INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página

ACTA DE INICIO

FECHA DEL ACTA:	22 MAR 2024
CONTRATISTA:	**ESE JOAQUIN EMIRO ESCOBAR.**
NIT:	NIT N° 900004916-4
CONTRATO SECOP II:	CONTRATO N° 0267 DEL 20/03/2024
VALOR CONTRATADO:	CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($42.000.000.oo) MONEDA CORRIENTE.
OBJETO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL JOAQUIN EMIRO ESCOBAR PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LAS DIMENSIONES: SALUD Y ÁMBITO LABORAL Y SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN No. 1841 DE 2013, RESOLUCIÓN No. 518 DE 2015, RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y RESOLUCIÓN 0295 DE 2023.
MODALIDAD:	CONTRATACION DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.
DISPONIBILIDAD PPTAL:	00 0424/ MARZO 07 DE 2024
REGISTRO PPTAL:	00 0518 / MARZO 21 DE 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN:	DESDE LA FECHA Y HASTA EL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024.
GARANTIAS:	NO APLICAN.

LOS SUSCRITOS, ABAJO FIRMANTES, MANIFIESTAN LO SIGUIENTE:

1. Que a partir del día de hoy, **22 DE MARZO DE 2024**, se inicia la ejecución del contrato relacionado la cual culmina el día **20 DE NOVIEMBRE DE 2024**, con las especificaciones generales que se encuentran detalladas en el texto de la presente Acta y en el respectivo Contrato Electrónico en SECOP II.
2. Que en la fecha y con la presentación formal de propuesta, documentos y cumplimiento de requisitos, se da por entendido que el Contratista se encuentra libre de situaciones de hecho o de derecho o de cualquier otra limitación u obstáculo de carácter legal o judicial que impidan el normal desarrollo y ejecución del Contrato.
3. Que la presente Acta formaliza las condiciones establecidas por la Entidad en cuanto al plazo de ejecución y por ende al presentar propuesta formal, el Contratista acepta tales condiciones plasmadas en SECOP II.
4. Que el Contratista aprobó el respectivo Contrato Electrónico en la Plataforma SECOP II y por ende tiene pleno conocimiento y acepta los plazos de ejecución allí establecidos.
5. Que el desarrollo y ejecución del Contrato estará supervisado por la Profesional Especializada **MERY ELVIRA SANTOS MARIÑO**, Supervisora del Contrato, quien tienen pleno conocimiento de ello.

FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCÍA
Director I.D.S. Norte de Santander

SANDRA MILENA GALLEGO
Representante Legal

Escaneado con CamScanner

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD-NORTE DE SDER
NIT : 890500890-3

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 00 0518

FECHA : mar-21/2024
A FAVOR DE : E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR MPIO DE HERRAN NIT: 900004916-4
COMPROMISO : CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC, SEGUN LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION N°.1841 DE 2013, RESOLUCION N°.518 DE 2015, RESOLUCION 3280 DE 2018 Y RESOLUCION 0295 DE 2023, EN EL MARCO TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA. DURACION 8 MESES. JS
DISPONIBILIDAD : 00 0424 -- mar-07/2024
DEPENDENCIA : DIRECCION
N°. CONTRATO : CONT.I.N°.0267 DEL 21/03/2024
TIPO CONTRATO : C1 - PRESTACION DE SERVICIOS
DURACION : 240 DIAS

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	DISPONIBILIDAD	VALOR
1	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	0424 - mar-07/2024	30,000,000.00
Fuente Recurso:	1.2.4.2.02/ V01.01/SP/2024-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA - CSF			
Producto MGA:	1905028 - SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA TEMAS DE CONSUMO, APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO, CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS			
Código BPIN:	2021004540215 TERRITORIAL - IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE NORTE DE SANTANDER			
Producto DANE:	91137 - Servicios de la administración pública relacionados con proyectos de desarrollo de uso múltiple			
Dimensiones:	19051.04 SP - (PIC) DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL			
1	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	0424 - mar-07/2024	12,000,000.00
Fuente Recurso:	1.2.4.2.02/ V01.01/SP/2024-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA - CSF			
Producto MGA:	1905025 - SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ABORDAR SITUACIONES PREVALENTES DE ORIGEN LABORAL			
Código BPIN:	2021004540215 TERRITORIAL - IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE NORTE DE SANTANDER			
Producto DANE:	91137 - Servicios de la administración pública relacionados con proyectos de desarrollo de uso múltiple			
Dimensiones:	19051.06 SP - (PIC) DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL			
			TOTALES	**42,000,000.00**

VIGENCIA : 2024
VALOR : CUARENTA Y DOS MILLONES PESOS.

DORIS ORTIZ MORALES
P.U. COORDINADORA OFIC. PRESUPUESTO

Escaneado con CamScanner

Camilo Escobar

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD-NORTE DE SDER
NIT : 890500890-3

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 00 0424

Fecha: mar-07/2024 1 - 2

EL JEFE DE OFICINA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

QUE EN EL LIBRO DE PRESUPUESTO DE GASTOS HA SIDO REGISTRADO EL PRESENTE VALOR EN EL (LOS) RUBRO (S) QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN (N):

CELEBRAR UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA ESE HOSPITAL JOAQUIN EMIRO ESCOBAR PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LAS DIMENSIONES LABORAL Y NUTRICION, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EL LA RESOLUCION N°.1841 DE 2013, RESOLUCION N°.518 DE 2015, RESOLUCION 3280 DE 2018 Y RESOLUCION 0295 DE 2023. JS

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	VALOR
1	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	30,000,000.00
Fuente Recurso:	1.2.4.2.02/ V01.01/SP/2024-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA - CSF		
Producto MGA:	1905028 - SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA TEMAS DE CONSUMO, APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO, CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS		
Código BPIN:	2021004540215 TERRITORIAL - IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE NORTE DE SANTANDER		
Dimensiones:	19051.04 SP - (PIC) DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL		
1	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	12,000,000.00
Fuente Recurso:	1.2.4.2.02/ V01.01/SP/2024-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA - CSF		
Producto MGA:	1905025 - SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ABORDAR SITUACIONES PREVALENTES DE ORIGEN LABORAL		
Código BPIN:	2021004540215 TERRITORIAL - IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE NORTE DE SANTANDER		
Dimensiones:	19051.06 SP - (PIC) DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL		
		TOTALES	**42,000,000.00**

VIGENCIA: 2024
VALOR: CUARENTA Y DOS MILLONES PESOS.

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE:

FUNCIONARIO: FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA
CARGO: DIRECTOR
DEPENDENCIA: DIRECCION
DOCUMENTO DE SOLICITUD: FORMATO

DORIS ORTIZ MORALES
P.U. COORDINADORA OFIC. PRESUPUESTO

Escaneado con CamScanner

El suscrito, **FERNANDO AUGUSTO ÁLVAREZ GARCÍA**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cúcuta, identificado con la cédula de ciudadanía N°88.276.348 expedida en Ocaña (N. de S.), en su condición de Director y por ende Representante Legal del **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER**, establecimiento público, adscrito al Departamento Norte de Santander, creado mediante Ordenanza N°018 de 2003, quien para los efectos del presente documento se denominará EL INSTITUTO, teniendo en cuenta que la empresa social del estado **HOSPITAL JOAQUIN EMIRO ESCOBAR**, identificado con NIT # 900.004.916-4 y que está representada igualmente por **SANDRA MILENA GALLEGO GRANADOS**, identificado con la Cedula de Ciudadana No. 60.261.482 expedida en Pamplona Norte de Santander, y quien para los efectos del presente documento se denominara EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente Contrato Interadministrativo, que se regirá por las cláusulas que posteriormente se enuncian y previas las siguientes consideraciones: 1) Que, sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los Departamentos dirigir, coordinar y vigilar el Sector Salud con base en las políticas del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo. Las disposiciones nacionales sobre la materia. 2) Que el Articulo 209 de la Constitución Nacional consagra: "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley." 3) Que la función pública se desarrolla conforme a los principios constitucionales, en particular a los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia. Los principios anteriores se aplicarán, igualmente, en la prestación de servicios públicos, en cuanto fueren compatibles con su naturaleza y régimen, lo anterior en concordancia con el artículo 3 de la ley 489 de 1998. 4) Que es pilar fundamental de la Administración Pública, llevar a cabo la colaboración entre las entidades para permitir un desarrollo armónico y cumplir con los postulados constitucionales frente a sus administrados. 5) Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49, incisos 1 y 2, disponen que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado y por tal razón deberá garantizar su acceso a todas las personas. 6) Que la Ley 715 de 2001, al definir las competencias de los Departamentos en materia de salud señalo que estas entidades territoriales son responsables de gestionar la prestación de los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidies a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, al Igual que de financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidies a la demanda y los servicios de salud mental. 7) El Artículo 6° de la Ley 489 de 1998. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares. 8) Que conforme a la ley 10 de 1990 y a la Ley 60 de 1993 se inician el fortalecimiento y la descentralización el servicio público en salud, así como el empoderamiento de las entidades territoriales y la Nación. 9) Que según el artículo 3° de la Ley 10 de 1990, el servicio público de salud se regirá por los principios básicos de Universalidad, Participación ciudadana, Participación comunitaria, Subsidiariedad, Complementariedad, Integración funcional. 10) Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 11, numeral 11.2., 11.2.5., de la Resolución No. 518 de 2015, el Departamento tiene la responsabilidad de "Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de

Escaneado con CamScanner

intervenciones colectivas y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, para lo cual, el departamento deberá coordinar y concertar el uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin". 11) Que mediante informe de Estudios y Documentos Previos, avalados por la Coordinación de Salud Pública del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, justifica y manifiesta que en concordancia con las competencias departamentales y a fin de dar cumplimiento con los lineamientos nacionales se deben realizar acciones de concurrencia a los municipios en acciones de intervenciones colectivas de alta externalidad de conformidad a lo establecido en la Resolución No. 518 de 2015, para lo cual se requiere realizar contratos interadministrativos a través de las E.S.E.'s para la ejecución de dichas intervenciones. 12) Que el Artículo 26 de la Ley 1122 de 2007 prevé que la prestación de los servicios por parte de las instituciones públicas se hará a través de las Empresas Sociales del Estado. 13) Que el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el inciso primero del literal c) del numeral 2° de la Ley 1150 de 2007, y Establece dentro de las causales de contratación directa "c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos". 14) Que la escogencia del contratista a través la modalidad de Contratación Directa se debe justificar previamente de conformidad a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015. 15) Que atendiendo la Naturaleza Jurídica de la E.S.E. Departamental, el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, puede celebrar con estas contrataciones directas mediante la suscripción de contratos interadministrativos. 16) Que así mismo, el literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 establece que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazara al Plan de Atención Básica, además que "Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud". 17) Que el Ministerio de Salud y de la Protección Social expide la Resolución 1841 de 2013, por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública. 18) Que el PDSP responde a las políticas de salud priorizadas, las cuales son soportadas en el Análisis de la Situación de Salud, cuya formulación y puesta en marcha generan un gran impacto en los indicadores de salud. Las dimensiones prioritarias que contempla el PDSP son 1) salud ambiental, 2) vida saludable y condiciones no transmisibles, 3) convivencia social y salud mental, 4) seguridad alimentaria y nutricional. 5) sexualidad, derechos sexuales y reproductivos 6) vida saludable y condiciones no transmisibles 7) salud publica en emergencias y desastres, 8) salud y ámbito laboral. Y las dimensiones transversales son dos: 1) gestión diferencial de poblaciones vulnerables y 2) fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud. 19) Que la Resolución No 518 de 2015, "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Publica y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)", prevé en su artículo 14 que las intervenciones colectivas se contrataran con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la misma. Adicional a ello, se contratarán prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas).

FORMA DE PAGO. El Instituto Departamental de Salud cancelará los recursos para el cumplimiento del objeto del contrato de la siguiente manera:
Por tratarse de un contrato de tracto sucesivo (prestación de servicios), se establece que se realizarán pagos periódicos cada 2 meses acorde al avance de ejecución de las estrategias y actividades planteadas, hasta agotar el presupuesto oficial del Contrato
Los pagos estarán sujetos a la presentación de los siguientes documentos:

a. Certificación, Acta o Constancia de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato en la cual haga constar el avance de ejecución y demás detalles correspondientes al pago.
b. La factura de venta o documento equivalente.

Escaneado con CamScanner

c. Certificación expedida por el Representante Legal, Contador o Revisor Fiscal, en la que se manifieste que la E.S.E., se encuentra al día en los pagos de seguridad social y parafiscales del periodo a cobrar.

OBLIGACIONES DE LA E.S.E.: La E.S.E se obliga a: 1. Realizar el cronograma de actividades con el supervisor del contrato y acordar el acompañamiento en el trabajo de campo una vez al mes por parte del supervisor del IDS en el desarrollo de las estrategias. 2. Presentar los soportes de las acciones realizadas de acuerdo a lo planeado (actas, listas de asistencia, informes, registro fotográfico, videos, formatos, entre otros). 3. Garantizar el talento humano que va a desarrollar las acciones contratadas. 4. Presentar actas de visita y consolidado de la población atendida con todos los soportes correspondientes a cada actividad realizada. 5. Tener en cuenta las instrucciones del encargado de ejercer la supervisión en la ejecución del contrato, todo lo anterior, de acuerdo con el objeto y las especificaciones técnicas contratadas. 6. Suscribir junto con el supervisor todas las actas que se surtan en el desarrollo del contrato. 7. Poner a disposición del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE NORTE DE SANTANDER la información necesaria para el control, la supervisión y vigilancia del mismo o de las autoridades autorizadas por la Ley. 8. Las demás obligaciones que sean propias al objeto del contrato.

OBLIGACIONES DEL INSTITUTO OEPARTAMENTAL DE SALUD. EL INSTITUTO se obliga a: 1. Efectuar el pago del contrato en las condiciones que se establezca en el presente documento. 2. La verificación del cumplimiento de las obligaciones del contratista en las condiciones que se señalen para su verificación en el contrato que se celebre y las normas legales que regulen la materia (Ley 1474 de 2011). 3. Suministrar oportunamente la información que requiera el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. 4. Designar al supervisor dentro del presente contrato a fin de garantizar el debido cumplimiento del mismo. 5. Liquidar el contrato dentro de los términos establecidos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, a más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses a la ejecución del mismo. 6. Verificar el cumplimiento de la obligación por parte del contratista de realizar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud. Pensión, ARL) y/o Parafiscales si a ello hubiere lugar.

CESION. El presente contrato no podrá ser cedido por ninguna de las partes ni total ni parcialmente a persona alguna sea natural o jurídica, salvo autorización previa, expresa y escrita de la otra parte.

AUDITORIA O CONTROL. La E.S.E., establecerá su propio sistema de auditoria para garantizar la calidad de la prestación de los servicios sin perjuicio de la supervisión que se implante por parte del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD con los mismos fines.

DOMICILIO CONTRACTUAL. Para todos los efectos legales del presente contrato se firma como domicilio contractual el municipio de San José de Cúcuta, en las instalaciones del Instituto Departamental de Salud, ubicadas en la Avenida 0, calle 10 Esquina, Edificio Rosetal, tercer piso.

CONTROL POR PARTE DE OTRAS ENTIDADES. El Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, y demás entes de control, podrán en cualquier momento efectuar supervisión y control a las actividades propias del objeto del presente contrato.

SUSPENSION DEL CONTRATO. Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente contrato, mediante la suscripción de un acta que exprese las causales de la decisión; así mismo se podrá suspender por mutuo acuerdo de Ley; este contrato también se podrá dar por terminado por: 1°. Por mutuo acuerdo

Escaneado con CamScanner

entre las partes convenientes. 2°. Por la ocurrencia de la fuerza mayor o el caso fortuito que generen la suspensión del servicio en forma permanente. 3°. En el evento de que la E.S.E. no pueda cumplir en el corto y mediano plazo con lo determinado; en cada una de las anteriores se deberá realizar el acta de terminación del contrato y proceder a su inmediata liquidación.

LIQUIDACION. El presente contrato de prestación de servicios en salud se liquidara de común acuerdo entre las partes dentro de los cuatro (4) meses siguientes al vencimiento del plazo del contrato o cumplimiento del objeto, mediante suscripción de acta de liquidación; En el caso en que la E.S.E. no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que haga el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 60 de la ley 80 de 1993, Articulo 217 del Decreto 0019 de 2012 y demás normas concordantes.

EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL. Las partes dejan constancia que el presente contrato no constituye relación laboral entre ellas, ni entres sus funcionarios y/o contratistas designados para ejecutar el objeto de este contrato. Por lo tanto, los costos y riesgos de la contratación de los empleados los asume la E.S.E., bajo su exclusive responsabilidad.

APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES. De conformidad con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la E.S.E., se obliga a estar al día en el pago de las obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales, situación está que será verificada por el Supervisor del Contrato al momento de autorizar los pagos parciales y en a Liquidación del Contrato, con la observancia de las medidas y requerimientos que la citada norma señala en caso de incumplimiento.

INDEMNIDAD: Ninguna de las partes se harán responsables por los actos, incumplimiento, omisiones o hechos ocasionados por la otra, así como tampoco de los actos, incumplimiento, omisiones o hechos ocasionados por las personas que dependan de las mismas. La relación de las partes será única y exclusivamente entre ellas y la fuente de sus obligaciones serán las que se originen en la ley y en el contrato.

Escaneado con CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR - HERRAN
CR 3 4 86 HERRAN TELF.:6075860011 - 3046015708
EMAIL: esejoaquinemiroescobar@gmail.com
N.I.T.: 900004916-4
Resolución DIAN No 18764075809417
del 25/07/2024 Autoriza prefijo del FC-1 al FC-100

EMPRESA CLIENTE		FACTURA ELECTRONICA DE VENTA		
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD		FC-34		
N.I.T.	NRO DE CONTRATO	FECHA DE FACTURA		
890500890-3	SP-0267-2024	19	11	2024
DIRECCIÓN		FECHA VENCIMIENTO		
AV 0 CALLE 10 EDROSETAL 3 PISO CENTRO DE SAN JOS DE CCUTA NORTE DE SANTANDER		18/01/2025		

CONCEPTO	VALOR TOTAL
PAGO PARCIAL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SP-0267-2024 PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LAS DIMENSIONES: SALUD Y AMBITO LABORAL Y SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION.	
Fecha Impresión: 19/11/2024 15:23 Fecha envío DIAN: 19/11/2024 3:21:42 p.m.	
REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA FC-34 CUFE: 2a876596929fa9ec30889424ceef4716563b6d31a2da4571663c0124de6e9e31bc8850cac8cf92d0c1c7b57c5036bde7	
VALOR TOTAL :	**20,720,000.00**

SON: VEINTE MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE ($20,720,000.00)

SUBTOTAL	20,720,000.00
I.V.A.	0
TOTAL FACTURA	20,720,000.00

La presente factura se asimila en sus fectos a una letra de cambio como lo dispone el artículo 774 del Codigo de Comercio. Una vez vencido el plazo para cancelar a que se refiere el decreto 723 DE 1997 se causaran intereses moratorios en la cuantia fijada por la Superintendencia Bancaria.

Factura impresa por computador Software kubapp Fecha Impresión: 19/11/2024 15:23

ELABORADO POR	FIRMA EMPRESA CLIENTE	FIRMA AUTORIZADA
		JUDITH CASTILLO CASTANCHO F.

Escaneado con CamScanner

San José de Cúcuta, julio 17 de 2024

Oficio N° 0105

Doctora
LILIANA ELENA RODRÍGUEZ PELÁEZ
Profesional Universitario
Responsable Dimensión Seguridad alimentaria y Nutricional.
Instituto Departamental de Salud.

Cordial Saludo.

Con la presente me permito informarle que ha sido designada como supervisora de los siguientes contratos interadministrativos del Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2024 teniendo en cuenta su nombramiento como profesional universitario de la Dimensión Seguridad alimentaria y Nutricional.

CONTRATO N°	CONTRATISTA	NIT
0267 DEL 20/03/2024	ESE JOAQUIN EMIRO ESCOBAR	900004916-4
CONT.I. N° 0259 DEL 21/03/2024	ESE HOSPITAL ISABEL CELIS YAÑEZ	900045710-1

Atentamente,

FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCÍA
Director
Instituto Departamental de Salud Norte de Santander

Elaboró: Nasly Pérez Sepúlveda. P.U Grupo Salud Pública
Revisó, aprobó: José T Uribe Navarro P.E Coordinador Grupo Salud Pública

Escaneado con CamScanner

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	GESTION FINANCIERA	Código: F-GF-CC01-04
	ACTA DE ACTIVIDADES	Fecha de aprobación: 08/04/2022
		Versión: 2
		Página: 1 de 1

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 0267 de 2024
FECHA DE LEGALIZACIÓN: 21 de marzo de 2024

ACTA DE ACTIVIDADES: 3/4
FECHA DE LA PRESENTE ACTA: 18 de Noviembre de 2024

CONTRATISTA: ESE HOSPITAL JOAQUIN EMIRO ESCOBAR **NIT:** 900004916-4

OBJETO DEL CONTRATO: contrató interadministrativo con la empresa social del estado ESE Hospital Joaquin Emiro Escobar para la ejecución de acciones de intervenciones colectivas en las dimensiones: salud y ámbito laboral y seguridad alimentaria y nutricional de conformidad a lo establecido en la resolución N° 1841 de 2013, resolución N° 518 de 2015, resolución 3280 de 2018 y resolución 0295 de 2023.

VALOR CONTRATO	CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($ 42.000. 000.oo) MCTE
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	No 0424 DEL 7 DE MARZO 2024
REGISTRO PRESUPUESTAL	0518 marzo 21 de 2024
FUENTE DE FINANCIACION:	1.2.4.2.02/V01.01/SP/2024-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA-CSF.
CODIGO CATALOGO PRESUPUESTAL:	2021004540215
DESCRIPCION CP:	TERRITORIAL-IMPLEMENTACION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE NORTE DE SANTANDER
VALOR A PAGAR:	VEINTE MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS ($20.720.000)
SALDO POR EJECUTAR:	VEINTI UN MILLON DOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($ 21.280. 000.oo) MCTE

El Supervisor del contrato por parte del Instituto Departamental de Salud I.D.S. certifica que el (la) Contratista ha dado cumplimiento al objeto del Contrato interadministrativo durante el período descrito. Se hace constar por parte del CONTRATISTA ENTREGA COPIA DE LAS CONSTANCIAS DE APORTE AL SGSS, PLANILLA: SALUD Y PENSION, RIESGOS LABORALES de los meses de JULIO 7936550880 AGOSTO 7939705281 SEPTIEMBRE 7943384368 de 2024

P.U LILIANA ELENA RODRIGUEZ
Supervisor

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

6. Planes de mejora elaborados, concertados, con asistencia técnica en los ámbitos laborales caracterizados en el corregimiento de la vega y sus veredas hal 60.

NUTRICION

1. Se logró cumplir un 57 % de la Conformar las redes de apoyo sociales y comunitarias para la lactancia materna y alimentación del niño pequeño por cada micro territorio para prevenir la desnutrición en niños y niñas, promocionar y educar en pautas de crianza, señales de hambre, saciedad, caricias, horas de sueño y juego, recomendadas para niños y niñas menores de 2 años. Establecimiento de un plan de acción para dicha red de apoyo con actividades y acciones concretas por cada uno de los factores que la conforman.
2. Se logró cumplir en un 50 % para el Fortalecimiento de la red de apoyo comunitario en la implementación de la adopción de una alimentación saludable en el marco de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, el fomento del consumo de frutas y verduras, la práctica de actividad física, y la reducción del consumo de alimentos ultra procesados, alimentación de la madre gestante, lactancia materna exclusiva y complementaria, técnicas de extracción, agarre, almacenamiento y conservación de la leche materna.
3. Se logró cumplir en un 80% Enseñar a las madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años en el ámbito rural, las técnicas de extracción manual, conservación y manipulación de la leche materna, posiciones correctas de como amamantar adecuadamente a su bebé, lactancia materna prolongada y alimentación complementaria hasta los 2 años en el hogar, haciendo énfasis en el contexto y los alimentos autóctonos de la región en el marco de las GABA (para diferentes grupos etarios).
4. Se logró cumplir con un 50% Enseñar a madres, padres y cuidadores, las buenas prácticas para la manipulación de alimentos, enfocados en la preparación, limpieza y desinfección garantizando la calidad e inocuidad, y el uso de agua potable en las preparaciones ofrecidas a los niños y la familia (Buenas prácticas de manufactura) y rotulado y etiquetado frontal de los alimentos.
5. Se logró cumplir un 40 % Tamizaje nutricional mediante antropometría en los hogares, para establecer y/o corroborar estado nutricional y desarrollar acciones preventivas adecuadas, según rutas de atención de promoción y mantenimiento de la salud con su respectiva canalización y de atención materna

Escaneado con CamScanner

	GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-F-[illegible]
	INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha de aprobación: 08/04/2022 Versión: 02 Página 3 de 5

	Peninsular en población urbana y rural, según cobertura mediante encuestas con cortes semestrales de salud. d. Se logró cumplir un 40 % Enseñar a las madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años en el ámbito rural, los mitos sobre alimentación saludable y lactancia materna, los signos físicos y clínicos de la desnutrición con el objetivo de que puedan establecer una detección temprana de la patología oportuna. Orientación para acudir a los servicios de salud.

OBSERVACIONES: ninguna

ANEXOS:

Soportes consistentes en copia del contrato de prestación de PILA - aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del mes de JULIO [illegible] y septiembre [illegible] de 2024.

Firma del Contratista:	Vo. Bo. Supervisor:
JOLEIH CRISTINA CRIOLLO DE.	

Escaneado con CamScanner

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA,
RESPONSABLE DE LA DIMENSIÒN SALUD ÀMBITO LABORAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

HACE CONSTAR QUE:

Que **LA E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR** en concordancia con lo establecido en el **CONTRATO DE PRESTACIÒN DE SERVICIO N° 0267** del 21 de marzo del 2024, con el objeto de lograr la ejecución de acciones de intervenciones colectivas de alta externalidad en la Dimensión Salud y Ámbito Laboral de conformidad con lo establecido en la Resolución N° 1841 de 2013 Resolución N°518 de 2015 y Resolución N° 3280 de 2018.Cumplio en el periodo 22 de julio al 21 septiembre de 2024 presentando un avance en la ejecución de la estrategia y actividades de concurrencia de la dimensión de salud y ámbito laboral, se realizó la revisión respectiva del avance con sus soportes tecnicos y financieros que evidencian el cumplimiento de las actividades contratadas según lo programado un porcentaje de ejecución del de 70%, un reconocimiento financiero que equivalen a **OCHO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($8.300.000)** de la estrategia Entornos Laborales Saludables en ámbitos Laborales.

Se realizó el seguimiento respectivo sobre la estrategia verificando que, según lo programado, se cuentan con las evidencias, soportes físicos y en medio magnético, de manera que se da cumplimiento de las actividades contratadas según lapso de reporte pactado en dicho convenio Interadministrativo.

Para lo cual se anexa el formato denominado "Matriz técnico financiera" que posee la descripción de cada una de las actividades desarrolladas, indicadores de avance y porcentaje de ejecución técnico financiero junto con el informe técnico con las respectivas evidencias.

Se expide la siguiente constancia, en San José de Cúcuta, 05 de Noviembre de 2024.

Miryam Reyes O.
MIRYAM REYES ORTEGA
P.U Coordinadora de Salud y Ámbito Laboral.

Escaneado con CamScanner

Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACIÓN INTERNA	Página 1 de 1

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA,
RESPONSABLE DE LA DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

HACE CONSTAR QUE:

Que, la **ESE JOAQUÍN EMIRO ESCOBAR**, en concordancia con lo establecido en el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 0267** del 21 de Marzo de 2024, con el objeto de lograr la ejecución de acciones intervenciones colectivas de alta externalidad de la dimensión seguridad alimentaria y nutricional. De conformidad con lo establecido en la Resolución número 1841 del 2013, Resolución 518 del 2015 y resolución 3280 de 2018. Cumplió con el período 22 de julio al 21 de septiembre del 2024, presentando un avance en la ejecución de la estrategia y actividades de concurrencia de la dimensión seguridad alimentaria y nutricional. Se realizó la revisión respectiva del avance con sus soportes técnicos y financieros que evidencian el cumplimiento de las actividades contratadas según lo programado un porcentaje de ejecución del 41%, un reconocimiento financiero que equivale a **DOCE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTEMIL PESOS ($12.420.000,00) MCTE**

Se realizó el seguimiento respectivo sobre la estrategia, verificando que según lo programado se cuenta con las evidencias, soportes físicos y medio magnético, de manera que da cumplimiento de las actividades contratadas según el lapso de reporte pactado en dicho convenio interadministrativo.

Para lo cual se anexa el formato denominado "Matriz técnico financiera" que posee la descripción de cada una de las actividades desarrolladas, indicadores de avance y porcentaje de ejecución técnico financiero, junto con el informe técnico con las respectivas evidencias.

Se expide la siguiente constancia, en San José de Cúcuta 05 de noviembre de 2024.

LILIANA ELENA RODRIGUEZ PELÁEZ
P.U Responsable Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional

Escaneado con CamScanner

Gobernación de Norte de Santander

MATRIZ TECNICO- FINANCIERA DE EVALUACION CONTRATO CELEBRADO
POR EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD
NORTE DE SANTANDER

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: ESE JOAQUIN EMIRO ESCOBAR DEL MUNICIPIO DE HERRAN

FECHA DE EVALUACION: 5 DE NOVIEMBRE DE 2024

PERIODO: 22 DE JULIO AL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2024

DESCRIPCION FINANCIERA DEL CONTRATO					
CONTRATO	CDP Nº /FECHA	RP Nº /FECHA	VALOR TOTAL CONTRATADO	DIMENSION PRIORITARIA	VALOR ASIGNADO
0267 DEL 20/03/2024	0424 MARZO 07 DE 2024	0518 MARZO 21 DE 2024	$ 12.004.000,00	SALUD Y AMBITO LABORAL	$ 12.004.000,00

| DESCRIPCION TECNICA DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO | | | | |

ASPECTOS TECNICOS PROGRAMADOS							REVISION DE EJECUCIÓN																		
MUNICIPIO	DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA	ACTIVIDAD CONTRATADA	INDICADOR	Nº de act Programadas	Nº de act ejecutadas	% de cumplimiento	POBLACIÓN INTERVENIDA																		
							Niños y Niñas de 0-5	Niños y Niñas de 6-12	Adolescentes 13-17	Jóvenes 18-25	Adultos 26-40	4ta Edad 65 y más	Mujer jefe de hogar	Población en condición de Discapacidad	Víctimas)	Etnias	LOGROS Y/O PRODUCTOS RELEVANTES DE IMPACTO	TIPO DE SOPORTE A PRESENTAR	TOTAL CONTRATADO	TOTAL EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	EJECUCION ACUMULADO
		ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DADAS	ASISTENCIA Y SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE PLAN DE MEJORA	60	0	0%											VISITA FINAL DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO IMPLEMENTADO		$ 720.000,00	$ -	$ 720.000	0%	
		ELABORACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE PROPUESTA POR MUNICIPIO PARA APOYO AL MEJORAMIENTO DE LOS ENTORNOS EN LOS ÁMBITOS LABORALES INFORMALES.	ÁMBITOS LABORALES CON EVALUACIÓN FINAL EN SUS CONDICIONES DE TRABAJO	60	0	0%											EVALUACION FINAL DE LOS AMBITOS LABORALES		$ 720.000,00	$ -	$ 720.000	0%	
		INFORME FINAL DEL : ESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES CON INDICADORES DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN ÁMBITOS LABORALES DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	INFORME FINAL DE LA ESTRAEGIA ENTORNOS POR POR MUNICIPIO	1	0	0%											INFORME FINAL DE EJECUCIÓN		$ 2.880.000,00	$ -	$ 2.880.000	0%	
						70%													$ 4.320.000,00	$ -	$ 4.320.000,00		
		% DE CUMPLIMIENTO TECNICO				70%																0%	

PARAMETROS DE MEDIDA

OPTIMO
ACEPTABLE

Coordinador PIC de la ESE: Erika T. Villegas Z.
ERIKA TATIANA VILLEGAS ZAMBRANO

RESPONSABLE DE LA DIMENSION Y/O COMPONENTE IDS: Miryam Reyes O.
MIRYAM REYES ORTEGA

GERENTE DE LA ESE: JULIETH CRISTINA CRISTANCHO F.
JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ

SUPERVISOR DEL IDS: Liliana Rodríguez Peláez
LILIANA ELENA RODRIGUEZ PELÁEZ

Escaneado con CamScanner

CONTRATISTA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. JOAQUIN EMIRO ESCOB
PERIODO DE EJECUCION: 22 DE JULIO AL 21 DE SEPTIEMBRE 2024
FECHA MONITOREO Y EVALUACION: 18/10/2024

DESCRIPCION FINANCIERA DEL CONTRATO

CONVENIO Nº	FECHA:	Certificado Disponibilidad Presupuestal Nº /FECHA	Registro Presupuestal Nº	VALOR TOTAL	DIMENSION PRIORITARIA	COMPONENTE	VALOR ASIGNADO
267	22/03/2024	No. 00 0424/ 07/03/2024	No. 00 0518/ 21-03-2024	$ 42,000,000.00	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y	NUTRICION	$ 30.000.000,00

DESCRIPCION TECNICA DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

RESPONSABLE DE LA DIMENSION Y/O COMPONENTE	ESTRATEGIA	TECNOLOGIA	MUNICIPIO	TALENTO HUMANO ASIGNADO	PERFIL	IDENTIFICACION	TIPO DE VINCULACION
LILIANA ELENA RODRÍGUEZ PELÁEZ	PIC-Conformacion de redes sociales y comunitarias. PIC-Promocion de la salud	INFORMACIÓN EN SALUD	HERRAN	MERY E. SANTOS MARIÑO	NUTRICIONISTA DIETISTA	37.250.738	OPS
				MARIA ANTONIA PABON LEAL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	27.732.652	OPS

ASPECTOS TECNICOS PROGRAMADOS

MUNICIPIO	DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA	ACTIVIDAD CONTRATADA	INDICADOR	Nº de actividades Programadas	Nº de actividades ejecutadas	% de cumplimiento	POBLACIÓN INTERVENIDA																					LOGROS Y/O PRODUCTOS RELEVANTES DE IMPACTO
							SEXO		MOMENTO CURSO DE						OTRO ENFOQUES			AMBITO			ENTORNO								
							Total Hombre	Total Mujer	0-5 años	6-11 años	12-17 años	18-28 años	29-59 años	60 años y más	Género	Población en condición de Discapacidad	Victimas	Etnia	Urbano	Rural	Rural Disperso	Hogar	Educativo	Institucional	Laboral	Comunitario		
	Conformar las redes de apoyo sociales y comunitarias para la lactancia materna y alimentación del niño pequeño por cada micro territorio para prevenir la desnutrición en niños y niñas, promocionar y educar en pautas de crianza, señales de hambre, saciedad, caricias, horas de sueño y juego, recomendadas para niños y niñas menores de 2 años y establecimiento de un plan de acción para dicha red de apoyo con actividades y acciones concretas por cada uno de los actores que la conforman.	# de redes conformadas / Total Redes por municipio * 100	4	3.38	97%	0	37	0	0	0	10	22	0	40	0	0	0	12	25	0	0	0	0	0	0	0	4 redes de apoyo conformadas así: Gestantes y lactantes: 9 personas. Casco urbano: 11 personas. Centro rural: 7 personas. Siberia: 13 personas.
	PIC -Conformacion de redes sociales y comunitarias	Fortalecimiento de la red de apoyo comunitario en la implementación de la adopción de una alimentación saludable en el marco de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, el fomento del consumo de frutas y verduras, la práctica de actividad física, y la reducción del consumo de alimentos ultra procesados, alimentación de la madre gestante, lactancia materna exclusiva y complementaria, técnicas de extracción, agarre, almacenamiento y conservación de la leche materna.	# de redes de apoyo con fortalecimiento / Total Redes por municipio * 100	8	4	50%	0	37	0	0	0	10	22	0	40	0	0	0	12	25	0	0	0	0	0	0	0	Redes de apoyo fortalecidas en lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, el fomento del consumo de frutas y verduras, la práctica de actividad física, y la reducción del consumo de alimentos ultra procesados, alimentación de la madre gestante, lactancia materna exclusiva y complementaria, técnicas de extracción, agarre, almacenamiento y conservación de la leche materna.

Escaneado con CamScanner

MATRIZ TECNICO- ADMINISTRATIVA Y FINANCIERIA
PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

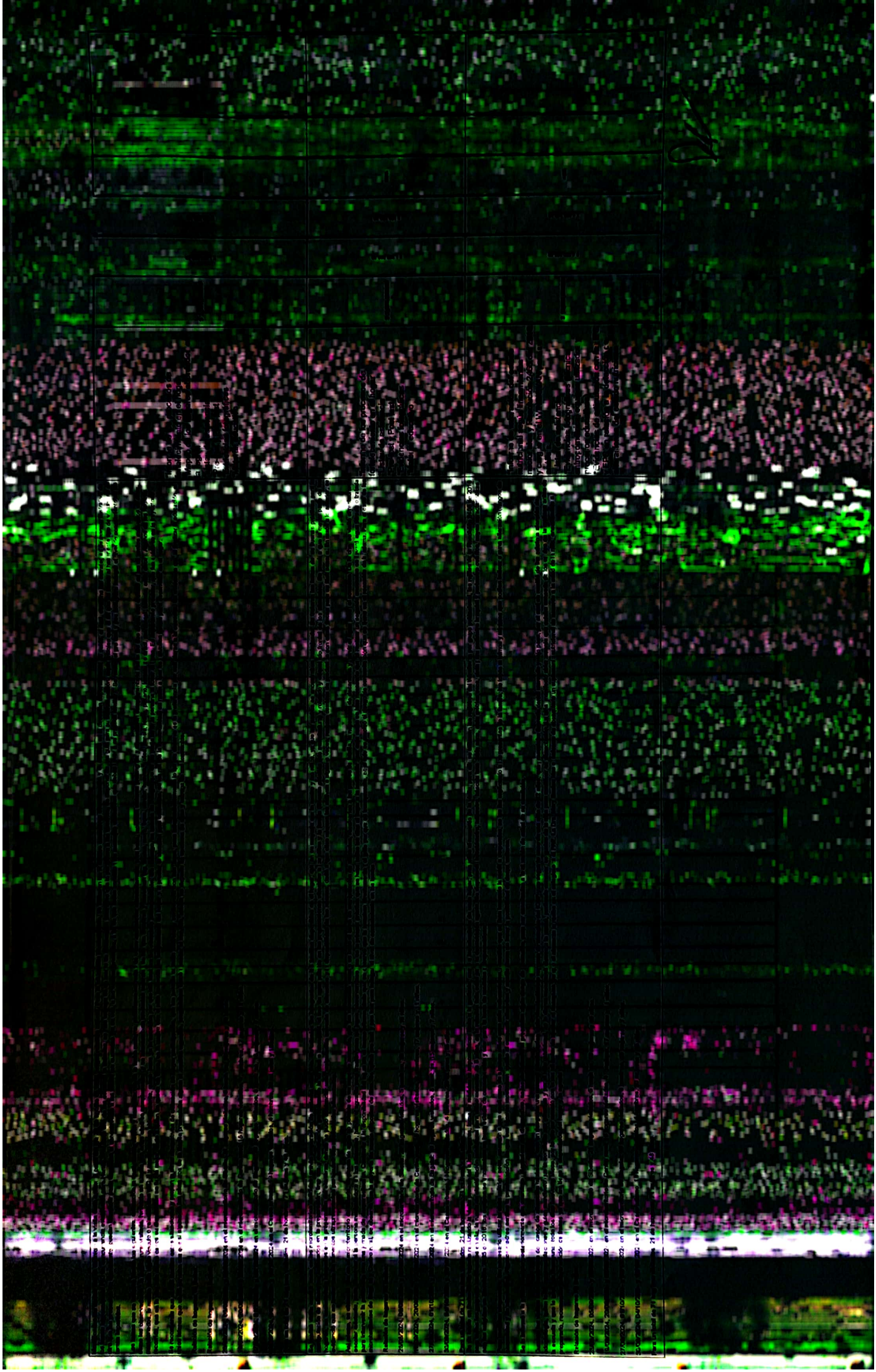
Gobernación de Norte de Santander

EJECUCIÓN		ASPECTOS FINANCIEROS					
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	TIPO DE SOPORTE A PRESENTAR	TOTAL CONTRATADO	TOTAL EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	VALOR GLOSADO	OBSERVACIONES
Mediante convocatorias previas realizadas por la Auxiliar de enfermería, en fechas determinadas para cada microterritorio y siendo atendida la misma, se procede a educar los participantes en temas como lactancia materna en sus aspectos generales, alimentación del niño pequeño, prevención de la desnutrición, pautas de crianza, señales de hambre, sociedad carcicias y horas de sueño y juego en menores de 2 años e identificarse y establecimiento del plan de acción para cada una de ellas, el cual hace parte del acto administrativo de conformación de la red, explicando de manera sencilla y puntual los siguientes aspectos: que es la red, objetivos que persigue el trabajo en red, cual es la estructura de la red, por qué es importante la conformación de una red comunitaria, que debe poseer una red, que facilita el trabajo en red, que evita el trabajo en red, que implica el trabajo en red, que se necesita para trabajar en red, cual es la metodología para construir una red, que recursos se requieren y como se evalúan. Igualmente las caracteristicas o puntos claves definidos en el acto administrativo que le darán sostenibilidad a la misma a nivel del microterritorio, articulandola a la ESE para disponer de su apoyo mutuo y de coordinación, como el evento básico y primordial en la participación de la comunidad. Para proceder a su conformación, se orienta el proceso partiendo de los elementos básicos que definiran el acto administrativo en cada microterritorio, quedando conformadas de la siguiente manera, definiendo su orientación de apoyo: - Gestantes y lactantes: LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN DEL NIÑO PEQUEÑO. (ver acta 01 de fecha 24-08-2024). -Casco urbano: CALIDAD Y OPORTUNIDAD EN LA ATENCION Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. (ver acta 02 de fecha 25 de septiembre de 2024) -Siberia: LA PROMOCIÓN DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE A TRAVÉS DE LA PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE ALIMENTOS NATURALES. (ver acta 03 de fecha 26 de septiembre de 2024) -Centro rural: ATENCIÓN INTEGRAL OPORTUNA DE LOS EVENTOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN MATERNA E INFANTIL. (ver acta 04 de fecha 27 de septiembre de 2024) En cada red se definieron los líderes. El día 11 de octubre de 2024 se presentó para validación de la red de Siberia, el proyecto de acto administrativo de conformación proyectado a los participantes de la red, los cuales no tuvieron objeción alguna, sencillamente solicitaron ingresar dos participantes más a la red, quedando conformada por un total de 13 personas.	*Acto administrativo relacionado con la conformación de la red de apoyo comunitario a la lactancia materna. *Plan de Acción de la red de apoyo *Evidencias de los procesos educativos desarrollados. *Evidencias convocatorias desarrolladas, Registro de asistencia, actas de reunión. *Visita, verificación a los municipios para Red de apoyo y Sala de Lactancia, informe de actividades *Mapa de gestantes y lactantes del municipio	$ 6,000,000.00	$ 3,120,000.00	$ 2,880,000.00	52%		
Previa convocatoria realizada por la ESE, presentes el día 24 de agosto de 2024 en el CDI, las madres gestantes y lactantes del municipio de Herrán, a quienes se les educó en los siguientes temas: mitos y realidades, la importancia de la lactancia materna, técnicas correctas para amamantar, aportes de nutrientes que se reciben al inicio de la mamada y al final, pautas de crianza, señales de hambre, sociedad carcicias y horas de sueño y juego en menores de 2 años, alimentación complementaria. Seguidamente se les explicó como se conforma una red de lactancia, elementos esenciales que deben abordarse (misión, visión, plan de acción, funciones), finalizando la intervención se les invitó a hacer parte de la red, a la cual respondieron que si y se procedió a registrar los nombres de las participantes, conformando la red con un total de 9 personas gestantes y lactantes. Aceptada su vinculación, posteriormente se documentó el acto administrativo de conformación, quedando definida como red de apoyo a la lactancia materna y alimentación del niño pequeño. Se les realizó entrega de material educativo. (ver acta 01 de fecha 24-08-2024). Mediante WhatsApp, se convoca a residentes del casco urbano, identificados a través de los registro de la ESE, para integrar la red del casco urbano del municipio. El 25 de septiembre de 2024 se desarrolla la reunión, contando con la asistencia de 10 mujeres y 1 hombre, a los cuales se les educó en los siguientes temas: Icono de la alimentación saludable, Guías Alimentarias para la mujer gestante, lactante y niño pequeño, pautas de crianza, señales de hambre, sociedad carcicias y horas de sueño y juego en menores de 2 años, actividad física. Finalizada la socialización, se procedió a definir el propósito de la misma, la misión, la visión, funciones y plan de acción, para posterior perfeccionamiento del acto administrativo, que de acuerdo a las vivencias en la atención en salud, definieron conformar la red de apoyo comunitaria orientada a la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud, con 11 personas. Se realizó entrega de material educativo. (ver acta 02 de fecha 25 de septiembre de 2024) Visitados cada uno de los hogares con población rural dispersa del microterritorio Siberia y atendiendo la petición de las madres de concentrarse en un solo punto para tratar los temas de interes, se organiza el encuentro en la institución educativa existente, definiendo las 10:00 a.m como hora de encuentro, en el cual se tomaron las medidas antropometricas en la población asistente y posteriormente, se desarrolló la educación en los temas que por su vocación agricola, priorizaron los temas, tales como: Alimentación saludable, guías alimentarias para cada ciclo vital, fomento de consumo de frutas y verduras, nutrientes y función, actividad física, reducción del consumo de alimentos ultraprocesados, contaminación de alimentos y sellos de advertencia en alimentos industrializados. Se finalizó aplicando una encuesta de percepción de sellos de advertencia y de les planteó la necesidad de proceder a elaborar el proyecto de acto administrativo para la conformación de la red, el cual incluye el objeto, visión, misión, propósito, funciones y el plan de acción, para su revisión y/o ajuste en próximo encuentro. Se realizó entrega de material educativo. Se contó con la participación de 12 madres. (ver acta 03 de fecha 26 de septiembre de 2024). Previa convocatoria realizada en fecha posterior a la visita casa a casa realizada en veredas del municipio, el 27 de septiembre de 2024, se inicia la reunión en donde se explica de manera sencilla y puntual los siguientes aspectos: que es la red, objetivos que persigue el trabajo en red, cual es la estructura de la red, por qué es importante la conformación de una red comunitaria, que debe poseer una red, que facilita el trabajo en red, que evita el trabajo en red, que implica el trabajo en red, que se necesita para trabajar en red, cual es la metodología para construir una red. Finalizando con la socialización de la conceptualización de las redes de apoyo y conformación de la misma, que según sus vivencias y experiencias, definieron la conformación de la red para la atención integral oportuna a los eventos de salud de la población materno e infantil, posteriormente se definió el objeto, visión, misión, funciones y plan de acción, para posterior perfeccionamiento del acto administrativo, con 11 personas. Se realizó entrega de material educativo. (ver acta 04 de fecha 27 de septiembre de 2024) En fecha 11 de octubre de 2024 con la red de apoyo comunitaria del microterritorio de Siberia y 12 de octubre con integrantes de la red del microterritorio centro rural y el casco urbano del municipio de Herrán, previa convocatoria mediante WhatsApp, se socializo la Ruta de Atención establecida en la Resolución 2350 de 2020, en los temas de: ¿Qué es la desnutrición?, ¿Cuáles son los principales causas de la DNT? ¿Cuáles son los tipos de desnutrición? ¿Cómo se clasifica la de desnutrición aguda? ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de la desnutrución aguda severa? ¿Cuáles son los signos de alarma para detectar la DNT aguda? ¿Cómo se realiza el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa? ¿Cuales son los criterios para el manejo comunitario de la desnutrición aguda moderada o severa? ¿Qué es el alimento terapéutico listo para consumir? ¿Cuales son los criterios para el manejo intrahospitalario de niños y niñas con desnutrición aguda moderada o severa? ¿Cuales son los principios generales para el manejo intrahospitalario de niños y niñas con desnutrición aguda moderada o severa? ¿Cuales son los principios generales para la complementación para familias con alta vulnerabilidad alimentaria?. Contando con la participación de 11 integrantes de la red de Siberia y 8 integrantes de las redes de centro rural y casco urbano. Previa convocatoria mediante WhatsApp, se realizó reunión la socialización de la ruta de atención para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa, el día 12 de octubre, con la participación de los integrantes de la red de apoyo de centro rural y del casco urbano del municipio, participando un total de 8 madres.	*Acta de reunión de los procesos de fortalecimiento *Documento metologia de la estrategia IEC de fortalecimiento *Listas de asistencia *Pre-test y Post test *Evidencias fotográficas *Material educativo	$ 2,000,000.00	$ 1,040,000.00	$ 960,000.00	52%		

Escaneado con CamScanner

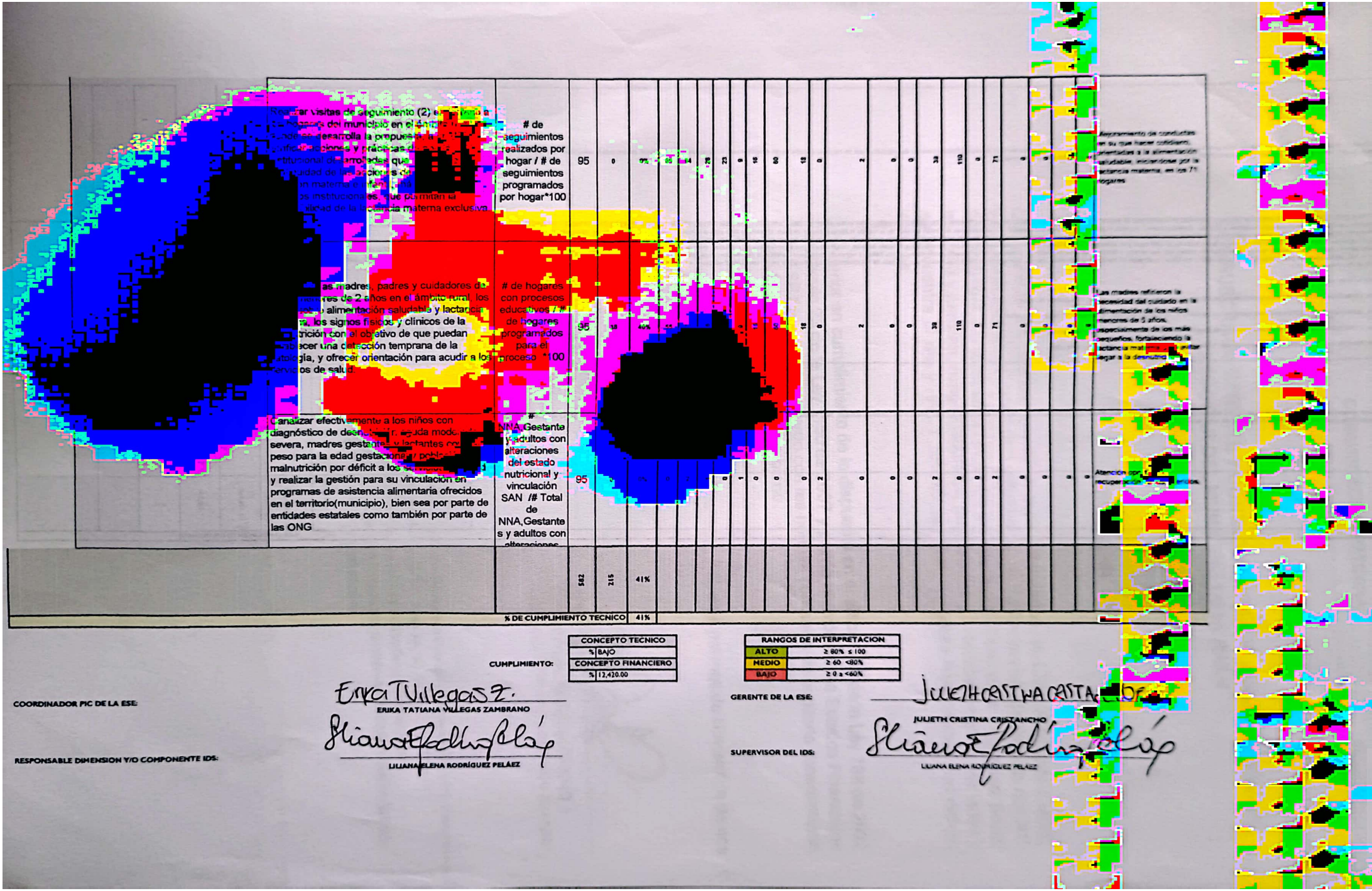
PIC-Educación y Comunicación para la salud	Enseñar a las madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años en el ámbito rural, las técnicas de extracción manual, conservación y manipulación de la leche materna, posiciones correctas de cómo amamantar adecuadamente a su bebé, lactancia materna prolongada y alimentación complementaria hasta los 2 años en el hogar, haciendo énfasis en el contexto y los alimentos autóctonos de la región en el marco de las GABA (para diferentes grupos etarios).	# de hogares con procesos educativos / # de hogares programados para el proceso *100	95	78	80%	55%	84	25	23	9	46	60	18	0	2	0	0	39	110	0	71	0	0	0	=	71 hogares educados en los temas de técnicas de extracción manual, conservación y manipulación de la leche materna, posiciones correctas de cómo amamantar adecuadamente a su bebé, lactancia materna prolongada y alimentación complementaria Para ellos es haber podido recibir educación en temas importantes relacionados con alimentación saludable, nutrición y seguridad alimentaria. Para el personal de la ESE y el ejecutor, conocer de cerca las necesidades primarias de la población en su extensión rural, las limitaciones que se tienen del orden social, estructural, limitaciones para la atención en salud y la disponibilidad de alimentos naturales en la constitución de su canasta familiar.
	Enseñar a madres, padres y cuidadores, las buenas prácticas para la manipulación de alimentos, enfocados en la preparación, limpieza y desinfección garantizando la calidad e inocuidad, y el uso de agua potable en las preparaciones ofrecidas a los niños y la familia (Buenas prácticas de manufactura y rotulado y etiquetado frontal de los alimentos.	# de hogares con procesos educativos / # de hogares programados para el proceso *100	95	57	60%	55	84	25	23	9	46	60	18	0	2	0	0	39	110	0	71	0	0	0	=	Las personas entendieron que para conservar la salud, es mejor procesar la ingesta de alimentos naturales y de preparación artesanal ejemplo "miel de abeja y panela", de igual manera el consumo de frutas y verduras al natural.
	Tamizaje nutricional mediante antropometría en los hogares, para establecer y/o corroborar estado nutricional y desarrollar acciones preventivas adecuadas, según rutas de atención de promoción y mantenimiento de la salud con su respectiva canalización y de atención materna perinatal en población urbana y rural, según ciclo vital mediante articulación con los servicios de salud.	# de hogares con tamizaje del estado nutricional de sus integrantes según resolución 2465 del 2016 / # Total de hogares programados con tamizaje del estado nutricional de sus integrantes según Resol 2465 del 2016 *100	95	38	40%	55	84	26	23	9	46	60	18	0	2	0	0	39	110	0	71	0	0	0	=	Conocer la condición nutricional de los integrantes de los hogares visitados y poderlos canalizar a su atención.

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



| | | |

E.S.E. JOAQUÍN EMIRO ESCOBAR MUNICIPIO DE HERRÁN	PROCESO ESTRATEGICO	Código: PE-GE-01-F-02
		Fecha Aprobación: 2024-08-27
	COMUNICACIÓN EXTERNA	Versión:1
		Página: 1 de 1

LOS SUSCRITOS GERENTE Y CONTADOR DE LA ESE JOAQUIN EMIRO ESCOBAR DEL MUNICIPIO DE HERRAN

CERTIFICAN

Que durante los últimos seis (6) meses calendarios, la ESE JOAQUIN EMIRO ESCOBAR DEL MUNICIPIO DE HERRAN, Norte de Santander, identificada con NIT 900004916-4, ha realizado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en salud y pensión, riesgos laborales, parafiscales y cesantías exigidos por la ley y se encuentra al día y PAZ Y SALVO por todo concepto relacionados con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el articulo 50 de la Ley 789 de 2022 y el articulo 23 de la Ley 1150 de 2007 y previa revisión de los Estados Financieros de la ESE llevados de acuerdo con las normas contables de auditoria generalmente aceptadas en el territorio colombiano

Dado en el Municipio de Herrán, a los doce (12) días del mes de Noviembre de dos mil veinte cuatro (2024)

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO F
Gerente ESE Joaquin Emiro Escobar

GYANNY FABRICIO MORENO F
Contador ESE Joaquin Emiro Escobar

Aprobó: J. Cristina-gerente ESE. J.E.E
Reviso: G. Moreno- Asesor Contable ESE J.E.E Contratista
Proyecto y elaboro: E. Villegas-Contratista ESE J.E.E

Escaneado con CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



93734-T

GYANNY FABRICIO
MORENO FITZGERALD
C.C. 88207261
RESOLUCION INSCRIPCION 88 FECHA 2003/07/24
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

PRESIDENTE 103437
BENJAMIN LOPEZ ARCINIEGAS

IDEAS

FIRMA DEL TITULAR 012947

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

Escaneado con CamScanner





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-1974
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.84	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-MAY-1992 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2505400-00210483-M-0088207261-20100125 0020265988A 1 7600577542

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900004916
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 NRO 4 #6	TELEFONO:	5866011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con interna
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			79385508	TIPO DE PLANILLA:			E-COMPLEMENTA
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/08/02	NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN:			91911707

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	4	$ 2.324.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.900	$ 0	$ 0	$ 2.378.000	$ 0	$ 2.378.000
230201	230201- PROTECCION	2	$ 690.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 690.600	$ 0	$ 690.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.780.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.780.000	$ 0	$ 1.780.000
SUBTOTALES										$ 4.848.600	$ 0	$ 4.848.600

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 413.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.000	$ 0	$ 0	$ 413.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.186.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.186.200	$ 0	$ 0	$ 2.186.200
CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 982.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 982.700	$ 0	$ 0	$ 982.700
SUBTOTALES													$ 3.746.400	$ 0	$ 0	$ 3.746.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11		$ 0	$ 0		$ 0	$ 775.900	$ 775.900	$ 0	$ 0	$ 775.900
SUBTOTALES									$ 775.900	$ 0	$ 0	$ 775.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF36	CCF 36-COMFAORIENTE	11	$ 1.188.700	$ 0	$ 1.188.700
SUBTOTALES			$ 1.188.700	$ 0	$ 1.188.700

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	11	$ 888.700	$ 0	$ 888.700
PASENA	PASENA - SENA	11	$ 888.700	$ 0	$ 888.700
SUBTOTALES			$ 1.488.400	$ 0	$ 1.488.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
																												PENSIÓN							SALUD							AFP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	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	ADMIN	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDUCA
1	CC 1004663264	RODRIGUEZ SALAZAR MANUEL ALEJANDRO	DEPEND		$ 3.300.000	FIJO			NO																230301-PORVENIR	30	3.303.000	$ 528.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 528.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	3.303.000	$ 413.000	$ 0	$ 413.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	3.303.000		$ 93.000	30	1.303.000	CCFC50-COMFAORIENTE	132.000	$ 0	$ 39.000	$ 0	$ 0
2	CC 1006729502	CRISTANCHO FERNANDEZ JULIETH CRISTINA	DEPEND		$ 6.368.200	FIJO			NO																230301-PORVENIR	30	6.368.200	$ 859.000	$ 26.900	$ 26.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 912.800	EPS037-NUEVA EPS	30	6.368.200	$ 671.100	$ 0	$ 671.100	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	6.368.200		130.000	30	1.368.200	CCFC50-COMFAORIENTE	274.000	547.400	68.500	$ 0	$ 0
3	CC 1143794621	ALEJANDRA MARIA VELASQUEZ MARIN	DEPEND		$ 3.300.000	FIJO			NO																25-14 COLPENSIONES	30	3.303.000	$ 528.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 528.600	EPS041-NUEVA EPS CM	30	3.303.000	$ 413.000	$ 0	$ 413.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	3.303.000		$ 93.000	30	1.303.000	CCFC50-COMFAORIENTE	132.000	$ 0	$ 39.000	$ 0	$ 0
4	CC 91279144	LEGARDA JULIO MARLEY	DEPEND		$ 4.557.472	FIJO			NO																230301-PORVENIR	30	4.557.472	$ 729.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 729.200	EPS041-NUEVA EPS CM	30	4.557.472	$ 569.700	$ 0	$ 569.700	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	4.557.472		113.900	30	4.557.472	CCFC50-COMFAORIENTE	182.300	$ 273.500	136.800	$ 0	$ 0
5	CC 27731786	PINZON SILVA ANGENETH	DEPEND		$ 1.908.467	FIJO			NO																230201-PROTECCION	30	1.908.467	$ 305.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 305.400	EPS037-NUEVA EPS	30	1.908.467	$ 238.600	$ 0	$ 238.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	1.908.467		$ 48.000	30	1.908.467	CCFC50-COMFAORIENTE	76.300	$ 114.500	$ 57.300	$ 0	$ 0
6	CC 27732088	MEJIA NANETH ISABEL	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																25-14 COLPENSIONES	30	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	1.300.000		$ 11.700	30	1.300.000	CCFC50-COMFAORIENTE	52.000	$ 78.000	$ 39.000	$ 0	$ 0
7	CC 27722814	LARGO ROA YEIMY ALEXANDRA	DEPEND		$ 2.347.038	FIJO			NO																25-14 COLPENSIONES	30	2.347.038	$ 375.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 375.600	EPS037-NUEVA EPS	30	2.347.038	$ 293.400	$ 0	$ 293.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	2.347.038		$ 57.200	30	2.347.038	CCFC50-COMFAORIENTE	93.900	$ 140.900	$ 70.500	$ 0	$ 0
8	CC 37365884	CONTRERAS RODRIGUEZ ISABEL	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																230301-PORVENIR	30	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CCFC50-COMFAORIENTE	30	1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	1.300.000		$ 11.700	30	1.300.000	CCFC50-COMFAORIENTE	52.000	$ 78.000	$ 39.000	$ 0	$ 0

Escaneado con CamScanner

5/10

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900004916
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 NRO 4 86	TELÉFONO:	5860011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con interna
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			79365500880	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/08/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			91011779

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ICBF	SENA	CCF	ESAP	MINEDUC
9	CC 94553701	ARIAS MARAJIN ROBERTO	DEPEND		$ 3.229.135	FIJO			NO								01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.833.452	$ 293.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 293.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.833.452	$ 229.290	$ 0	$ 229.290	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.833.452		$ 44.777										
10	CC 94559[illegible]	[illegible] DUARTE HERMES HUMBERTO	DEPEND		$ 2.407.020	FIJO			NO																230201-PROTECCION	30	$ 2.407.020	$ 385.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 385.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.407.020	$ 300.900	$ 0	$ 300.900	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.407.020		$ 104.809										
11	CC 88001101	MORA PALENCIA VICTOR MANUEL	DEPEND		$ 2.339.600	FIJO			NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.339.600	$ 374.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 374.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.339.600	$ 292.500	$ 0	$ 292.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.339.600		$ 57.200										

TOTAL	$ 12.070.600

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

Escaneado con CamScanner

24

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900004916
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 NRO 4 86	TELÉFONO:	5860011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7936550880	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			819117970

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 690.600
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.780.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	4	$ 2.378.600
		SUBTOTAL:	11	**$ 4.849.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 413.000
890500675	CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1	$ 162.500
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	2	$ 982.700
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 2.188.200
		SUBTOTAL:	11	**$ 3.746.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890500675	CCF36	CCF36-COMFAORIENTE	11	$ 1.199.100
		SUBTOTAL:	11	**$ 1.199.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 776.500
		SUBTOTAL:	11	**$ 776.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	11	$ 599.700
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	11	$ 899.700
		SUBTOTAL:		**$ 1.499.400**

Escaneado con CamScanner

VALOR SIN MORA:	$ 12.070.600
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 12.070.600

Planilla Pagada
ach soi
Planilla Pagada

Escaneado con CamScanner

Aporte

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900004916
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 NRO 4 88	TELÉFONO:	5860011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con interna
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7939795281	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	985479191

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.780.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.780.000	$ 0	$ 1.780.000
230201	230201- PROTECCION	2	$ 660.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 660.800	$ 0	$ 660.800
230301	230301-PORVENIR	4	$ 2.324.800	$ 0	$ 0	$ 26.900	$ 26.900	$ 0	$ 0	$ 2.378.800	$ 0	$ 2.378.800
SUBTOTALES:										$ 4.849.200	$ 0	$ 4.849.200

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.188.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.188.200	$ 0	$ 0	$ 2.188.200
CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 962.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 962.700	$ 0	$ 0	$ 962.700
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 413.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.000	$ 0	$ 0	$ 413.000
SUBTOTALES:													$ 3.746.400	$ 0	$ 0	$ 3.746.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11		$ 0	$ 0		$ 0	$ 776.500	$ 776.500	$ 0	$ 0	$ 776.500
SUBTOTALES:									$ 776.500	$ 0	$ 0	$ 776.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF50	CCF50-COMFAORIENTE	11	$ 1.198.100	$ 0	$ 1.198.100
SUBTOTALES:			$ 1.198.100	$ 0	$ 1.198.100

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
ICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	11	$ 898.700	$ 0	$ 898.700
SENA	PASENA - SENA	11	$ 598.700	$ 0	$ 598.700
SUBTOTALES:			$ 1.498.400	$ 0	$ 1.498.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
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	IGE	IGM	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																												ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
	CC 1061662634	GONZALEZ SALAZAR MANUEL ALEJANDRO	DEPEND		$ 3.303.896	FIJO			NO																			230301-PORVENIR	30	$ 3.303.896	$ 528.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 528.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.303.896	$ 413.000	$ 0	$ 413.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.303.896		$ 80.500	30	$ 3.303.896	CCFC50-COMFAORIENTE	$ 132.200	$ 66.100	$ 66.100	$ 0	$ 0
	CC 1094272807	CASTAÑEDA FERNANDEZ JUDITH CRISTINA	DEPEND		$ 5.368.296	FIJO			NO																			230301-PORVENIR	30	$ 5.368.296	$ 859.000	$ 26.900	$ 26.900	$ 0	$ 0	Norma	$ 912.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.368.296	$ 671.100	$ 0	$ 671.100	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 5.368.296		$ 130.800	30	$ 5.368.296	CCFC50-COMFAORIENTE	$ 214.800	$ 107.400	$ 161.100	$ 0	$ 0
	CC 1116764674	FLOREZ DIAZ VOLVET KARINA	DEPEND		$ 3.303.896	FIJO			NO																			25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.303.896	$ 528.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 528.600	NUEVA EPS CM	30	$ 3.303.896	$ 413.000	$ 0	$ 413.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.303.896		$ 80.500	30	$ 3.303.896	CCFC50-COMFAORIENTE	$ 132.200	$ 66.100	$ 66.100	$ 0	$ 0
	CC 1127914486	ZAZUETA LAUD BARLEY	DEPEND		$ 4.557.472	FIJO			NO																			230301-PORVENIR	30	$ 4.557.472	$ 729.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 729.200	NUEVA EPS CM	30	$ 4.557.472	$ 569.700	$ 0	$ 569.700	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 4.557.472		$ 111.100	30	$ 4.557.472	CCFC50-COMFAORIENTE	$ 182.300	$ 91.200	$ 136.800	$ 0	$ 0
	CC 27731785	ZABOR SILVA YESCENETH	DEPEND		$ 1.908.467	FIJO			NO																			230201-PROTECCION	30	$ 1.908.467	$ 305.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 305.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.908.467	$ 238.600	$ 0	$ 238.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.908.467		$ 46.500	30	$ 1.908.467	CCFC50-COMFAORIENTE	$ 76.400	$ 38.200	$ 57.300	$ 0	$ 0
	CC 27732768	SILVA YANETH ISABELA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																			25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.300.000		$ 31.700	30	$ 1.300.000	CCFC50-COMFAORIENTE	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0
	CC 27732614	CASTRO ROA YEGNY ALEXANDRA	DEPEND		$ 2.347.036	FIJO			NO																			25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.347.036	$ 375.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 375.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.347.036	$ 293.400	$ 0	$ 293.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.347.036		$ 57.200	30	$ 2.347.036	CCFC50-COMFAORIENTE	$ 93.900	$ 47.000	$ 70.500	$ 0	$ 0
	CC 37366864	CONTRERAS RODRIGUEZ ISABEL	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																			230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CCFC50 - COMFAORIENTE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.300.000		$ 31.700	30	$ 1.300.000	CCFC50-COMFAORIENTE	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0

Escaneado con CamScanner

27

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800004918
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 NRO 4 66	TELÉFONO:	5860011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con interna
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7939705281	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/09/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			885479101

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE PROYECCIÓN DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900004916
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 NRO 4 86	TELÉFONO:	5860011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7939705281**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	septiembre
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0	ESTADO:		PENDIENTE CONFIRMACION
FECHA PROYECCIÓN DE PAGO:		30-08-2024	FECHA PROGRAMADA DE PAGO:		30-08-2024

Agosto

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES			
			COTIZANTES	VLR SIN MORA	VLR MORA	TOTAL PAGAR
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 690.600	$ 0	$ 690.600
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.780.000	$ 0	$ 1.780.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	4	$ 2.378.600	$ 0	$ 2.378.600
SUBTOTAL:			11			**$ 4.849.200**
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 413.000	$ 0	$ 413.000
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	2	$ 982.700	$ 0	$ 982.700
890500675	CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1	$ 162.500	$ 0	$ 162.500
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 2.188.200	$ 0	$ 2.188.200
SUBTOTAL:			11			**$ 3.746.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
890500675	CCF36	CCF36-COMFAORIENTE	11	$ 1.199.100	$ 0	$ 1.199.100
SUBTOTAL:			11			**$ 1.199.100**
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 776.500	$ 0	$ 776.500
SUBTOTAL:			11			**$ 776.500**
OTROS PARAFISCALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
899999034	PASENA	PASENA-SENA	11	$ 599.700	$ 0	$ 599.700
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	11	$ 899.700	$ 0	$ 899.700
SUBTOTAL:						**$ 1.499.400**

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.

Escaneado con CamScanner

VALOR SIN MORA	$ 12.070.600
VALOR MORA	$ 0
TOTAL POR PAGAR	$ 12.070.600

Planilla NO Pagada
ach SOI
Planilla NO Pagada

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.

Escaneado con CamScanner

Septiembe

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER Y MUNICIPIO: HERRAN

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900004916
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMRO ESCOBAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 NRO 4 86	TELÉFONO:	5860011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con interna
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7943384368	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOR
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/09/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	94579791

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	2	$ 690.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 690.600	$ 0	$ 0	$ 690.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.780.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.780.000	$ 0	$ 0	$ 1.780.000
230301	230301-PORVENIR	4	$ 2.324.800	$ 0	$ 0	$ 28.900	$ 26.800	$ 0	$ 0	$ 2.375.600	$ 0	$ 0	$ 2.375.600
SUBTOTALES:										$ 4.846.200			$ 4.846.200

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 413.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.000	$ 0	$ 0	$ 413.000
CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 982.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 982.700	$ 0	$ 0	$ 982.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.188.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.188.200	$ 0	$ 0	$ 2.188.200
SUBTOTALES:													$ 3.746.400	$ 0	$ 0	$ 3.746.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11		$ 0	$ 0		$ 0	$ 778.500	$ 778.500	$ 0	$ 0	$ 778.500
SUBTOTALES:									$ 778.500	$ 0	$ 0	$ 778.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF56	CCF56-COMFAORIENTE	11	$ 1.199.100	$ 0	$ 1.199.100
SUBTOTALES:			$ 1.199.100	$ 0	$ 1.199.100

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	11	$ 599.700	$ 0	$ 599.700
PACBF	INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	11	$ 899.700	$ 0	$ 899.700
SUBTOTALES:			$ 1.499.400	$ 0	$ 1.499.400

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1091662534	RODRIGUEZ SALAZAR MANUEL ALEJANDRO	DEPEND		$ 3.303.684	FIJO			NO																	
2	CC 1088738907	CONTRERAS FERNANDEZ JULIETH CRISTINA	DEPEND		$ 5.368.285	FIJO			NO																	
3	CC 1116794521	FLECHAS DUARTE BOLIVEY KARINA	DEPEND		$ 3.303.684	FIJO			NO																	
4	CC 1127914480	ZEGARRA JULIO RIPLEY	DEPEND		$ 4.557.472	FIJO			NO																	
5	CC 27731785	PABON SELFA ASCENETH	DEPEND		$ 1.908.467	FIJO			NO																	
6	CC 27732358	MEJIA YANETH CAMELA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																	
7	CC 27732614	JUNCO ROJAS YESSNY ALEXSANDRA	DEPEND		$ 2.347.039	FIJO			NO																	
8	CC 37306884	CONTRERAS RODRIGUEZ ISABEL	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DIAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTES	SENA TOTAL APORTES	ICBF TOTAL APORTES	ESAP TOTAL APORTES	MINEDU TOTAL APORTES
1	230301-PORVENIR	30	$ 3.303.686	$ 528.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 528.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.303.686	$ 413.000	$ 0	$ 413.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.303.686		$ 80.500	30	$ 3.303.686	CCFC56-COMFAORIENTE	132.200	$ 99.150	$ 66.100	$ 0	$ 0
2	230301-PORVENIR	30	$ 5.368.285	$ 859.000	$ 26.900	$ 26.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 912.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.368.285	$ 671.100	$ 0	$ 671.100	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 5.368.285		$ 130.900	30	$ 5.368.285	CCFC56-COMFAORIENTE	214.800	$ 161.100	$ 107.400	$ 0	$ 0
3	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.303.686	$ 528.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 528.600	NUEVA EPS CM	30	$ 3.303.686	$ 413.000	$ 0	$ 413.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.303.686		$ 80.500	30	$ 3.303.686	CCFC56-COMFAORIENTE	132.200	$ 99.150	$ 66.100	$ 0	$ 0
4	230301-PORVENIR	30	$ 4.557.472	$ 729.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 729.200	NUEVA EPS CM	30	$ 4.557.472	$ 569.700	$ 0	$ 569.700	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 4.557.472		$ 111.100	30	$ 4.557.472	CCFC56-COMFAORIENTE	182.300	$ 136.800	$ 91.200	$ 0	$ 0
5	230201-PROTECCION	30	$ 1.908.467	$ 305.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 305.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.908.467	$ 238.600	$ 0	$ 238.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.908.467		$ 46.500	30	$ 1.908.467	CCFC56-COMFAORIENTE	$ 76.400	$ 57.300	$ 38.200	$ 0	$ 0
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.300.000		$ 31.700	30	$ 1.300.000	CCFC56-COMFAORIENTE	$ 52.000	$ 39.000	$ 26.000	$ 0	$ 0
7	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.347.039	$ 375.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 375.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.347.039	$ 293.400	$ 0	$ 293.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.347.039		$ 57.300	30	$ 2.347.039	CCFC56-COMFAORIENTE	$ 93.900	$ 70.400	$ 46.900	$ 0	$ 0
8	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CCFC50 - COMFAORIENTE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.300.000		$ 31.700	30	$ 1.300.000	CCFC56-COMFAORIENTE	$ 52.000	$ 39.000	$ 26.000	$ 0	$ 0

Escaneado con CamScanner

30

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER Y MUNICIPIO: HERRAN

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900004916
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 NRO 4 86	TELÉFONO:	5860011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con interna
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7943384368			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/30			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			345749751

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		SALUD						ARP					PARAFISCALES							
																										PENSIÓN																																									
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																							
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
9	CC 5453537	CARDO BARAJAS ROBERTO	DEPEND		$ 3.269.13	FIJO			NO								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.833.452	$ 293.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 293.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.833.452	$ 229.200	$ 0	$ 229.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.833.452		$ 44.750	30	$ 1.833.452	55-CCF 32-COMFACOR IENTE	$ 73.400	$ 36.720	$ 55.100	$ 0	$ 0
10	CC 5455958	OJEDA DUARTE HERNES HUMBERTO	DEPEND		$ 2.407.020	FIJO			NO																	23-0201-PROTECCION	30	$ 2.407.020	$ 385.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 385.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.407.020	$ 300.900	$ 0	$ 300.900	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.407.020		$ 104.800	30	$ 2.407.020	55-CCF 32-COMFACOR IENTE	$ 96.300	$ 48.220	$ 72.300	$ 0	$ 0
11	CC 88001101	MORA PALENCIA VICTOR MANUEL	DEPEND		$ 2.339.60	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.339.600	$ 374.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 374.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.339.600	$ 292.500	$ 0	$ 292.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.339.600		$ 57.500	30	$ 2.339.600	55-CCF 32-COMFACOR IENTE	$ 93.600	$ 46.900	$ 70.200	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 12.070.600

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

2024/09/30 10:02 AM USUARIO: SOI NI900004916

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900004916
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 NRO 4 86	TELÉFONO:	5860011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7943384368	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			945795751

Septiembre

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 690.600
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.780.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	4	$ 2.378.600
		SUBTOTAL:	11	**$ 4.849.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 413.000
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	2	$ 982.700
890500675	CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1	$ 162.500
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 2.188.200
		SUBTOTAL:	11	**$ 3.746.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890500675	CCF36	CCF36-COMFAORIENTE	11	$ 1.199.100
		SUBTOTAL:	11	**$ 1.199.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 776.500
		SUBTOTAL:	11	**$ 776.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	11	$ 599.700
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	11	$ 899.700
		SUBTOTAL:		**$ 1.499.400**

Escaneado con CamScanner

VALOR SIN MORA:	**$ 12.070.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 12.070.600**

Septiembre

Planilla Pagada

ach SOi

Planilla Pagada

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003583962

(415)7707212489984(8020) 000014100358396 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 0 4 9 1 6	4	Impuestos de Cúcuta 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 JOAQUIN EMIRO ESCOBAR DEL MUNICIPIO DE HERRAN

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Herrán 3 4 7

41. Dirección principal
CR 3 4 86 BRR PABLO SEXTO

42. Correo electrónico esejoaquinemiroescobarherran@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 6 2 8 7 2 6 1	

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 5 0 1 1 2							

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	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
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros																										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20						
54. Código																										

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 7 61. Fecha 2024 - 04 - 02 / 13 : 31: 10

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 adelantarán 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 CAMARGO ESLAVA SERGIO
985. Cargo Gestor IV

Fecha generación documento PDF: 09-04-2024 10:56:32AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003583962

(415)7707212489984(8020) 000014100358396 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 0 4 9 1 6	4	Impuestos de Cúcuta 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 2	
72. Número	0 1 3	
73. Fecha	2 0 0 4 0 5 3 1	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	
76. Fecha de registro	2 0 0 4 0 5 3 1	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	5 4	
79. Ciudad/Municipio	3 4 7	

Vigencia

80. Desde	2 0 0 4 0 5 3 1
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 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: Contraloría Departamental 1 5

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003583962

(415)7707212489984(8020) 000014100358396 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 0 4 9 1 6	4	Impuestos de Cúcuta 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 Ciudadani 1 3	1 0 9 8 7 3 9 9 0 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CRISTANCHO	FERNANDEZ	JULIETH	CRISTINA

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 CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003583962

(415)7707212489984(8020) 000014100358396 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
900004916	4	Impuestos de Cúcuta 7	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudadanía 13	60332237		COLOMBIA 169	ORTEGA	OCHOA	MARTHA	ELENA				2005/01/01	
2	Cédula de Ciudadanía 13	1348532 2		COLOMBIA 169	CALDERON	ROJAS	NORWELL					2005/01/01	
3	Cédula de Ciudadanía 13	91506067		COLOMBIA 169	MUÑOZ	TORRES	JULIAN	LEONARDO				2005/01/01	
4	Cédula de Ciudadanía 13	5455264		COLOMBIA 169	INFANTE	FRANCO	MANUEL	ANGEL				2005/01/01	
5	Cédula de Ciudadanía 13	27319 15		COLOMBIA 169	ARENALES	DE MELENDEZ	AMINTA					2005/01/01	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Banco Agrario de Colombia
Crecer juntos
Nit. 800.037.800-8

CERTIFICACION:

El **BANCO AGRARIO DE COLOMBIA**, Oficina Herran se permite certificar que la Empresa Social del Estado E.S.E Joaquin Emiro Escobar Municipio de Herran es Titular de la Cuenta Corriente No 3-5127000003 - 4 la cual se encuentra activa y vigente.

Se expide a los nueve (09) días del mes de octubre del 2024, a solicitud del interesado

Atentamente;

Banco Agrario de Colombia
OF. HERRAN - NTE SDER
FIRMA AUTORIZADA

BLANCA IRENE OROZCO FERNANDEZ
Directora Oficina Herran (5127)

Escaneado con CamScanner