Municipio de Palmira

NIT 8913800073

Estado Acta = VIGENTE

ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 10895

LUIS FELIPE GONZALEZ MORA INTERVENTOR DE CONTRATO PRESTACION SERVICIOS Nro. 661

CERTIFICA(N) QUE:

El contratista ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S con identificaciòn 901513407 ha cumplido a satisfacción con los compromisos y obligaciones acordadas y con las obligaciones parafiscales, salud, pensión y riesgos profesionales derivados CONTRATO PRESTACION SERVICIOS en referencia.

De acuerdo CONTRATO PRESTACION SERVICIOS se establece que:

Fecha de firma 13/03/2024
Fecha de iniciación
Duración 31 DE DICIEMBRE DE 2024

Nro. Fra. Doc Eq. FECA189

Valor orden de gasto	60.000.000
Pagos efectuados	35.638.417
Valor acta	185.640,00
Saldo pendiente	24.175.943,00
Valor Anticipo	0
Valor Amortizaciones	0

BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS MEDIANTE LA PRESENTE ACTA

PAGO PARCIAL N 4 MP 661 2024

Item	Descripción Detalle Contrato	Valor	Iva
1	CONTRATAR LAS EVALUACIONES MÉDICO OCUPACIONALES Y OTROS SERVICIOS DE SALUD EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES DE LA ALCALDÍA DE PALMIRA	185.640,00	0,00
Total:		**185.640,00**	**0,00**

Total recibido	185.640,00
- Amortización de anticipo	
	185.640,00

Valor Ciento Ochenta Y Cinco Mil Seiscientos Cuarenta Pesos M/Cte.

Para constancia se firma en Palmira el: 26/12/2024

FIRMADO

LUIS FELIPE GONZALEZ MORA
02460672092309-2825195-003059984

FIRMADO

ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S.
02460672092011-2825195-003059982

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-661-2024	04	jueves, 26 de diciembre de 2024	SUPERVISIÓN	LUIS FELIPE GONZALEZ MORA	SUBSECRETARIO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

5. DATOS DEL CONTRATO

5.1 Nombre del Contratista	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
ECOSALUD DIAGNOSTICA SAS	901.513.407-4	21-mar-2024	31-dic-2024	9,5	9,3	98,25%

5.8 Objeto del Contrato

"CONTRATAR LAS EVALUACIONES MÉDICO OCUPACIONALES Y OTROS SERVICIOS DE SALUD EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES DE LA ALCALDÍA DE PALMIRA"

5.9 Forma de Pago	5.10 Descripción	5.11 Valores	5.12 Duración (Meses)	5.13 Ejecución (Meses)	5.14 Tiempo Ejecutado (%)
ACTAS PARCIALES	5.10.1 Contrato Inicial	$ 60.000.000	9,50	9,33	98,25%
	5.10.2 Adiciones al Contrato				
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 60.000.000**	**9,50**	**9,33**	**98,25%**
	5.10.5 Nueva Fecha Final				

6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

6.1 Periodo de Aportes	6.2 Número Planilla (PILA)	6.3 Fecha de Pago	6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit)	6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes	6.6 Cumple	6.7 Nombre de la ARL	6.8 Fecha Afiliación ARL	6.9 Nivel Riesgo	6.10 Análisis del Riesgo
2024-11 (Nov)	9478750908	10-dic-2024	7	2° día hábil	SI	SURA	24-feb-2022	1	Asumido por el Contratista

6.11 Datos de Referencia para el Supervisor		6.12 Datos del Pago de la Planilla de Seguridad Social (sin mora)	
6.11.1 Valor a Pagar	6.11.2 Ingreso Base de Cotización (IBC)	6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión	6.12.2 Descripción de la Exoneración
$ 185.640	$ 1.300.000	NO	

6.11.3 Concepto del Aporte	6.11.4	6.11.5 Valor del Aporte	6.12.3 Valor Pagado	6.12.4 Cumple	6.12.5 Observaciones Aportes al Sistema de Seguridad Social
6.11.3.1 Aportes a Salud (EPS)	12,50%	$ 162.500	$ 424.100	SI	El Contratista está cumpliendo con los pagos al sistema de SALUD
6.11.3.2 Aportes a Pensión (AFP)	16,00%	$ 208.000	$ 1.696.001	SI	El Contratista está cumpliendo con los pagos al sistema de PENSIONES
6.11.3.3 Aportes a Riesgos Laborales (ARL)	0,522%	$ 6.786	$ 126.800	SI	El Contratista está cumpliendo con los pagos al sistema de RIESGOS LABORALES
6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)	**29,02%**	**$ 377.286**	**$ 2.246.901**	**SI**	**El Valor Pagado de la Planilla (sin mora), corresponde al aporte que se debe realizar**

7. DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

7.1 No.	7.2 Documento	7.3 Documentos en la Carpeta Digital de la Dependencia	7.4 Entregados a la Dirección de Contratación	7.5 Entregados a la Secretaría de Hacienda
1	Radicado en la Secretaría de Hacienda	X	X	X
2	Orden de Pago (SIIF)	X	X	X
3	Acta de Recibo (SIIF) o Entrada Almacén	X	X	X
4	Minuta del Contrato (SIIF)	X	No Aplica	X
5	Acta de Inicio	X	No Aplica	X
6	Informe de Actividades y soportes	X	X	X
7	Informe del Supervisor	X	X	X
8	Factura o Documento equivalente	X	X	X
9	Pago Seguridad Social	X	X	X
10	Certificación de Parafiscales	No Aplica	No Aplica	No aplica
11	Certificación Bancaria	X	No Aplica	X

8. SEGUIMIENTO			
8.1 Item	**8.2 Actividades Generales**	**8.3 SI / NO**	**8.4 Observaciones**
1	Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato	SI	El Contratista ha leído y entiende los términos y condiciones del contrato, NO se han materializado riesgos previstos en la matriz de riesgos del contrato, el contrato ha presentado un desarrollo normal y cordial entre las partes, el contratista organiza y administra el recibo de bienes y servicios establecidos en el contrato, el contratista está dando cumplimiento a los bienes y/o servicios establecidos en el contrato, el contratista presenta soportes de la ejecución contractual, durante el período del informe se desarrollaron reuniones de seguimiento.
2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	
3	Se han presentado controversias entre las partes	NO	
4	Se organiza y administra el recibo de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	SI	
5	Se ha presentado rechazo justificado de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	NO	
6	Se ha presentado incumplimientos del proveedor o contratista al presentar los soportes correspondientes	NO	
7	Se ha solicitado informes y convocado a reuniones para el cumplimiento de la función de supervisor	SI	
8.5 Item	**8.6 Seguimiento Administrativo**	**8.7 SI / NO**	**8.8 Observaciones**
1	Se encuentra completo el expediente físico y electrónico con los informes previstos	SI	El expediente físico y electrónico del contrato se encuentra completo y al día, al contrato no le aplican pólizas ni garantías, No se hicieron requerimientos por parte de los entes de control, se ha dado cumplimiento a la publicación de los documentos del contrato en el SIIF y en el SECOP, el contratista está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad social y salud en el trabajo, como también el cumplimiento de normas legales
2	Las pólizas y garantías del contrato se encuentran vigentes	No Aplica	
3	Han solicitado los organismos de control informes y el contratista los ha presentado	No Aplica	
4	Se cargó en los tiempos, los documentos del Contrato en el SIIF y se garantizó el principio de publicidad	SI	
5	Se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Planes de Contingencia, Normas ambientales, Planes de Emergencia y cualquier otra norma aplicable al contrato	SI	
8.9 Item	**8.10 Seguridad y Salud en el Trabajo (Personas Naturales y Jurídicas)**	**8.11 SI / NO**	**8.12 Observaciones**
1	Aportó los elementos necesarios de protección personal para el desempeño de sus actividades	SI	el contratista está cumpliendo con la utilización de los elementos de protección personal necesarios, , ,
2	Aportó las certificaciones de competencias requeridas o necesarias para desarrollar las tareas de alto riesgo	No Aplica	
3	Aportó el permiso de trabajo para el desarrollo de las tareas de alto riesgo avaldo por SST	No Aplica	
4	Se recibieron reportes de accidentes e incidentes de trabajo	No Aplica	
8.13 Item	**8.14 Seguridad y Salud en el Trabajo (Solo Personas Jurídicas)**	**8.15 SI / NO**	**8.16 Observaciones**
1	Aportó certificación de avance de la Resolución 1111 de 2017 (Plazos para implementar el SST), avalada por el SST	No Aplica	, ,
2	Aportó el Plan Anual de Trabajo	No Aplica	
3	Aportó el Plan Anual de Capacitaciones	No Aplica	
8.17 Item	**8.18 Seguimiento Técnico**	**8.19 SI / NO**	**8.20 Observaciones**
1	Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables	SI	El contratista ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables al contrato, El contratista está cumpliendo con las condiciones ofrecidas en el contrato, El Contratista no ha hecho solicitudes de ajustes o cambios en las condiciones del contrato, El Contratista, durante el período del informe no hizo solicitudes o requerimientos técnicos, El Contratista, durante el período del informe, no ha presentado incumplimientos en los que se necesite aplicar las garantías del contrato
2	Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato	SI	
3	Se han requerido cambios o ajustes en las condiciones el contrato	NO	
4	Se han recibido solicitudes o requerimientos técnicos por parte del contratista y se han dado las recomendaciones respectivas.	NO	
5	El contrato ha tenido la necesidad de hacer efectivas las garantías	NO	

9. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL					
9.1 No.	9.2 Obligación Contractual	9.3 Actividad Desarrollada	9.4 Anexos o Sorpotes de Evidencia	9.5 Cumple	9.6 Observaciones
1	Prestar el servicio de conformidad con los criterios establecidos en el presente estudio, dentro del término indicado por la Entidad y cumpliendo con la reglamentación específica para la práctica de las evaluaciones ocupacionales y demás procedimientos en salud establecidos en este proceso de contratación.	El contratista ha desarrollado las consultas requeridas, en las fechas acordadas con los examenes solicitados y ha entregado oportunamente el resultado de dichas valoraciones a la entidad	Los conceptos médicos cargados en la plataforma dada por la IPS	SI	Atendió requerimiento de la Subsecretaría del Talento Humano para el SG-SST del CAMP
2	Contar como mínimo con una sede habilitada por el organismo competente para la prestación del servicio en la ciudad de Palmira, garantizando un horario mínimo de atención de lunes a viernes de 7:00 am. a 5:00 pm. y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. Las instalaciones ofrecidas deberán contar con habilitaciones y/o licencias que le permitan su funcionamiento de acuerdo a los requerimientos de ley.	El contratista tiene 1 sede en la ciudad de Palmira, donde se presentan los colaboradores de la entidad a sus examenes médicos		SI	La IPS ECOSALUD DIAGNÓSTICA está ubicada en Cl. 32a # 32 - 50 2do Piso, Palmira – Valle.
3	Valorar y determinar acorde al profesiograma entregado, la condición física, mental y social del servidor público para desempeñar en forma eficiente sus labores sin perjuicio de su salud o la de terceros, de acuerdo a la naturalidad de la evaluación ocupacional a realizar y aplicando acorde a dicho profesiograma, las respectivas valoraciones, exámenes o paraclínicos allí definidos, acorde al cargo y tipo de examen requerido.	El contratista realiza los examenes ocupacionales acorde a las valoraciones detalladas en el profesiograma de la entidad	Conceptos médicos ocupacionales donde s eobservan valoraciones realizadas Matriz de seguimiento a ejecución de examenes médicos	SI	Atendió requerimiento de la Subsecretaría del Talento Humano para el SG-SST del CAMP
4	Realizar registro y custodia de historia clínica ocupacional por cada servidor público o trabajado oficial de la entidad, al que se le practique algún tipo de los exámenes ocupacionales contratados, y entregar a solicitud del trabajador, copia física o remitir a correo electrónico indiciado por la persona, los conceptos de exámenes de ingreso, periódicos o egreso en cumplimiento del artículo 9 de la Resolución 2346 de 2007.	IPS realiza registro y creación de historia clinica de los pacientes al llegar a la IPS, y en su plataforma realizan cargue y custodia de los resultados de cada valoración junto con la historia clinica detallada a la cual tiene acceso el médico ocupacional y la historia clínica resumida que corresponde al concepto entregado a la entidad	PDF's de conceptos médicos ocupacionales derivados de cada consulta Plataforma de la IPS	SI	Atendió requerimiento de la Subsecretaría del Talento Humano para el SG-SST del CAMP
5	Realizar un diagnóstico general de las condiciones de salud de los aspirantes y/o servidores públicos que egresan de la entidad	IPS realiza examenes de egreso acorde a programación de la entidad y entrega los respectivos conceptos médicos	PDF's de conceptos médicos ocupacionales derivados de cada consulta	SI	Atendió requerimiento de la Subsecretaría del Talento Humano para el SG-SST del CAMP
6	Con el fin de facilitar el manejo y revisión de la información generada durante las valoraciones, agilizar la consulta y dar al utilidad necesaria a la información recopilada a través de los exámenes ocupacionales realizados por al IPS durante la vigencia del contrato, además de poder facilitar el control de la ejecución del contrato, al IPS debe suministrar acceso a una plataforma, software u otro aplicativo, que permita la validación y consulta del status de los pacientes y de los resultados de los exámenes realizados a los que no	La IPS suministrar usuario y contraseña para acceso a la plataforma web en la que se puede revisar y validar cada uno de los conceptos	https://medintegral.com.co/searchResults	SI	
7	El CONTRATISTA deberá hacer entrega de un listado o relación del personal asistido durante la primera semana del mes siguiente para facilitar el proceso de facturación, en el cual se especifique nombre, cédula, fecha y tipo de examen practicado junto con el detalle de las valoraciones o paraclínicos adicionales.	La IPS entrega relación del personal con nombre, cédula, fecha y tipo de examen realizado y el detalle paraclínicos adicionales para la facturación.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1HnWfkYn5ILKdVJDogylhSRl9h0XkmC1z	SI	
8	EL CONTRATISTA garantizará la atención prioritaria de los funcionarios de la Administración Municipal de Palmira, garantizando canales y procedimientos eficientes para la programación y comunicación de las mismas	La IPS ha garantizado la atención prioritaria de los funcionarios de la Administración Municipal de Palmira. Las programaciones de las citas se han solicitado y confirmado vía correo del SGSST	Remisión de resultados de examenes realizados en las fechas acordadas	SI	

9	Presentar Informe Epidemiológico sin datos personales individuales, por medio escrito y digital detallado de cada una de las actividades realizadas con los empleados de la Administración Municipal, dicho informe de salud debe comprender como mínimo, lo siguiente: a) Información sociodemográfica de la población trabajadora (sexo, grupos etarios, composición familiar, estrato socioeconómico).b) Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes factores de riesgos ocupacionales. Información de			NO	Este informe se entrega a final de año, con un consolidado y análisis de todas las valoraciones realizadas durante la ejecución del contrato
10	Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato	La IPS atiende oportunamente las solicitudes realizadas por la entidad que esten asociadas con su objeto contractual		SI	

10. SEGUIMIENTO FINANCIERO, CONTABLE, FISCAL Y JURÍDICO

10.1 Item	10.2 Seguimiento Financiero y Contable	10.3 SI / NO	10.4 Observaciones
1	Se hace seguimiento a la gestión financiera del contrato (Registro Presupuestal, Planeación de los pagos previstos y disponibilidad de caja)	SI	La revisión del avance financiero, se hizo al momento de la presentación de los documentos para el respectivo pago, La revisión de los documentos necesarios para el pago, se hizo al momento de la presentación de los respectivos documentos (ver soportes del pago), , El Contrato no presenta situaciones que afectan el valor total del contrato
2	Se hace revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato	SI	
3	Se ha hecho entrega de anticipos y se han amortizado en los terminos de la Ley y del contrato	No Aplica	
4	Se ha presentado modificaciones en la actividades que afecten el valor inicial del contrato	NO	

10.5 Estado fiscal del contrato

10.5.1 No.	10.5.2 Concepto	10.5.3 Ingresos	10.5.4 Egresos	10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones	
1	10.5.2.1 Valor del contrato	$ 60.000.000		$ 60.000.000	La ejecución fiscal del Contrato va en un 59,71%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 24175943
2	10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato	$ -		10.5.6 Total Pagos al Contrato	
3	10.5.2.3 Valores cancelados al contratista		$ 35.638.417	$ 35.824.057	
4	10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta		$ 185.640	10.5.7 % Avance	
5	10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista		$ 24.175.943	**59,71%**	
6	10.5.2.6 Saldo a favor del municipio				
	10.5.2.7 Sumas Iguales	**$ 60.000.000**	**$ 60.000.000**		

10.5.8 Item	10.5.9 Seguimiento Jurídico	10.5.10 Cumple	10.5.11 Observaciones
1	El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la norma aplicable	SI	Las actividades del contrato, se desarrollaron conforme a los términos establecidos en el mismo y la normatividad aplicable al mismo
2	El Seguimiento jurídico del contrato verifica que las actividades subcontratadas hayan sido autorizadas previamente por la Entidad. (En todo caso, de ser el ejecutor, no podrá Subcontratar el 100% de las Actividades)	No Aplica	El contrato no cuenta con actividades para subcontratar

11. OBSERVACIONES

ECOSALUD DIAGNÓSTICA SAS indica que son una empresa exonerada del 8,5% del 12.5% del aporte a salud indicado por la ley, por lo cuál, solo aportan el 4% (anexo el correo enviado por la empresa en la opción - OTROS DOCUMENTOS)

Considerando que a la fecha del presente Informe se encuentran parcialmente cumplidas y recibidas.

Teniendo en cuenta el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato dejo constancia que no existe controversia alguna.

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los **26** dias del mes de **Diciembre** del año **2024**

LUIS FELIPE GONZALEZ MORA

Firmado digitalmente por LUIS FELIPE GONZALEZ MORA
Fecha: 2024.12.26 17:04:24 -05'00'

LUIS FELIPE GONZALEZ MORA
SUPERVISOR

Certificado
Bancario

Viernes, 13 de diciembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ECOSALUD DIAGNOSTICA SAS identificado(a) con NIT 901513407, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76000002897	2023/05/11	ACTIVA

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

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



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

DEPENDENCIA QUE EJECUTA EL CONTRATO	SECRETARÍA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
CONTRATO No.	MP-661-2024.
FECHA DEL CONTRATO	13/03/2024
CONTRATISTA	ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S. identificada con NIT. 901513407-4
OBJETO	"CONTRATAR LAS EVALUACIONES MÉDICO OCUPACIONALES Y OTROS SERVICIOS DE SALUD EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES DE LA ALCALDÍA DE PALMIRA.".
SUPERVISOR	LUIS FELIPE GONZALEZ
VALOR DEL CONTRATO	SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. $ 60.000.000
FORMA DE PAGO	ACTAS PARCIALES
PLAZO DE EJECUCIÓN	Hasta el 31 de diciembre de 2024
FECHA INICIO	21 de marzo de 2024
NUMERO DE CDP	822
FECHA DE CDP	28 de febrero de 2024
No. DE GARANTÍAS (cuando aplique)	3877959-2
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS (cuando aplique)	21 de marzo de 2024
FECHA DE COBERTURA DE LA ARL (cuando aplique)	N/A
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PREVIAS A LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO (cuando aplique)	N/A

En el Municipio de Palmira, a los veintiún (21) días del mes de marzo del año 2024, en la oficina de Luis Felipe González se reunieron el subsecretario – Luis Felipe González, en calidad de Supervisor del contrato, y la Representante Legal de **ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S.** identificada con **NIT. 901513407-4, SANDRA PATRICIA ROMERO PEÑA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.780.808 de Palmira (V), en su calidad de contratista, con el fin de dar inicio al contrato en referencia.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que en ella intervinieron.

Supervisor Luis Felipe González
C.C. No. 94.331.080 de Palmira (V)

SANDRA PATRICIA ROMERO PEÑA
C.C. No. 66.780.808 de Palmira (V)
Representante Legal
ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S.
NIT. 901513407-4

Proyecto: LEYDY ESTEFANIA RENDÓN - Abogada Contratista - Secretaría de Desarrollo Institucional
Revisó: VICTOR HUGO OSORIO – Abogado Contratista - Secretaría de Desarrollo Institucional
Revisó: LUIS FELIPE GONZÁLEZ MORA – Subsecretario de Gestión del Talento Humano
Aprobó: JUAN CARLOS SUAREZ SOTO - Secretario de Desarrollo Institucional

LGONZALEZ-02460671172548-2824955-003059315-A

Informe de Actividades ECOSALUD mes de NOVIEMBRE.

Fecha Atención	Documento	Paciente	Servicio	E. Beneficiaria	Valor
2024-11-18 16:00:00	1113670914	VALERIA LARAHONDO	Evaluación y valoración por Medicina Laboral (estudio de caso)	ALCALDIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 92.820
2024-11-15 06:00:00	1113652163	PAOLA ROJAS	Evaluación y valoración por Medicina Laboral (estudio de caso)	ALCALDIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 92.820
COPAGOS					
Subtotal					$ 185.640
Copagos					$ 0
Total					$ 185.640

ECOSALUD
Tu bienestar, nuestra especialidad

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901513407	4	ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	ECOSALUD	Cl 6 nro. 10 - 36	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	3108915723	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1116084922	9478750908	E	2024/12/03	2024/12/10	BANCOLOMBIA	7	$2,628,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ECOSALUD (8 Afiliados)																							$10,600,001	$1,696,100			$10,600,001	$424,100			$9,213,334	$368,600			$10,600,001		$126,800		$0	$0		$2,615,600
Centro de Trabajo: PALMIRA R1 (6 Afiliados)																							$7,800,001	$1,248,100			$7,800,001	$312,100			$6,413,334	$256,600			$7,800,001		$33,600		$0	$0		$1,850,400
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (6 Afiliados)																							$7,800,001	$1,248,100			$7,800,001	$312,100			$6,413,334	$256,600			$7,800,001		$33,600		$0	$0		$1,850,400
1	CC	1004532581	CAIPE ANGELA											X							23030 1	2	$86,667	$13,900	EPS005	2	$86,667	$3,500	CCF57	0	$0	$0	14-11	2	$86,667	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$17,400
2	CC	1004532581	CAIPE ANGELA																		23030 1	28	$1,213,334	$194,200	EPS005	28	$1,213,334	$48,600	CCF57	28	$1,213,334	$48,600	14-11	28	$1,213,334	0.522%	$6,400	28	$0	$0	Si	$297,800
3	CC	53165574	HERNANDEZ SOFIA											X							25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS012	30	$1,300,000	$52,000	CCF57	0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$260,000
4	CC	1113652462	LENIS KATHERINE																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$52,000	CCF57	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
5	CC	1013104623	SEGURA MARIA																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$52,000	CCF57	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
6	CC	29671814	VELEZ MARIA																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF57	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
7	CC	29686642	ZAPATA MARYLUZ																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF57	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
Centro de Trabajo: PALMIRA R3 (1 Afiliados)																							$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$60,000			$1,500,000	$60,000			$1,500,000		$36,600		$0	$0		$396,600
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (1 Afiliados)																							$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$60,000			$1,500,000	$60,000			$1,500,000		$36,600		$0	$0		$396,600
8	CC	1113689785	GALVIS ANGIE																		23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS002	30	$1,500,000	$60,000	CCF57	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	2.436%	$36,600	30	$0	$0	Si	$396,600
Centro de Trabajo: PALMIRA R4 (1 Afiliados)																							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000		$56,600		$0	$0		$368,600
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (1 Afiliados)																							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000		$56,600		$0	$0		$368,600
9	CC	29676421	GIRALDO SANDRA																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS018	30	$1,300,000	$52,000	CCF57	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	30	$0	$0	Si	$368,600
Total			**Afiliados(8)**																				$10,600,001	$1,696,100			$10,600,001	$424,100			$9,213,334	$368,600			$10,600,001		$126,800		$0	$0		$2,615,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901513407	4	ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	ECOSALUD	Cl 6 nro. 10 - 36	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	3108915723	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1116084922	9478750908	E	2024/12/03	2024/12/10	BANCOLOMBIA	7	$2,628,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				8	$1,696,100	$8,000	$0	$1,704,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$1,000	$0	$209,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$1,488,100	$7,000	$0	$1,495,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$126,800	$600	$0	$127,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$126,800	$600	$0	$127,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$368,600	$1,800	$0	$370,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	8	$368,600	$1,800	$0	$370,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				8	$424,100	$2,300	$0	$426,400
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$52,000	$300	$0	$52,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$52,000	$300	$0	$52,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$52,000	$300	$0	$52,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$52,000	$300	$0	$52,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$112,000	$600	$0	$112,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$104,100	$500	$0	$104,600
TOTAL				**8**	**$2,615,600**	**$12,700**	**$0**	**$2,628,300**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14974394225

(415)7707212489984(8020) 000001497439422 5

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

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
ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
ECOSALUD DIAGNOSTICA	ECO-DX

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

41. Dirección principal
CL 6 10 36

42. Correo electrónico diagnosticaecosalud@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 6 3 0 4 2	3 0 0 2 7 0 9 3 8 6	3 2 4 6 4 4 1 5 8 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 2 1 0 8 2 3	8 6 9 1	2 0 2 1 0 8 2 4	8 6 9 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	5	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 01 - 22 / 15 : 43: 22

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 ROMERO PEÑA SANDRA PATRICIA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14974394225

(415)7707212489984(8020) **000001497439422 5**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 2 1 0 8 2 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 1 0 8 2 3	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 0 7 8 8 1 3	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	1 1 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 1 0 8 2 3	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14974394225

(415)7707212489984(8020) **000001497439422 5**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 8 2 3		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 6 7 8 0 8 0 8		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
ROMERO	PEÑA	SANDRA	PATRICIA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 8 2 3		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 1 3 6 9 3 7 6 1		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
GIRALDO	MARULANDA	JULIETH	CAMILA
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14974394225

(415)7707212489984(8020) **000001497439422 5**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: ECOSALUD DIAGNOSTICA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1	

165. Dirección: CL 6 NRO. 10 - 36

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 0 0 7 8 8 1 4	2 0 2 1 0 8 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 0 2 7 0 9 3 8 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: ECOSALUD DIAGNOSTICA CALI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

165. Dirección: CR 42 A 5 C 67

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 7 4 0 8 3	2 0 2 3 0 1 1 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 0 2 7 0 9 3 8 6	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: ECOSALUD DIAGNOSTICA PALMIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0	

165. Dirección: CR 29 32 107

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 4 2 8 4 8	2 0 2 2 0 9 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 0 2 7 0 9 3 8 6	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Gmail **Vivian Andrea Reyes Restrepo <vreyes.mdlaboral@gmail.com>**

Ajustes documentos para pago

2 mensajes

Vivian Andrea Reyes Restrepo <vreyes.mdlaboral@gmail.com> 20 de
Para: diagnosticaecosalud@gmail.com, ecosalud diagnostica <dptosaludocupacionalecosalud@gmail.com>
Cc: Seguridad en el Trabajo <sgsst@palmira.gov.co>, Ruth Stephany Navisoy Cuaran <ruth.navisoy@palmira.gov.co>

Buenas tardes,

Luego de revisar los documentos para la cuenta de cobro y la facturación, les solicito que de manera prioritaria, se realicen los siguientes ajustes:

1. Se evidencia de nuevo una inconsistencia entre el IBC cotizado y el aporte a salud reflejado en la planilla de seguridad social.
2. En el DRIVE se encuentran cargados los documentos del mes de septiembre 2024, por favor revisen estos documentos y, tomen como referencia como se deben nombrar y cargar los del mes octubre 2024.
3. Les recuerdo que la FEV, solo se debe generar después de que yo haya terminado de revisar y aprobar las bases de datos de los servicios prestados.

6.11.3 Concepto del Aporte	6.11.4	6.11.5 Valor del Aporte	6.12.3 Valor Pagado	6.12.4 Cumple	6.12.5 Observaciones Aportes al Sistema de Seguridad
6.11.3.1 Aportes a Salud (EPS)	12,50%	$ 1.247.687	$ 424.200	NO	El Contratista NO está cumpliendo con los pagos al sistema de SALUD
6.11.3.2 Aportes a Pensión (AFP)	16,00%	$ 1.597.039	$ 1.696.200	SI	El Contratista está cumpliendo con los pagos al sistema de PENSIONES
6.11.3.3 Aportes a Riesgos Laborales (ARL)	0,522%	$ 52.103	$ 112.500	SI	El Contratista está cumpliendo con los pagos al sistema de RIESGOS LABORA
6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)	**29,02%**	**$ 2.896.830**	**$ 2.232.900**	**NO**	**SE DEBE REVISAR LA LIQUIDACIÓN PORQUE EL PAGO NO CORRESPO**

Quedo atenta a cualquier inquietud.

Vivian Andrea Reyes Restrepo
Médico Ocupacional Contratista
RM 765798 - LSO 1737
Municipio de Palmira

Ecosalud Diagnostica <diagnosticaecosalud@gmail.com> 21 de octubre de 2024, 12:22
Para: Vivian Andrea Reyes Restrepo <vreyes.mdlaboral@gmail.com>
Cc: ecosalud diagnostica <dptosaludocupacionalecosalud@gmail.com>

Cordial saludo Dra Vivian Reyes,

Conforme a la información solicitada me permito indicar lo siguiente:

1. diferencia en la seguridad social se puede deber a dos situaciones:

- Se presentó para el presente mes un retraso en el pago de la seguridad social, debido a un problema con la entidad bancaria, sin embargo, el pago se hizo efectivo el día 08 de octubre, incluyendo el monto de moratoria, quedando al día con el pago.
- En cuanto al % de cotización en salud es importante indicar que somos empresa exonerada del 8,5% indicado por ley, por lo cual solo nos corresponde cotizar sobre el 4%, esto conforme al Estatuto Tributario artículo 114-1 del estatuto tributario.

2. Los documentos cargados en el drive corresponde al mes de octubre, el certificado bancario expedido 08 de octubre, seguridad social que corresponde al mes de septiembre AFP y octubre para salud, el certificado de contador tiene 3 meses de vigencia. Quedo atenta a su indicación si se debe generar nuevamente algún documento.
3. Aun estamos a la espera para la generación de la factura, a la fecha no se ha realizado.

Quedo atenta, feliz tarde.

[El texto citado está oculto]
--
Yesenia Maquilon
Coordinadora Administrativa
Ecosalud Diagnostica SAS
Cra 42a No 5C - 67
Cali, Valle
ECOSALUD
Tu bienestar, nuestra especialidad

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Consulta y Anulación de Pagos y Débitos

Empresa: TESORERIA MPAL FONDO ESPE
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 891380007
Generado por: dahianna mercedes tascon montiel

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

Detalle

Beneficiario/Cliente a Debitar	ECOSALUD DIAGNOSTICA SAS	**Nro. Producto Destino**	76000002897
Nro. Identificación	9015134074	**Entidad Financiera**	BANCOLOMBIA
Tipo Producto Origen	Cuenta Ahorros	**Nro. Comprobante**	14290
Nro. Producto Origen/Recaudador	038918207	**Forma de pago**	Abono a cuenta entidad ACH
Fecha Pago/Débito	2024/12/27	**Aviso al beneficiario**	N
Fecha Transacción	2024/12/27	**Estado de Aviso**	-
Valor Transacción	$161,507.00	**Fecha de Aviso**	-
Comisión	$0.00	**Medio Utilizado**	-
IVA	$0.00	**Nro. Transacción**	038A3212436201YL
Estado	EXT	**Información Adicional**	2024
Descripción de Estado	Exitoso	**Fecha Cobro**	2024/12/27
Causal de Rechazo	-	**Nro. Factura**	PAGO PARCIAL N 4 MP 661
Nro. Control	OL1004MGIO	**Oficina Pago**	-
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros	**Usuario Creador**	edna yamile leal rojas

NIT 8913800073

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO PARCIAL **No. 14290** **De 26/12/2024** **Por 185.640,00**

PAGO PARCIAL N 4 MP 661 2024

ACTA No.: 10895 **de 26/12/2024** **ESTADO=VIGENTE**

DEPENDENCIA : SUBSECRETARIA DE GESTION DE RECURSOS FISICOS Y SERVICIOS GENERALES

PROYECTO : ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL DE LA ALCALDÍA DE PALMIRA

A FAVOR DE: ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S **C.C o Nit** 901513407

TERCERO ENDOSO:

VALOR ENDOSO:

CONTRATO PRESTACION SERVICIOS No 661 de 13/03/2024 Por 60.000.000,00

CONTRATAR LAS EVALUACIONES MEDICO OCUPACIONALES Y OTROS SERVICIOS DE SALUD EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES DE LA ALCALDIA DE PALMIRA

VALOR A PAGAR Ciento Ochenta Y Cinco Mil Seiscientos Cuarenta Pesos M/Cte. **185.640,00**

RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Actividad	Base	%	Valor	Total deducciones
ESTAMPILLA PROCULTURA		185.640,00	1,00	1.856,00	**24.132,80**
RETEFUENTE	4	185.640,00	4,00	7.426,00	
RETEN. FUENTE POR ICA	059	185.640,00	1,00	1.856,00	
ESTAMPILLA UNIVALLE		185.640,00	2,00	3.713,00	
ESTAMPILLA PROHOSPITALES		185.640,00	1,00	1.856,00	
TASA PRODEPORTE Y RECREACION		185.640,00	2,00	3.712,80	
ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR		185.640,00	2,00	3.713,00	

NETO A GIRAR **161.507,20**

IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 1069 **Fecha.** 18/03/2024

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1147	**2200044**	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	919 R/B Ingresos Corrientes de Libre Destinación	185.640,00

Total obligación **185.640,00**

IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta		Débito	Crédito	Descripción
511179008	Honorarios contratos (no laborales)	185.640,	0,	Acta de recibo PARCIAL 126446 CONTRATO PRESTACI
240722005	Recuados estampilla procultura	0,	1.856,	Acta de recibo PARCIAL 126446 CONTRATO PRESTACI
243627010010	Tarifa diez por mil (10)	0,	1.856,	Acta de recibo PARCIAL 126446 CONTRATO PRESTACI
240722002	Estampilla prohospitales	0,	1.856,	Acta de recibo PARCIAL 126446 CONTRATO PRESTACI
240706004004	Tasa prodeporte y recreacion munici	0,	3.713,	Acta de recibo PARCIAL 126446 CONTRATO PRESTACI
240722001	Estampilla prouniversidad del valle	0,	3.713,	Acta de recibo PARCIAL 126446 CONTRATO PRESTACI
240722006	Estampilla Proadulto Mayor	0,	3.713,	Acta de recibo PARCIAL 126446 CONTRATO PRESTACI
243605011	Servicios Genera D.4%	0,	7.426,	Acta de recibo PARCIAL 126446 CONTRATO PRESTACI
249054001	Honorarios	0,	161.507,	Acta de recibo PARCIAL 126446 CONTRATO PRESTACI
Sumas Iguales		**185.640**	**185.640**	

NIT 8913800073

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO PARCIAL **No. 14290** **De 26/12/2024** **Por 185.640,00**

PAGO PARCIAL N 4 MP 661 2024

ACTA No.: 10895 **de 26/12/2024** **ESTADO=VIGENTE**



JUAN CARLOS SUAREZ SOTO

02460672094000-2825196-003060002

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B60F910534BC1BCD

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **BRAIAMS ISLENDY VINASCO ORTEGA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 29180001 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 144755-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

El Suscrito Contador Público, certifica que la empresa, ECOSALUD DIAGNOSTICO SAS se encuentra a Paz y Salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el 1art. 50 de la Ley 789 de 2002.

De igual manera me permito certificar que la empresa valida y verifica que las personas con contrato de prestación de servicios se encuentren al día y a paz y salvo con todos los sistemas de seguridad social integral.

Nota: En caso de presentarse mora en el pago de los aportes, los costos adicionales son asumidos por la EMPRESA cuando corresponda.

La presente se expide, a los diecisiete (13) días del mes de diciembre del año 2024.

Atentamente,



BRAIAMS ISLENDY VINASCO ORTEGA
Tarjeta No. 144755-T
Contador Publico





Valido para TRAMITES DE EXAMENES DIAGNOSTICOS NIT 901.513.407



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

144755-T

BRAIAMS ISLENDY
VINASCO ORTEGA
C.C. 29180001
RESOLUCION INSCRIPCION 274 FECHA 0/2009
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

LEONARDO SANC RRIDO 92



FIR TULAR 66989

Esta t a es el único ento que lo acredita como CO R PUBL de cuerdo co lo establecido en l 0 de 1990
A ecemos a encuentre esta tarjeta devolverla Ministerio d Co io Indus Tu ismo - Junta Central de Contadores.

1793 01/2006

Valido para Tramites
ECOSALUD DIAGNOSTICO SAS
NIT. 901.513.407

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Actividad Económica:

8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación (5.00/1000)

Razón Social:	ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S
Identificación:	901513407-4
Teléfono:	3206858512
Dirección:	Cra 42a No 5C 67, Cali, Valle Del Cauca, Colombia.
Condición IVA:	No Aplica
Responsabilidad fiscal:	No Aplica - Otros

Número:	FECA-189
Fecha:	13/12/2024 14:55
Fecha Vto.:	13/12/2024
Forma de pago:	Crédito

Sr. (es):	MUNICIPIO DE PALMIRA	**NIT:**	891380007-3
Dirección:	cl 30 cra 29 esquina ED CAMP P 8, .	**Tel:**	6022709500
Municipio:	Palmira, Valle Del Cauca, Colombia.		

Moneda: Pesos Colombianos **Muni. Dest.:** Palmira

Lin.	Cód.	Artículo	Observaciones	Cant.	Unidad	IVA%	Precio	% Dto.	Total
1	890202	EVALUACION Y VALORACION POR MEDICINA LABORAL(ESTUDIO DE		2.00	Und	0%	92,820.00	0.00	185,640.00

Total de líneas: 1

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el art. 3, de la Ley 1231 de 2008. Autorizo que en caso de

Subtotal:	185,640.00
Descuento:	0.00
Total Bruto:	185,640.00

Fecha y hora de validación: 13/12/2024 14:58

CUFE: b55f8589a09c71cdb43abb7dd3286c977b1e7402d5d1e63c8f5315a011e5b86f96f4e7c16467f1b412e2e616baddecb7

Firma Digital: gSfi52FvjGpfICW1DpzH+XrnrFs4nOvjGXcC9H3+piYXGp8Xn/f7fAewe8SJJK+P
G6NCMVzeyvCIlY2FTGTHsozNVSt65yJEbige8YNyCtCRgW+9AhKjm6+LxkILrs7N
xDCT73bSwOfoBEMIQrGBDboNWOy85Sh9BvBOZAkZj+o4BiudIIrTzRFj4h1mxQTX
jmBuM6XJ/ASEIcFhAqNHRH9GdPnxjLvGDpeFXzyq72mSkrPr5iMt4s9BU9ggZDBs
gAnYIcq8Km1tlgvlaWTzDXtgiU8lj+foWAqQRFjf+7dkWvgdx+YXxQPGAvOf/vgk
zaMuU4Xa7F8fEV0Nyb4zEA==

Software: Xubio (Visma Enterprise SAS - NIT: 900.839.261-2)
Proveedor Tecnológico: Cadena S.A. Nit: 890.930.534-0

Resolución de factura electrónica: 18764077016595 del 2024-08-12 al 2025-08-12. Rango: FECA-123 al FECA-90000.

Representación gráfica de la factura electrónica según párrafo 1, articulo 3 decreto 2242 de 2015 078-93053

Valor a Pagar: $ 185,640.00

HECHO EN XUBIO.com

LGONZALEZ-024606711725 49-2824959-003059317-A

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

SUBSECRETARIA DE GESTION DEL TALENTO HUMANO

Nro. Int. 11619

CONTRATO PRESTACION SERVICIOS No. 661

Fecha Imp: Jun. 13, 2024

RAZON SOCIAL	ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S	C.C o Nit	901513407
REP. LEGAL		C.C	
CL 6 10 36 Palmira		Teléfonos	3246441584
Regimen Común,		Fecha Firma:	13/03/24
OBJETO	CONTRATAR LAS EVALUACIONES MEDICO OCUPACIONALES Y OTROS SERVICIOS DE SALUD EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES DE LA ALCALDIA DE PALMIRA		
VALOR	Sesenta Millones Pesos M/Cte.		60.000.000,00
FORMA PAGO	ACTAS PARCIALES		
INTERVENTOR	- LUIS FELIPE GONZALEZ MORA		
PLAZO	31 DE DICIEMBRE DE 2024		

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

C.Costo	Proyecto	Fondo	Rubro	Nombre
1147	2200044	101 Ingresos Corrientes de Libre Destinación	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales
1147	2200044	919 R/B Ingresos Corrientes de Libre Destinación	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales

SIRVASE SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS O EJECUTAR EL TRABAJO SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE

Descripción	Cantidad Und.	Valor Unitario	Valor Total
CONTRATAR LAS EVALUACIONES MÉDICO OCUPACIONALES Y OTROS SERVICIOS DE SALUD EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES DE LA ALCALDÍA DE PALMIRA	0	0,00	60.000.000,00

SubTotal	60.000.000,00
Iva	0,00
Total	60.000.000,00

Autorizacion Ingreso a SIIF