Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIEN O SERVICIO	CODIGO: FOR-DES-11
		VERSION: 02
		VIGENCIA: SEPTIEMBRE DE 2020

FECHA :	DD	MM	AA
	30	4	2024

PROVEEDOR:	ASOCIACIÓN DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA- ASOHOSVAL	NIT - C.C N° 821002486-3

OBJETO CONTRACTUAL:	CAPACITACION EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE CULTURA ORGANIZACIONAL Y DEL PLAN DE INTERVENCIÓN PROPUESTO PARA LA VIGENCIA 2024

CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA		ORDEN DE SERVICIO		ORDEN DE COMPRA		CONTRATO	GJ-028-2024

CALIFICACION DEL SUMINISTRO O SERVICIO (0 - 100 PTOS)

DETALLE	VALOR EN %	OBSERVACIONES
CALIDAD Cantidad aceptada / Cantidad total recibida	0%	30% ANTICIPO
CANTIDAD Cantidad entregada/ Cantidad solicitada	0%	30% ANTICIPO
OPORTUNIDAD Fecha de entrega real / Fecha de entrega acordada	0%	30% ANTICIPO
TOTAL PROMEDIO CALIFICACIÓN	0%	

CUMPLE CON OBJETO CONTRACTUAL	SI	X	NO		VALOR AUTORIZADO A PAGAR	$ 117.870.000

UTILIZACIÓN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

SALDO ANTERIOR	CUENTA COBRO	FECHA DE CUENTA DE COBRO	VR.CUENTA DE COBRO	NUEVO SALDO
$ 392.900.000	FV FVE 1207	29/04/2024	$ 117.870.000	275.030.000
			SALDO	$ 275.030.000

LISTA DE CHEQUEO PARA EL AREA FINANCIERA

DESCRIPCIÓN	MARQUE SI ANEXA DOCUMENTO EN FISICO	MARQUE SI EL DOCUMENTO ESTÁ ESCANEADO	OBSERVACIONES
ORDEN DE LIQUIDACIÓN O CAUSACIÓN			
CUENTA DE COBRO / FACTURA ORIGINAL			Factura No. FVE 1207 correspondiente al servicio de Capacitaciones
ENTRADA ALMACÉN			N/A
ACTO ADMINISTRATIVO			No aplica puesto que existe un contrato
CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA			No aplica puesto que existe un contrato
ORDEN DE COMPRA			No aplica puesto que existe un contrato
ORDEN DE SERVICIO			No aplica puesto que existe un contrato
CONTRATO			GJ-028-2024
POLIZAS			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			CPD 240117 del 18 de marzo de 2024
CERTIFICACIÓN, PLANILLA DE PAGO APORTES SEGUIRIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES			Se entrega planilla de seguridad social No.9465752555 con fecha de pago de 18 de abril de 2024

REGISTRO PRESUPUESTAL			**R.P. 240148 del 08 de Abril de 2024**
CONSTANCIA DE RECIBO ALMACEN ACTIVOS			**N/A**
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO REQUISITOS TECNOLOGICOS			**N/A**
ACTA DE AVANCE O LIQUIDACIÓN			**N/A**
PRESENTA AVANCES O CIERRE DE NO CONFORMIDADES U OPORTUNIDADES DE MEJORA DERIVADA DE LA AUDITORÍA A PROVEEDORES			**N/A**
CUMPLE CON EL SST, DOTACION Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD			**N/A**
CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS AMBIENTALES QUE LE APLICAN			**N/A**

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE VERIFICA EL BIEN O SERVICIO: _____



ADRIANA LISBETH SANDOVAL MILLAN
Supervisor del Contrato
Subgerente Administrativo y Financiero

ASOCIACION DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL
NIT 821.002.486-3
Avenida Vásquez Cobo 26N-18
Tel: (092) 6683477
Cali - Colombia
informacion@asohosval.org
www.asohosval.org

Factura electrónica de venta
No. FVE 1207

Señores	CALI - HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.		
NIT	890.304.155-8	**Teléfono**	(602) 3223232 - Ext. 158
Dirección	CL 4 77 A 23	**Ciudad**	Cali - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/04/2024, 11:22
Expedición	29/04/2024, 11:22
Vencimiento	29/04/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	% Desc.	Vr. Unitario	Vr. Bruto
1	30% ANTICIPO DE LA CAPACITACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE CULTURA ORGANIZACIONAL Y DEL PLAN DE INTERVENCIÓN PROPUESTO PARA LA VIGENCIA 2024	1.00	0 %	117,870,000.00	117,870,000.00

Total items: 1

Total Bruto	117,870,000.00
Total a Pagar	117,870,000.00

Valor en Letras:
Ciento diecisiete millones ochocientos setenta mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-04-29 por $ 117,870,000.00

Observaciones:
30% ANTICIPO DE LA CAPACITACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE CULTURA ORGANIZACIONAL Y DEL PLAN DE INTERVENCIÓN PROPUESTO PARA LA VIGENCIA 2024

67-028-2024
CDP 240117
RCP 240148.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764059995811 aprobado en 20231116 prefijo FVE desde el número 1050 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 9412 Actividades de asociaciones profesionales Tarifa 0,80
Responsables del impuesto sobre las ventas - IVA
CUFE: c03c6f00110f59bde67cf74c77c4cbb2cc0f7ba1b67287800d93b64b75e074c8f9639d4de2d9fde41b35444a01c47060

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.043.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 821002486	3	ASOCIACION DE HOSPITALES O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	AV VASQUES CO 26 N 18	CALI-VALLE	6683477	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	584289079	9465752555	E	2024/04/18	2024/04/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$4,215,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (5 Afiliados)						$6,349,874	$1,016,200			$14,522,329	$1,815,500			$14,522,329	$581,100			$14,522,329	$76,100		$14,522,329	$726,600
Centro de Trabajo: ADMINISTRACION (5 Afiliados)						$6,349,874	$1,016,200			$14,522,329	$1,815,500			$14,522,329	$581,100			$14,522,329	$76,100		$14,522,329	$726,600
Ciudad: CALI Depto: VALLE (5 Afiliados)						$6,349,874	$1,016,200			$14,522,329	$1,815,500			$14,522,329	$581,100			$14,522,329	$76,100		$14,522,329	$726,600
1	CC	31710060	ANGULO LILIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF57	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$6,800	30	$1,300,000	$65,000
2	CC	1130665684	ORTIZ ANGIE	25-14	30	$1,344,840	$215,200	EPS002	30	$1,344,840	$168,200	CCF57	30	$1,344,840	$53,800	14-25	30	$1,344,840	$7,100	30	$1,344,840	$67,300
3	CC	29363394	RAIGOSA LEYDI	231001	30	$2,210,020	$353,700	EPS010	30	$2,210,020	$276,300	CCF57	30	$2,210,020	$88,500	14-25	30	$2,210,020	$11,600	30	$2,210,020	$110,700
4	CC	31901383	VIAFARA LIGIA		0	$0	$0	EPS037	30	$8,172,455	$1,021,600	CCF57	30	$8,172,455	$326,900	14-25	30	$8,172,455	$42,700	30	$8,172,455	$408,700
5	CC	31931978	ZORRILLA ELIZABETH	25-14	30	$1,495,014	$239,300	EPS018	30	$1,495,014	$186,900	CCF57	30	$1,495,014	$59,900	14-25	30	$1,495,014	$7,900	30	$1,495,014	$74,900
Total			**Afiliados(5)**			$6,349,874	$1,016,200			$14,522,329	$1,815,500			$14,522,329	$581,100			$14,522,329	$76,100		$14,522,329	$726,600

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 821002486	3	ASOCIACION DE HOSPITALES O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	AV VASQUES CO 26 N 18	CALI-VALLE	6683477	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	584289079	9465752555	E	2024/04/18	2024/04/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$4,215,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$1,016,200	$0	$0	$1,016,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$353,700	$0	$0	$353,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$454,500	$0	$0	$454,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$76,100	$0	$0	$76,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	5	$76,100	$0	$0	$76,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$581,100	$0	$0	$581,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	5	$581,100	$0	$0	$581,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				5	$1,815,500	$0	$0	$1,815,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$276,300	$0	$0	$276,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$1,184,100	$0	$0	$1,184,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$186,900	$0	$0	$186,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$168,200	$0	$0	$168,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$435,900	$0	$0	$435,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	5	$435,900	$0	$0	$435,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$290,700	$0	$0	$290,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	5	$290,700	$0	$0	$290,700
TOTAL				5	$4,215,500	$0	$0	$4,215,500