

E.S.E. BELLOSALUD

Nit: 800.174.995-1

CRA 42 20 E 91 Tel: 4482030 Fax: 2669111

PAGO A

10 SEPTIEMBRE

2024

5,280,000.00

ESTRADA RIOS ASTRID ELENA

CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

COMPROBANTE DE EGRESO

842

Sep.10/2024

Proveedor: **ESTRADA RIOS ASTRID ELENA**

Teléfono: 6045829042

Fax:

Nit / C.C.: 43.580.596 1

Vir. Pagado: **5,280,000.00**

Banco Beneficiario:

Nro. Cuenta:

Tipo de Cuenta:

Banco: 01 BANCO DE BOGOTA Nro. Cuenta: 534130695

BANCO BOGOTA CTA
CTE GIRO DIRECTO

Tipo de Cuenta: Corriente

Cheque: 1

Vir. Cheque: 5,280,000.00

Valor en Letras: CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

Concepto: Contrato 057 Asesorar profesional e integralmente a los directivos de la E.S.E Bellosalud, líderes de procesos y demás funcionarios que intervengan en el desarrollo de gestión de la calidad en salud

Vr. Br.: 6,000,000.00

Vr. Iva:

Notas: 0.00

Reten: 600,000.00

R. Iva:

R. Ica:

Otros: 0.00

T. Ded: 600,000.00

Neto: 5,280,000.00

Factura Número	Fecha Factura	Valor Factura	Valor Cancelado
XOT01 403 DS537	Sep. 02 / 2024	5,280,000.00	5,280,000.00

IMPUTACIÓN CONTABLE

Cuenta	Centro de Costo	Debito	Credito
11100515 BANCO DE BOGOTA CORRIENTE 0695			5,280,000.00
24905501 SERVICIO PERSONAL CONTRATISTA		5,280,000.00	

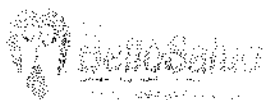
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Vigencia	Centro de Costo	Compromiso	Certificado	Obligación	Valor
2024		1493	CDP 606	OBL 2274	6,000,000.00
Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008.003 SERVICIOS DE CONSULTORIA					

Tesorería

Autorizado

		F21 CERTIFICADO PARA LA AUTORIZACIÓN DE PAGOS AL CONTRATISTA	
Código: G-PC-F.22	Versión: 3	Fecha: Diciembre de 2016	Página: 1
INFORMACION DEL CONTRATISTA			
Nombre del Contratista		ASTRID ELENA ESTRADA RIOS	
Documento de Identidad No.		43.580.596	
INFORMACION DEL CONTRATO			
Número	Suscripción	Acta Inicio	CARGO O NOMBRE DEL SUPERVISOR
057	17/04/2024	17/04/2024	Felix Antonio Suencin Dias
OTROS DATOS		DP	RP
Inicial		0483	0953
Adición - 1		0606	1493
Adición - 2			
Valor y tiempo final del contrato		30.000.000	17/09/2024
CONCEPTO DEL SUPERVISOR			
EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MES DE JULIO PRESENTA EVIDENCIAS DEL SERVICIO PRESTADO Y PLANILLA DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE No. 7933363079			☒ SI ☐ NO
NUMERO DE PAGO POR LO CUAL SE AUTORIZA:			4
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL VALOR CONTRATADO:			100,00%
No. Factura-Cuenta de cobro	DS537	Valor del pago:	6.000.000
		Saldo del contrato:	6.000.000
OBSERVACIONES: Cuenta de ahorros: bancolombia N.º 00140726486			
FECHA CERTIFICACIÓN:		1 de septiembre de 2024	
			



F17 INFORME MENSUAL DE SUPERVISION

Código: G-PC

Versión: 04

Fecha: Diciembre de 2017

Página: 1 de 1

FUNCIONES DEL SUPERVISOR DENTRO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DE CONTRATISTA	Astrid Elena Estrada Ríos		
CONTRATO No	057		
SUPERVISOR	Félix Antonio Suescún Días		
CUENTA DE COBRO O FACTURA No	DS537		
VALOR AUTORIZADO A PAGAR	6.000.000		
PERIODO DE SUPERVISION	Desde	17/07/2024	Hasta 17/08/2024

REQUISITOS DOCUMENTALES

CONCEPTO	SI	NO	OBSERVACIONES
CUENTA DE COBRO O FACTURA	x		
SOPORTE CONTABILIZACIÓN (CUENTA POR PAGAR)	x		
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL	x		
EVIDENCIAS DE EJECUCION DEL CONTRATO	x		
AUTORIZACION DE PAGO	x		

SEGUIMIENTO GENERAL

CONCEPTO	SI	NO	OBSERVACIONES
ENTREGA DE BIENES Y/O PRESTACION DE SERVICIOS EN CALIDAD Y CANTIDAD.	x		
PRESENTO INFORMES SOBRE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS (EVIDENCIAS)	x		
CUMPLIMIENTO OBJETO CONTRATADO	x		

OBSERVACIONES

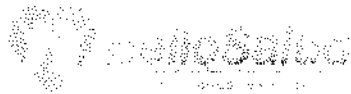
- Se revisa el cumplimiento del pago de parafiscales y seguridad social del mes de julio año 2024, según planilla No 7933363079
- Después de verificar evidencias enviadas por parte del Contratista se concluye que se cumplieron a cabalidad las actividades propias del objeto contratado para este periodo.

Firma,

Supervisor y/o Interventor

Fecha de verificación: 01/09/204

Elaboró: Equipo Jurídico / GD.	Revisó: Equipo de Calidad	Aprobó: Gerencia
Fecha: Diciembre de 2017	Fecha: Diciembre de 2017	Fecha: Diciembre de 2017



DOCUMENTO SOPORTE EN
ADQUISICIONES EFECTUADAS
A NO OBLIGADOS A FACTURAR
DS 537

31 Ago. 2024 10:00 a. m.

TERCERO: ASTRID ELENA ESTRADA RIOS
DI: 43.580.596
Dirección: CL 74 CR 72 A 44 TEL: 3146099519
Email: aestriadarios@hotmail.com

FECHA ENT: 17/07/2024 10:00 a. m.
SEÑORES: E.S.E. BELLOSALUD
DIRECCIÓN: Calle 54 N° 56 a 11 3016317072
EMAIL: gerencia@esebellosalud.gov.co
MUNICIPIO: Bello
FORMA DE PAGO: Crédito

EVENCE: 17/08/2024 10:00 a. m.
NIT: NIT-800.174.995-1
TEL: 448 20 30 FAX 452 06 75

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR ENT
Cont. 057	Prestación de servicios			

Asesorar profesional e integralmente a los directivos de la E.S.E
Bellosalud, líderes de procesos y demás funcionarios que
intervengan en el desarrollo de gestión de la calidad en salud...

6.000.000

Vr. Subtotal:		\$ 6.000.000,00
Vr Copago:		\$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO		\$ 6.000.000,00
NUMERO Y VALOR DEL RECIBO DE CAJA		\$ 0,00
NUMERO Y VALOR DEL PAGARE		\$ 0,00
TOTAL: SEIS MILLONES DE PESOS CON CERO CENTAVOS CTVS M/Cte.		
Autorización Numeración electronica Dian 18764070100711 SD 377 -800		
Para efectos de la liquidación de la retención en la fuente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 329 del Estatuto Tributario, y reglamentado en el decreto 1625 de 2016 numeral 1.2.4.1.18., me permito certificar bajo la gravedad de juramento que los documentos para disminuir la retención en la fuente no son utilizados para los mismos efectos en otras entidades o empresas. Bajo mi condición de contratista, no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad (art. 383 Parágrafo 2 del Estatuto Tributario).		
CONTRATISTA	FIRMA AUTORIZADA	RECIBIDO

ASTRID ELENA ESTRADA RÍOS

CUENTA DE COBRO

N.º 4

Medellín, 31 de agosto de 2024

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
BELLOSALUD
NIT 800.174.995-1

DE BELLO – ANTIOQUIA

Debe a: **ASTRID ELENA ESTRADA RÍOS**
NIT 43.580.596-1

La suma de seis millones de pesos M.L(6.000.000) por concepto realizar entre el 17 de julio a el 17 de agosto de 2024, actividades del contrato de prestación de servicios N.º 057 de 2024, y su otro sí por dos meses más en tiempo y por \$ doce millones más (12.000.000) en dinero, que tiene como objeto, asesorar profesional e íntegramente a los directivos de la E.S.E. Bello Salud, líderes de procesos y demás funcionarios que intervengan en el desarrollo de gestión de la calidad en salud, yendo en pro del mejoramiento de la prestación de los servicios, utilizando altos criterios de calidad en sus asesorías, que se ven reflejados en el mejoramiento del desempeño institucional generando valor público.

Por favor aplicar descuento del 11% por concepto honorarios.

Consignar a la cuenta de ahorros N° 00140726486 de BANCOLOMBIA.



ASTRID ELENA ESTRADA RÍOS
Asesora

501

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43580596
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ASTRID ELENA ESTRADA RIOS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 74 72 A 44 PILARICA	TELÉFONO:	5829042
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7933363079		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERÍODO COTIZACIÓN:	MES:	julio	PERÍODO COTIZACIÓN:	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	836552097	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL			
		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN			
		ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1 \$ 1.115.200
		SUBTOTAL:	1 \$ 1.115.200

SALUD			
		ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1 \$ 820.000
		SUBTOTAL:	1 \$ 820.000

RIESGOS PROFESIONALES			
		ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1 \$ 34.300
		SUBTOTAL:	1 \$ 34.300

VALOR SIN MORA:	\$ 1.969.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 1.969.500

ASTRID ELENA ESTRADA RIOS

Contratista: Astrid Elena Estrada Ríos	NIT/CC. 43.580.596-1
--	----------------------

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BELLOSALUD NIT 800.174.995-1 DE BELLO – ANTIOQUIA Actividades desde el 17 julio de 2024, hasta el 17 de agosto de 2024	
Fecha y numero Nro. Del contrato de prestación de servicios. N°057 de 2024 del 17 de abril de 2024	Vigencia Contrato: El contrato empieza desde el 17 de abril de 2024, hasta el 17 de julio de 2024. Se firmo otro sí, en tiempo por dos meses más en tiempo y por doce millones más en dinero, termina el 17 de septiembre de 2024
Objeto del contrato. asesorar profesional e íntegramente a los directivos de la E.S.E. Bello Salud, líderes de procesos y demás funcionarios que intervengan en el desarrollo de gestión de la calidad en salud, yendo en pro del mejoramiento de la prestación de los servicios, utilizando altos criterios de calidad en sus asesorías, que se ven reflejados en el mejoramiento del desempeño institucional generando valor público.	
Pago seguridad social	Entidad: Bancolombia
VALOR: \$ 1.969.500	PLANILLA N°: 7933363079
ACTIVIDADES REALIZADAS	
Se realizaron las siguientes actividades: • Se asistió y se realizó asesoría frente a los comités asistenciales • Se hizo presentación de ante la honorable junta directiva del plan de desarrollo y POA 2025, se proyectaron acuerdos de plan de desarrollo y de POA	

ASTRID ELENA ESTRADA RÍOS

- Se entregaron protocolos asistenciales del servicio de hospitalización y urgencias del sistema único de habilitación,
- Se realizó ajuste a formatos del servicio farmacéutico, como el control de stock
- Se documentan listas de chequeo para que David Acosta para que realice rondas de seguridad y verificaciones de cumplimiento de habilitación a los diferentes servicios y se le brindo capacitación.
- Se realiza auditoria de verificación de cumplimiento al sistema de habilitación a los diferentes servicios de las sedes de: Rosalpi, Maruchenga, Playa Rica y mirador.



ASTRID ELENA ESTRADA RÍOS
Asesora