa autorización expresa del **DEPARTAMENTO. CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CAUSALES DE TERMINACION:** El presente convenio terminará por las siguientes causales: 1. Mutuo acuerdo de las partes elevado a escrito. 2. Decisión Judicial. 3. Cumplimiento del objeto a cabalidad. 4. Por vencimiento del Plazo. 5. Por decisión unilateral del Departamento, si la ESE no cumple las metas e indicadores establecidas en este convenio. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: LIQUIDACIÓN:** El presente convenio se liquidará de mutuo acuerdo dentro de los **CUATRO MESES** siguientes a su terminación, la liquidación se sujetará a lo dispuesto en el art. 11 de la ley 1150 de 2007. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: DOCUMENTOS DEL CONVENIO:** Hacen parte e integran el presente convenio los siguientes documentos: a) estudio previo junto con sus respectivos anexos y demás documentos pre contractuales generados por el Departamento y/o por autoridades del orden nacional. b) Los documentos que se generen durante la ejecución del convenio. c) el acto administrativo de distribución de los recursos por parte de la Secretaría de Salud Departamental. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente convenio se entenderá perfeccionado con la firma electrónica de las partes y para su ejecución se requiere el correspondiente registro presupuestal.

Gobernación del CAUCA	**ACTA DE INICIO**	Código: F05-01-GJ
		Versión: 03
		Fecha: 26-05-2020
		Página: 1 de 1

CONTRATANTE	Departamento del Cauca – Gobernación del Cauca		
No. DE CONVENIO	2666-2024 Proceso SSDC-CDCO-033-2024		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	OCHOCIENTOS DIECISÉIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($816.447.868)		
PLAZO DEL CONTRATO	El plazo del convenio será desde la suscripción del acta de inicio hasta el 28 de diciembre de 2024.		
CONTRATISTA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E**		
No. DE IDENTIFICACIÓN	NIT. 900146010-6		
SUPERVISORA	VIVIAN ANYELI RIVERA CORRALES		
NIVEL PROFESIONAL	Líder de Programa	**DESPACHO**	Proceso de Gestión de la Provisión de Servicios Individuales

OBJETO DEL CONTRATO

AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE BUENOS AIRES Y SUÁREZ DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE L A LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024.

En Popayán, a los treinta (30) días del mes de agosto de 2024, se reunieron: La Líder de Programa **VIVIAN ANYELI RIVERA CORRALES**, Supervisora por parte del departamento del Cauca – Gobernación del Cauca y la señora **DIANA MILENA DORADO DELGADO** en calidad de representante legal de la Empresa Social del Estado Norte 1 ESE como contratista, con el propósito de elaborar y suscribir la presente **ACTA DE INICIO**, momento a partir del cual, por parte del contratista se da inicio a las actividades y obligaciones encaminadas al desarrollo del objeto contractual.

Por parte de la supervisora se deja constancia que a la fecha se han cumplido las actividades relacionadas con la legalización del contrato tales como:

1. Registro Presupuestal No. 6781 del 30 de agosto de 2024
2. Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 4077 del 13 de agosto de 2024
3. Recibo pago estampilla. Estampillas SI () NO (X).

Para constancia se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron:

FIRMA SUPERVISOR	FIRMA CONTRATISTA
VIVIAN ANYELI RIVERA CORRALES	DIANA MILENA DORADO DELGADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141008685611

(415)7707212489984(8020) 000014100868561 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 1 0	6	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 ESE

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Buenos Aires 1 1 0

41. Dirección principal
CL PRINCIPAL

42. Correo electrónico esenorte1@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 3 0 5 7 0 9 2	3 1 8 3 0 7 9 5 4 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 0 7 0 4 0 9							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 6	7	1	4	1	6	4	2	5	2																

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de .rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 10 / 17 : 20: 37

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantaran los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre DORADO DELGADO DIANA MILENA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 11-09-2024 03:09:56PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141008685611

(415)7707212489984(8020) 000014100868561 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 1 0	6	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 3	
72. Número	0 2 7 0	
73. Fecha	2 0 0 7 0 4 0 9	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	
76. Fecha de registro	2 0 0 7 0 4 0 9	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 9	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 7 0 4 0 9	
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141008685611

(415)7707212489984(8020) 000014100868561 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 1 0	6	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	2 5 2 9 0 8 5 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DORADO	DELGADO	DIANA	MILENA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA NO VALIDA PARA DECLARAR

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141008685611

(415)7707212481998418020) 000014100868561 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 1 0		Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 6 3 3 3 5 0 3		5 9 6 4 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
GARCES	NAVIA	GERMAN	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 2 0 2 0 1

Copia Controlada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141008685611

(415)7707212489884(8020) 000014100868561 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 1 0		Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: PUNTO DE ATENCION BUENOS AIRES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cauca 1 9	Buenos Aires 1 1 0	

165. Dirección: CL PRINCIPAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono: 3 1 8 3 0 5 7 0 9 2	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: PUNTO DE ATENCION SUAREZ

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cauca 1 9	Suárez 7 8 0	

165. Dirección: CL PRINCIPAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono: 3 1 8 3 0 5 7 0 9 2	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

Certificado
Bancario

Miércoles, 11 de septiembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NTE identificado(a) con NIT 900146010, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	83800006958	2023/12/19	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Gobernación del Cauca
Oficina Asesora Jurídica

LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA
CERTIFICA

DOCUMENTOS PRE-CONTRACTUALES		**DOCUMENTOS CONTRACTUALES**	
ACTO DE APERTURA	N/A	CONTRATO	X
ACTO DE JUSTIFICACIÓN	X	PÓLIZA	N/A
ANÁLISIS DEL SECTOR	X	RP	X
CONSTANCIA DE IDONEIDAD	N/A	ACTA DE INICIO	X
DOCUMENTOS QUE ACREDITEN EXPERIENCIA Y REQUISITOS DE CONTRATACION	X	ASIGNACION DE SUPERVISION	X
PROPUESTA ECONOMICA ESCOGIDA	X	SUSPENSIÓN	
CDP	X	REINICIO	
ESTUDIOS PREVIOS	X		

INFORMACIÓN DE PAGOS									
	NÚMERO DE ACTAS								
SOPORTE DE ACTAS	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**
FACTURA O CUENTA DE COBRO									
RECIBIDO A SATISFACCIÓN									
INFORME CONTRATISTA									
COMPROBANTE DE EGRESO									

Que, una vez revisados los aplicativos de contratación SECOP II Y SIA OBSERVA a la fecha, los citados documentos correspondientes al contrato N° 2666 de 2024, con número de proceso DC-SSC-CDCO-033-2024 de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E**, NIT No. 900146010-6 cuyo objeto es: "**AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE BUENOS AIRES Y SUÁREZ DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE L A LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024**", se encuentran cargados en los aplicativos de contratación SIA OBSERVA y SECOP, evidenciándose en la vista pública de los mismos. Con base en lo anterior, se considera procedente tramitar el pago correspondiente.

Se anexan copias del reporte del SIA OBSERVA generadas desde la vista pública.

Expedido en Popayán, a los tres días del mes de septiembre de 2024.

DAVID FERNANDO MOLINA
Oficina Asesora Jurídica
GOBERNACIÓN DEL CAUCA

Oficina Asesora Jurídica del Departamento
Carrera 7 con Calle 4 Esquina, Primer Piso
Teléfono: (057+2) 8244204
e-mail: sjuridica@cauca.gov.co
www.cauca.gov.co

Resumen Información del Contrato

Información Básica

Objeto:	**AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACION CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE BUENOS AIRES Y SUAREZ DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCION 484 DE 2024.**		
Valor:	**Valor Inicial: $816.447.868,00** **+ Adiciones: 0** **= Valor Vigente: $816.447.868,00**		
Nombre o Código:	**2666-2024**	Modalidad de Selección:	**Contratación Directa**
Procedimiento / Causal:	**Contratos Interadministrativos**	Tipo de Contrato:	**Convenios**
Fecha de Suscripción (aaaa/mm/dd):	**2024/08/30**	Fecha del Acta de Inicio (aaaa/mm/dd):	**2024/08/30**
Fecha de Finalización (aaaa/mm/dd):	**2024/12/28**	Fecha de Finalización Ampliada (aaaa/mm/dd):	
Plazo de Ejecución:	**120 Día(s)**	Año de Suscripción:	**2024**
Dias Suspensión	**0**	Anticipo:	**No**
Estado actual del contrato:	**MARCADO**	Novedades del contrato:	
Fecha Rendición Original		Fecha(s) de Rendición Modificada(s):	
El contrato ya fue auditado?	**NO**	Fecha(s) de Auditoría:	

Vigencias para el contrato actual

Agregar / Editar Vigencias

Rubros asociados al contrato

05 - 2.3.10.19.06.0300.01.01.2.3.2.02.02.09 - 30-Servicios para la comunidad sociales y personales	2024	Nación SGP	Inversión	Salud y Protección Social	$2.087.866.092,00

Agregar / Editar Rubros

Certificado Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.)

Precontractual	4077	2024/08/13	05 - 2.3.10.19.06.0300.01.01.2.3.2.02.02.09 - 30 - Servicios para la comunidad sociales y personales	$816.447.868,00	$0,00	$0,00	Contratación Matriz Legal, Contratación Matriz Legal (/handlers/filehandler.ashx?ianx=78477990&ianxa=111635200&eid=03ca1e71-1601-4df3-a09e-2df81eeacf6e)
			Total C.D.P.s:	**$816.447.868,00**	**$0,00**		

Vincular C.D.P.

Registro Presupuestal (R.P.)

Contractual	6781	2024/08/30	$816.447.868,00	$0,00	$0,00	Contratación Matriz Legal, Contratación Matriz Legal (/handlers/filehandler.ashx?ianx=78478140&ianxa=111635422&eid=03ca1e71-1601-4df3-a09e-2df81eeacf6e)
		Total R.P.s:	**$816.447.868,00**	**$0,00**		

Agregar / Editar R.P.

Contratistas

9001460106	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1	Contratista	2024/09/09

Agregar / Editar Contratista

Supervisores - Interventores

67026028	VIVIAN ANYELI RIVERA CORRALES	Interno	2024/09/09

Agregar / Editar Supervisores

Fechas Registradas

2024/08/30	Fecha de Suscripción (Firma Contrato)	2024/09/08
2024/08/30	Fecha de Inicio (Acta de Inicio)	2024/09/08
2024/12/28	Fecha de Finalización (Proceso Inicio)	2024/09/08
2024/08/26	Fecha de Publicación en el SECOP Ver Publicación (https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.33674277&isFromPublicArea=True&isModal=False)	2024/09/08

Agregar / Editar Fechas

Documentos de Legalidad Anexados

ETAPA - FASE	DESCRIPCIÓN	ARCHIVOS	REQUISITO	
Precontractual Elaboración Contrato	CDP/COMPROBANTE DE PRESUPUESTO O EL QUE HAGA SUS VECES(AGR)	1	Requerido	
Contractual Registro Contratación	REGISTRO PRESUPUESTAL (AGR)	1	Requerido	
Precontractual Elaboración Contrato	ESTUDIOS PREVIOS(AGR)	1	Requerido	
Precontractual Elaboración Contrato	ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA (AGR)	1	Requerido	
Precontractual Elaboración Contrato	ANÁLISIS DEL SECTOR (AGR)	1	Requerido	
Precontractual Elaboración Contrato	PROPUESTA ECONÓMICA ESCOGIDA (AGR)	1	Requerido	
Precontractual Elaboración Contrato	DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA EXPERIENCIA Y REQUISITOS DE CONTRATACIÓN (AGR)	1	Requerido	
Contractual Registro Contratación	ACTA DE INICIO (AGR)	1	Requerido	
Contractual Registro Contratación	PÓLIZAS (AGR)	1	Requerido	

Anexar Documentos

Traza del contrato

MARCADO SEPTIEMBRE 9 DE 2024

USR: David Molina

VERIFICADO SEPTIEMBRE 9 DE 2024

USR: David Molina

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 9 DE 2024

USR: David Molina

Obseravaciones: 'SUPERVISOR VIVIAN ANYELI RIVERA CORRALES VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL.'

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 9 DE 2024

USR: David Molina

Obseravaciones: 'CONTRATISTA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL.'

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 9 DE 2024

USR: David Molina

Obseravaciones: 'RP 6781 VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL'

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 9 DE 2024

USR: David Molina

Obseravaciones: 'CDP 4077 - 2024/08/13 - $816.447.868,00 VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL'

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 9 DE 2024

USR: David Molina

Obseravaciones: 'RUBRO 05 - 2.3.10.19.06.0300.01.01.2.3.2.02.02.09 - 30: Servicios para la comunidad sociales y personales >>> 2024 VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL'

REGISTRADO SEPTIEMBRE 8 DE 2024

USR: David Molina

Septiembre de 2024

Cerrar