MUNICIPIO DE APARTADÓ
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

MUNICIPIO DE APARTADO

EGRESO

COMPROBANTE DE EGRESO N° EG0629

FECHA : 11/03/2025

BENEFICIARIO : CORPORACION IPS CEDISALUD **NIT.** 900467430 - 3

CONCEPTO : PAGO DE CUOTA N°01 Y FINAL, SEGÚN FACTURA N°AP 15319. CONTRATO N°371 DE 2024 "REALIZAR PRUEBAS, EXAMENES MÉDICOS DE INGRESO, PERIODICOS, DE RETIRO Y SEGUIMIENTO A CONCEPTOS MEDICOS"

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL : RESERVA
REGISTRO PRESUPUESTAL : RP2322.R
ORDEN DE PAGO : OP0298
DOCUMENTO : 2024050450017

VALOR EGRESO **$ 26.552.164.00**

EN LETRAS : VEINTISéIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ***** **********

BANCO BANCOLOMBIA **CUENTA** 64521808340 **N° CHEQUE** Transferencia **VALOR** $26.552.164

IMPUTACIONES CONTABLES

CÓDIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
24010101	Bienes y servicios	$ 29.767.000,00	$ 0,00
24072201	Estampilla Pro Universidad de Antioquia	$ 0,00	$ 297.670,00
41050801	Retención Ica en órdenes de pago	$ 0,00	$ 238.136,00
41057601	Estampilla Procultura	$ 0,00	$ 595.340,00
41057602	Estampilla Pro- Adulto Mayor	$ 0,00	$ 893.010,00
24360507	Servicios Integrales de Salud 2%	$ 0,00	$ 595.340,00
41100116	Tasa prodeporte y recreación	$ 0,00	$ 595.340,00
1110050702	6452-180834-0 Fondos Comunes	$ 0,00	$ 26.552.164,00
		$ 29.767.000,00	$ 29.767.000,00

IMPUTACIONES PRESUPUESTALES

RUBRO	CONCEPTO	INGRESO	GASTO
1.1.01.02.200.01	Impuesto de industria y comercio - sobre actividades comerciales	$ 238.136,00	$ 0,00
1.1.01.02.218	Tasa prodeporte y recreación	$ 595.340,00	$ 0,00
1.1.01.02.300.01	Estampilla para el bienestar del adulto mayor	$ 893.010,00	$ 0,00
1.1.01.02.300.55	Estampilla pro cultura	$ 595.340,00	$ 0,00
2.1.2.02.02.008.14.R	Servicios de salud ocupacional Administracion municipal	$ 0,00	$ 29.767.000,00
		$ 2.321.826,00	$ 29.767.000,00

PAGADOR

VISTO BUENO CONTABILIDAD

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Usuario: BERTHA CEDRON

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MPIO APTDO COMITE EME
NIT: 890980095
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: CEDISALUD
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 64521808340

Fecha: 10-03-2025 **Hora:** 18:20:56
Fecha de Generación: 10-03-2025

Fecha de envío del pago: 07-03-2025
Fecha para Procesar el pago: 07-03-2025

Impreso por: Rangel23

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $26,552,164.00	**Valor Registros Procesados:** $26,552,164.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
02174714838	Ahorros	900467430	corporacion ips ce	26,552,164.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-03-2025

MUNICIPIO DE APARTADÓ

REPUBLICA DE COLOMBIA
ALCALDIA DE APARTADO
ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO N° OP0298

A FAVOR DE : CORPORACION IPS CEDISALUD **NIT.** : 900467430

FECHA : 15 de febrero de 2025

CONCEPTO : CONTRATO N°371 DE 2024 "REALIZAR PRUEBAS, EXAMENES MÉDICOS DE INGRESO, PERIODICOS, DE RETIRO Y SEGUIMIENTO A CONCEPTOS MEDICOS" - PAGO DE CUOTA N°01 Y FINAL, SEGÚN FACTURA N°AP 15319.

CERTIFICADO PRESUPUESTAL : RESERVA **VIGENCIA** : 2025

REGISTRO PRESUPUESTAL : **DURACIÓN** :

No. CONTRATO : 2024050450017

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBRO	RECURSO	DESCRIPCIÓN	VALOR
2.1.2.02.02.008.14.R	101	SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL ADMINISTRACION MUNICIPAL	$ 29.767.000,00
		TOTAL PRESUPUESTAL	**$ 29.767.000,00**

IMPUTACIONES CONTABLES				
CÓDIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	BASE	DÉBITO	CRÉDITO
51080305	Bienestar laboral	$ 0,00	$ 29.767.000,00	$ 0,00
24010101	Bienes y servicios	$ 0,00	$ 0,00	$ 29.767.000,00
		TOTAL CONTABLE	**$ 29.767.000,00**	**$ 29.767.000,00**

DEDUCCIONES		
CÓDIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	DEDUCCIÓN
24072201	ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD	$ 297.670,00
41050801	RETENCION ICA EN OP	$ 238.136,00
41057601	ESTAMPILLA PRO CULTURA	$ 595.340,00
41057602	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR	$ 893.010,00
24360507	SERV. INTEGRAL.SALUD 2%	$ 595.340,00
41100116	TASA PRO DEPORTES Y RECREACION	$ 595.340,00
	TOTAL DEDUCCIONES	**$ 3.214.836,00**

VALOR A PAGAR	**$ 26.552.164,00**

Cta Bllombia

ORDEN DE PAGO N° OP0298

VALOR: VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS

V.B ORDENADOR DEL GASTO

SUBSECRETARIO FINANCIERO Y CONTABLE

V.B. ASESOR JURIDICO DESPACHO

CORPORACION IPS CEDISALUD - CEDISALUD IPS

NIT 900467430-3
RESPONSABLE DEL IVA
CL 31 43 50
MEDELLÍN - Antioquia
PBX: 4446604
Email: comercial.apartado@cedisalud.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

AP 15319

Fecha Generación: 2024-12-03 09:26:08
Fecha Vencimiento: 2024-12-30
Forma de Pago: Crédito

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN FACTURACIÓN No. 18764083542121
FECHA INICIAL: 2024/11/17 FECHA FINAL: 2026/11/17 PREFIJO: AP DEL No. 15001 AL 20000

Señor(es): MUNICIPIO DE APARTADO
Dirección: CR100 103 A-02
Ciudad: APARTADÓ - Antioquia
NIT: 890980095-2
Teléfono: 8280603

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT	UND	VR UNIT	DTO	IVA%	SUBTOTAL
1	1	SERVICIOS DE SALUD EXAMENES OCUPACIONALES	1	cada	29.767.000	0,00	0,00	29.767.000,00

TOTAL ÍTEMS: 1

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE: 64570413589 BANCOLOMBIA A NOMBRE DE LA CORPORACION IPS CEDISALUD.

Sub Total	29.767.000,00
Descuento	0,00
Base	0,00
IVA	0,00
TOTAL	**29.767.000,00**

SON: VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS

Código Único de Facturación Electrónica (CUFE):
3e50bc4c7c060137c08d82ebdb451e81b4c24d272275eec487a8bf7bd6e2319200efdc8340323200b74a6a9e666c31ab

CLIENTES MEDELLIN: FAVOR CONSIGNAR CUENTA DE AHORROS 02174714838 BANCOLOMBIA A NOMBRE CORPORACIÓN IPS CEDISALUD.
CLIENTES APARTADO: FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE: 64570413589 BANCOLOMBIA A NOMBRE CORPORACIÓN IPS CEDISALUD
CONTRIBUYENTE RÉGIMEN ORDINARIO.

Esta factura se asimila en sus efectos a la letra de cambio Art. 731 y 774 del Código de Comercio. Si esta factura no es cancelada en el plazo indicado causará intereses de mora al porcentaje máximo autorizado por a ley, Art. 884 del Código de Comercio.
Esta factura se considera irrevocablemente aceptada, si no reclamare en contra de su contenido, dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a su recepción. Art 2° de la LEY 1231 del julio 17 DE 2008. NO SE ACEPTARÁN DEVOLUCIONES.

Fabricante del Software y Proveedor Tecnológico | FEDERACION NACIONAL DE COMERCIANTES 'FENALCO' SECCCIONAL ANTIOQUIA NIT 890.901.481-5

Software Facturación FACTIBLE

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900467430	3	CORPORACION IPS CEDISALUD	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMA	CL 31 43 38	MEDELLIN-ANTIOQUIA	4446604	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1112921679	9478615510	E	2024/12/09	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$10,658,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: COMFAMA (12 Afiliados)						$25,611,321	$4,224,100			$28,211,321	$3,526,800			$25,611,318	$1,024,700			$26,911,321	$602,000		$25,611,318	$1,281,100
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (1 Afiliados)						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1001028642	DIAZ TATIANA		0	$0	$0	ESSC24	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 1 (1 Afiliados)						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
2	CC	1001131971	MANSO MARTHA		0	$0	$0	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-4	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (1 Afiliados)						$1,417,001	$226,800			$1,417,001	$177,200			$1,416,998	$56,700			$1,417,001	$5,500		$1,416,998	$71,000
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)						$1,417,001	$226,800			$1,417,001	$177,200			$1,416,998	$56,700			$1,417,001	$5,500		$1,416,998	$71,000
3	CC	1032491345	ARBOLEDA NICOL	230301	11	$519,567	$83,200	EPS010	11	$519,567	$65,000	CCF04	11	$519,566	$20,800	14-4	11	$519,567	$8,500	11	$519,566	$26,000
4	CC	1032491345	ARBOLEDA NICOL	230301	19	$897,434	$143,600	EPS010	19	$897,434	$112,200	CCF04	19	$897,432	$35,900	14-4	19	$897,434	$0	19	$897,432	$45,000
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 3 (9 Afiliados)						$24,194,320	$3,997,300			$24,194,320	$3,024,600			$24,194,320	$968,000			$24,194,320	$589,700		$24,194,320	$1,210,100
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (9 Afiliados)						$24,194,320	$3,997,300			$24,194,320	$3,024,600			$24,194,320	$968,000			$24,194,320	$589,700		$24,194,320	$1,210,100
5	CC	39424232	ALEAN YUDIS	230201	30	$1,526,000	$244,200	EPS037	30	$1,526,000	$190,800	CCF04	30	$1,526,000	$61,100	14-4	30	$1,526,000	$37,200	30	$1,526,000	$76,400
6	CC	1036395184	ATEHORTUA SANDRA	230301	30	$1,526,000	$244,200	EPS010	30	$1,526,000	$190,800	CCF04	30	$1,526,000	$61,100	14-4	30	$1,526,000	$37,200	30	$1,526,000	$76,400
7	CC	1193071772	BALLESTA ARELIS	230201	30	$1,850,000	$296,000	EPS010	30	$1,850,000	$231,300	CCF04	30	$1,850,000	$74,000	14-4	30	$1,850,000	$45,100	30	$1,850,000	$92,500
8	CC	39416635	DOMINGUEZ RAQUEL	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF04	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	$31,700	30	$1,300,000	$65,000
9	CC	39416576	IBAÑEZ ANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF04	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	$31,700	30	$1,300,000	$65,000
10	CC	84459205	MARMOL ALVARO	231001	30	$5,414,200	$920,500	EPS010	30	$5,414,200	$676,800	CCF04	30	$5,414,200	$216,600	14-4	30	$5,414,200	$131,900	30	$5,414,200	$270,800
11	CC	11800506	MENA YIRKSON	230301	30	$2,400,000	$384,000	EPS041	30	$2,400,000	$300,000	CCF04	30	$2,400,000	$96,000	14-4	30	$2,400,000	$58,500	30	$2,400,000	$120,000
12	CC	43811478	MONSALVE YANETH	25-14	30	$1,709,120	$273,500	EPS010	30	$1,709,120	$213,700	CCF04	30	$1,709,120	$68,400	14-4	30	$1,709,120	$41,700	30	$1,709,120	$85,500
13	CC	1080014049	SEGURA SANDRA	230301	30	$7,169,000	$1,218,900	EPS010	30	$7,169,000	$896,200	CCF04	30	$7,169,000	$286,800	14-4	30	$7,169,000	$174,700	30	$7,169,000	$358,500
Total			**Afiliados(12)**			$25,611,321	$4,224,100			$28,211,321	$3,526,800			$25,611,318	$1,024,700			$26,911,321	$602,000		$25,611,318	$1,281,100

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2024/12/09 03:26 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900467430	3	CORPORACION IPS CEDISALUD	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMA	CL 31 43 38	MEDELLIN-ANTIOQUIA	4446604	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2024-11	2024-12	1112921679	9478615510	E	2024/12/09	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0		$10,658,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				10	$4,224,100	$0	$0	$4,224,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$920,500	$0	$0	$920,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$481,500	$0	$0	$481,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$2,281,900	$0	$0	$2,281,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$540,200	$0	$0	$540,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$602,000	$0	$0	$602,000
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	11	$602,000	$0	$0	$602,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$1,024,700	$0	$0	$1,024,700
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	10	$1,024,700	$0	$0	$1,024,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				12	$3,526,800	$0	$0	$3,526,800
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	9	$2,873,500	$0	$0	$2,873,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$190,800	$0	$0	$190,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$300,000	$0	$0	$300,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$768,600	$0	$0	$768,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	10	$768,600	$0	$0	$768,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$512,500	$0	$0	$512,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	10	$512,500	$0	$0	$512,500
TOTAL				12	$10,658,700	$0	$0	$10,658,700

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900467430	3	CORPORACION IPS CEDISALUD	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMA	CL 31 43 38	MEDELLIN-ANTIOQUIA	4446604	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1046471334	94771458I5	E	2024/11/12	2024/11/13	BANCOLOMBIA	1	$10,687,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				11	$4,272,800	$3,600	$0	$4,276,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$920,500	$900	$0	$921,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$481,500	$400	$0	$481,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$2,282,000	$1,800	$0	$2,283,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$588,800	$500	$0	$589,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$612,900	$500	$0	$613,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	13	$612,900	$500	$0	$613,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$1,038,300	$800	$0	$1,039,100
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	11	$1,038,300	$800	$0	$1,039,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				14	$3,456,700	$2,700	$0	$3,459,400
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$16,300	$100	$0	$16,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	10	$2,911,600	$2,100	$0	$2,913,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$228,800	$200	$0	$229,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$300,000	$300	$0	$300,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				**11**	**$778,900**	**$600**	**$0**	**$779,500**
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	**PAICBF**	**899,999,239**	**2**	**11**	**$778,900**	**$600**	**$0**	**$779,500**
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$519,400	$400	$0	$519,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	11	$519,400	$400	$0	$519,800
TOTAL				**14**	**$10,679,000**	**$8,600**	**$0**	**$10,687,600**

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 900467430	3	CORPORACION IPS CEDISALUD	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMA	CL 31 43 38	MEDELLIN-ANTIOQUIA	4446604	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	968685573	9475066047	E	2024/10/08	2024/10/08	BANCOLOMBIA	0	$10.780.400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				11	$4.298.300	$0	$0	$4.298.300
COLFONDOS	231001	800.227.940	6	1	$920.500	$0	$0	$920.500
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	2	$481.500	$0	$0	$481.500
PORVENIR	230301	800.224.808	8	5	$2.280.900	$0	$0	$2.280.900
PROTECCION	230201	800.229.739	0	3	$615.400	$0	$0	$615.400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$615.800	$0	$0	$615.800
COLPATRIA ARP	14-4	860.002.183	9	13	$615.800	$0	$0	$615.800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$1.013.900	$0	$0	$1.013.900
COMFAMA	CCF04	890.900.841	9	11	$1.013.900	$0	$0	$1.013.900
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				13	$3.584.700	$0	$0	$3.584.700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800.088.702	2	9	$2.769.800	$0	$0	$2.769.800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900.156.264	2	2	$352.400	$0	$0	$352.400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900.156.264	2	1	$300.000	$0	$0	$300.000
SAVIA SALUD	EPS040	900.604.350	0	1	$162.500	$0	$0	$162.500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$760.500	$0	$0	$760.500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899.999.239	2	11	$760.500	$0	$0	$760.500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$507.200	$0	$0	$507.200
SENA	PASENA	899.999.034	1	11	$507.200	$0	$0	$507.200
TOTAL				13	$10.780.400	$0	$0	$10.780.400

aportes en linea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900467410	1	CORPORACION IPS CEDISALUD	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMA	CL 31 43 38	MEDELLIN-ANTIOQUIA	4446604	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	[illegible]	[illegible]	E	2024/11/12	2024/11/13	BANCOLOMBIA	1	$40,647,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: COMFAMA (14 Afiliados)					$25,914,655	$4,272,800			$27,647,989	$3,456,700			$25,947,154	$1,038,300			$27,517,989	$612,900		$25,947,154	$1,298,300
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (1 Afiliados)					$0	$0			$130,000	$16,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$0	$0			$130,000	$16,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	[illegible] DIAZ TATIANA		0	$0	$0	ESSC24	1	$130,000	$16,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 1 (2 Afiliados)					$0	$0			$1,603,334	$200,500			$0	$0			$1,603,334	$8,400		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (2 Afiliados)					$0	$0			$1,603,334	$200,500			$0	$0			$1,603,334	$8,400		$0	$0
2	CC	[illegible]		0	$0	$0	EPS037	7	$303,334	$38,000		0	$0	$0	14-4	7	$303,334	$1,600	0	$0	$0
3	CC	[illegible]		0	$0	$0	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-4	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (1 Afiliados)					$1,417,000	$226,800			$1,417,000	$177,200			$1,417,000	$56,700			$1,417,000	$14,800		$1,417,000	$71,000
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,417,000	$226,800			$1,417,000	$177,200			$1,417,000	$56,700			$1,417,000	$14,800		$1,417,000	$71,000
4	CC	[illegible] ARBOLEDA NICOL	230301	30	$1,417,000	$226,800	EPS010	30	$1,417,000	$177,200	CCF04	30	$1,417,000	$56,700	14-4	30	$1,417,000	$14,800	30	$1,417,000	$71,000
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 3 (10 Afiliados)					$24,497,655	$4,046,000			$24,497,655	$3,062,700			$24,530,154	$981,600			$24,497,655	$589,700		$24,530,154	$1,227,300
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (10 Afiliados)					$24,497,655	$4,046,000			$24,497,655	$3,062,700			$24,530,154	$981,600			$24,497,655	$589,700		$24,530,154	$1,227,300
5	CC	[illegible] ALEAN YUDIS	230301	30	$1,526,000	$244,200	EPS037	30	$1,526,000	$190,800	CCF04	30	$1,526,000	$61,100	14-4	30	$1,526,000	$37,200	30	$1,526,000	$76,400
6	CC	[illegible] ATEHORTUA SANDRA	230301	30	$1,526,000	$244,200	EPS010	30	$1,526,000	$190,800	CCF04	30	$1,526,000	$61,100	14-4	30	$1,526,000	$37,200	30	$1,526,000	$76,400
7	CC	[illegible]	230301	30	$1,850,000	$296,000	EPS010	30	$1,850,000	$231,300	CCF04	30	$1,850,000	$74,000	14-4	30	$1,850,000	$45,100	30	$1,850,000	$92,500
8	CC	[illegible]	230301	7	$303,334	$48,600	EPS010	7	$303,334	$38,000	CCF04	7	$135,833	$13,500	14-4	7	$303,334	$7,400	7	$135,833	$16,900
9	CC	[illegible]	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF04	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	$31,700	30	$1,300,000	$65,000
10	CC	[illegible]	230301	23	$996,667	$159,500	EPS010	23	$996,667	$124,900	CCF04	23	$996,667	$39,900	14-4	23	$996,667	$24,300	23	$996,667	$50,000
11	CC	[illegible]	230301	7	$303,334	$48,600	EPS010	7	$303,334	$38,000	CCF04	7	$303,334	$12,200	14-4	7	$303,334	$0	7	$303,334	$15,300
12	CC	[illegible]	230301	30	$5,414,200	$870,500	EPS010	30	$5,414,200	$676,800	CCF04	30	$5,414,200	$270,800	14-4	30	$5,414,200	$131,900	30	$5,414,200	$270,800
13	CC	[illegible]	230301	30	$2,400,000	$384,000	EPS045	30	$2,400,000	$300,000	CCF04	30	$2,400,000	$96,000	14-4	30	$2,400,000	$58,500	30	$2,400,000	$120,000
14	CC	[illegible]	25-14	30	$1,709,120	$273,500	EPS010	30	$1,709,120	$213,700	CCF04	30	$1,709,120	$68,400	14-4	30	$1,709,120	$41,700	30	$1,709,120	$85,500
15	CC	[illegible] SEGURA SANDRA	230301	30	$7,169,000	$1,218,900	EPS010	30	$7,169,000	$896,200	CCF04	30	$7,169,000	$286,800	14-4	30	$7,169,000	$174,700	30	$7,169,000	$358,500
Total Afiliados(14)					$25,914,655	$4,272,800			$27,647,989	$3,456,700			$25,947,154	$1,038,300			$27,517,989	$612,900		$25,947,154	$1,298,300

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA

Seguimiento				Final	X
Fecha	23	de	Diciembre	de	2024

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato de:	Prestación de Servicios Nro. 371 del 2024
Objeto del contrato:	"REALIZAR PRUEBAS, EXAMENES MÉDICOS DE INGRESO, PERIODICOS, DE RETIRO Y SEGUIMIENTO A CONCEPTOS MEDICOS"
Valor del contrato:	VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($29.767.000,).
Plazo del contrato:	DOS (02) MESES Y DIEZ (10) DIAS

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es)	N/A		
Supervisor (es)	**TONY LUIS LOZANO BERROCAL, CC 71948200** Secretario General		
Apoyos (s) a la Supervisión	**N/A**		
Por parte del contratista:	CORPORACION IPS CEDISALUD PROPONENTE NIT. 900467430-3 YANETH ASTRID MONSALVE MARTINEZ Representante legal C.C. Nro. 43.811.478		
Lugar donde se realiza la reunión	Secretaria General y de Servicios Administrativos		
Hora de inicio	**11:00 am**	**Hora de finalización**	**12:00 m**

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO.

Actividad u obligaciones específicas	Estado de avance de las actividades (%)	Justificación / Observación
1. Solicitar al Municipio la información que considere necesaria para cumplir las finalidades trazadas en el objeto del contrato	**100%**	El contratista garantizó con la profesional universitaria del área de seguridad y salud en el trabajo establecer el cronograma de las fechas para la toma de las muestras de exámenes médicos, de acuerdo a las condiciones técnicas exigidas: 1. Exámenes médicos con énfasis osteomuscular, seguridad vial, Visiometría tamiz Audiometría tamiz Perfil lipidico Glicemia en ayunas Psicosensometrico Protectores de Silicona

		2. Examen médico con énfasis osteomuscular, Trabajo en Alturas Visionaría tamiz Audiometría tamiz Perfil lipidico Anexo cardiovascular Nhanes Glicemia en ayunas Anexo alturas 3. Examen médico con énfasis osteomuscular, riesgo cardiovascular, Manipulación de alimentos: Visiometría tamiz KOH uña manos Coprológico Anexo cardiovascula Nhanes Frotis faríngeo. 4. Examen médico con énfasis osteomuscular. Visiometría tamiz Audiometría tamiz Perfil lipidico Anexo cardiovascula Nhanes Glicemia en ayunas
2. Asumir bajo su costo y riesgo todos los gastos en que incurra para la ejecución del objeto contractual.	**100%**	El contratista garantizó todos los costó de la ubicación y el traslado del laboratorio clínico certificado para el procesamiento de las muestras en las instalaciones de la entidad, todo esto para mayor cobertura de asistencia de los empleados y no tengan que trasladarse a la IPS.
3. Atender las consultas y sugerencias del supervisor que asigne el Municipio para el efecto	**100%**	El contratista tuvo en cuenta las sugerencias que se hicieron desde la supervisión, entre ellas garantizar la ubicación del laboratorio clínico dentro de las instalaciones de la entidad y así como la atención y desplazamiento del personal profesional de salud
4. Garantizar que el servicio sea de óptima calidad y que cumpla con todas las características y especificaciones consignadas en la propuesta	**100%**	El contratista garantizó la realización de 154 exámenes médicos ocupacionales a los empleados vinculados a la planta de personal de la Alcaldía de Apartado, de acuerdo con las condiciones técnicas exigidas por la entidad.
5. Aportar copia de afiliación a un sistema de pensiones, salud y riesgos laborales y presentar las copias de las autoliquidaciones de acuerdo a la Decreto 1273 de 2018, previamente a la cancelación de los servicios	**100%**	garantizó la afiliación de la persona profesional en salud para prestación del servicio conforme al objeto de la contratación

prestados.		
6. Subsanar las obligaciones realizadas por el municipio, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al recibo de la misma	**100%**	No se presentó inconformidades para la prestación del servicio conforma al objeto contratado.
7. Cumplir con el objeto del contrato en la forma y tiempo pactado	**100%**	**El contratista realizó** Se realizó 154 exámenes médicos ocupacionales al personal vinculado a la entidad, garantizando los protocolos de bioseguridad conforme a las condiciones técnicas exigidas por la entidad. 1. Exámenes médicos con énfasis osteomuscular, seguridad vial, Visiometría tamiz Audiometría tamiz Perfil lipidico Glicemia en ayunas Psicosensometrico Protectores de Silicona 2. Examen médico con énfasis osteomuscular, Trabajo en Alturas Visionaría tamiz Audiometría tamiz Perfil lipidico Anexo cardiovascula Nhanes Glicemia en ayunas Anexo alturas 3. Examen médico con énfasis osteomuscular, riesgo cardiovascular, Manipulación de alimentos: Visiometría tamiz KOH uña manos Coprológico Anexo cardiovascula Nhanes Frotis faríngeo. 4. Examen médico con énfasis osteomuscular. Visiometría tamiz Audiometría tamiz Perfil lipidico Anexo cardiovascula Nhanes Glicemia en ayunas
8. Mantener permanente comunicación con el supervisor del contrato.	**100%**	El contratista mantuvo una comunicación permanente con la profesional universitaria del área de seguridad y salud en el trabajo para garantizar la asistencia del personal convocados a las citas para la toma de exámenes médicos ocupacionales.

9. Abstenerse de divulgar la información que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecución del contrato apersona! no autorizado por el municipio y a terceros en general	**100%**	La IPS garantizó la reserva de la información con la custodia clínica
10. Dar cumplimiento a los procesos, relacionadas con la Seguridad y Salud en el trabajo, Gestión de la Información y el Sistema de Gestión Integral	**100%**	La IPS garantizó los protocolos de bioseguridad conforme a las condiciones técnicas exigidas por la entidad
11. Entregar mediante formato de inventario establecido. por la Alcaldía de Apartadó, los documentos de archivo que hayan generado en ejercicio de sus obligaciones cuando culmine el contrato, tanto los documentos físicos en archivos tradicionales, como los documentos electrónicos que se encuentren en equipos de cómputo, sistemas de información, portátiles de almacenamiento y en general cualquier dispositivo o medio electrónico, de conformidad con la Tabla de Retención.	**100%**	El contratista hizo entrega de 211 resultados de los exámenes médicos vía correo y 211 exámenes médicos de laboratorios en forma físico para ser entregados a cada uno de los funcionarios de la planta de personal.
Datos Generales: Las actividades descritas anteriormente fueron recibidas a satisfacción por parte del supervisor, quienes cuentan con las evidencias que soportan el cumplimiento de las mismas.		

Compromisos adquiridos en la supervisión		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Balance General del Contrato		**Pagos realizados al contratista**		
Concepto	Valor	Concepto (Anticipo, actas, pagos)	Fecha	Valor
Valor inicial del contrato	$29.767.000			
Valor Adiciones	**$ 0**			
Valor Total del Contrato	$29.767.000			
Valor pagado	**$ 0**			
Valor causado que no se ha pagado	$29.767.000			
Valor total ejecutado (cantidad y porcentaje)	$29.767.000 **(100%)**			
Valor saldo por ejecutar	**$ 0**			
Tiempo ejecutado (cantidad y porcentaje)	**(2) meses y (10) días (100%)**			
		total		

Fecha de la próxima reunión					

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los				
Veintitrés (23)	días del mes de	diciembre	de	2024

TONY LUIS LOZANO BERROCAL
Secretario General
Supervisor

Proyecto: Jhanet Ávila/Profesional U. SST

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADO	Código: F-ADM-CC-09
		Versión: 4
	ACTA DE PAGO	Fecha de aprobación: 19-07-2023
		Página 1 de 2

No:	1	Fecha:	23	de	diciembre	de	2024

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- Mediante la suscripción de la presente acta, el interventor y/o apoyo a la supervisión o interventor asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Tipo de Contrato: Prestación de servicios		NRO.371 del 02 de octubre de 2024.	
No. Compromiso Presupuestal	RP2322 -2024	Rubro Presupuestal:	2.1.2.02.02.008.14
OBJETO DEL CONTRATO: "REALIZAR PRUEBAS, EXAMENES MÉDICOS DE INGRESO, PERIODICOS, DE RETIRO Y SEGUIMIENTO A CONCEPTOS MEDICOS"			
Interventor(es) y/o supervisor(es):	**TONY LUIS LOZANO BERROCAL, CC 71948200** Secretario General y de Servicios Administrativo		
Apoyos (s) a la Supervisión			
Contratista:	CORPORACION IPS CEDISALUD NIT. 900467430-3 YANETH ASTRID MONSALVE Contratista: MARTINEZ CC. 43.811.478		

Valor del contrato:	VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($29.767.000,)
Duración del contrato:	DOS (02) MESES Y DIEZ (10) DIAS

CONSIDERANDO:

Que en el Municipio de Apartadó se reunieron el Secretario General y de Servicios Administrativos , **TONY LUIS LOZANO BERROCAL, CC 71948200** en calidad de SUPERVISOR; La señora YANETH ASTRID MONSALVE MARTINEZ Representante legal C.C. Nro. 43.811.478, se celebró el Contrato de prestación de servicios profesionales No. 371 del 2024, cuyo objeto es: "REALIZAR PRUEBAS, EXAMENES MÉDICOS DE INGRESO, PERIODICOS, DE RETIRO Y SEGUIMIENTO A CONCEPTOS MEDICOS" por un valor de VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($29.767.000,) y un plazo de dos (02) mes y diez (10)

- Que mediante acta se fijó como fecha de inicio del Contrato el día 10 de octubre del año 2024, quedando como fecha de terminación el 10 de enero del año 2025.

- Que mediante otrosí Nro. 01, se modificó el plazo al contrato principal de PRESTACION DE SERVICIO NO. 371 del 01 de octubre de 2024, al contrato principal, el Plazo estipulado para la ejecución del presente contrato es de **TRES (03) MESES**, con fecha de terminación el 10 de enero de 2025, El plazo que se procede a modificar reduciendo el plazo de **VEINTE (20) DÍAS**, el cual quedara un plazo de **DOS (02) MESES Y DIEZ (10) DIAZ**, quedando con nueva fecha de terminación del ***23 de diciembre de 2024.***

- Que la empresa contratista CORPORACION IPS CEDISALUD NIT: 900.467.430-3, presentó factura electrónica de venta No. AP 15319 con fecha del 23 de diciembre del 2024 por el periodo comprendido entre el 10 de octubre al 20 de diciembre de 2024, en cumplimiento del contrato de prestación de servicios N°371 del 01 de octubre de 2024, servicios que se relacionan en el informe de supervisión y que fueron recibidos a satisfacción

- Que la contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra al día por concepto del pago de aportes a los sistemas de salud, pensiones, ARL y parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

- Que en el desarrollo del contrato se efectuará el siguiente pago:

Descripción	Valor Contrato	Valor Pagado	Valor Acta	Saldo
Pago Acta Nº1	$29.767.000	**$0**	$29.767.000	**$0**

NOMBRE DE RUBRO	NUMERO DE RUBRO	VALOR DE RUBRO
Servicios de salud ocupacional Administración municipal	2.1.2.02.02.008.14	$29.767.000

ACUERDAN:

Pagar al Contratista la suma de VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($29.767.000,) Correspondientes al Acta de Pago Único No 1.

TONY LUIS LOZANO BERROCAL
Secretario General y de Servicios Adminsitraivo
Supervisor

Proyecto: Jhanet Ávila/Profesional U. SST

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADO	Código: F-ADM-CC-020
		Versión: 1
	ACTA DE TERMINACIÓN	Fecha de aprobación: 19-07-2023
		Página 1 de 1

Fecha de Inicio	Día	Mes	Año	Fecha de Terminación	Día	Mes	Año
	10	10	2024		20	12	2024

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- Mediante la suscripción de la presente acta, el Supervisor, apoyo a la supervisión y/o interventor en calidad de tal y como representante del Municipio de Apartadó y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato número:	NRO.371 de 2024.
Objeto del contrato "REALIZAR PRUEBAS, EXAMENES MÉDICOS DE INGRESO, PERIODICOS, DE RETIRO Y SEGUIMIENTO A CONCEPTOS MEDICOS"	
Interventor(es):	
Supervisor (es)	**TONY LUIS LOZANO BERROCAL, CC 71948200** Secretario General y de Servicios Administrativo
Contratista:	CORPORACION IPS CEDISALUD NIT. 900467430-3 YANETH ASTRID MONSALVE MARTINEZ CC. 43.811.478 en calidad de contratista
Valor del contrato:	VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($29.767.000,).
Duración del contrato:	DOS (02) MESES Y DIEZ (10) DIAS

En el Municipio de Apartadó - Antioquia se reunieron el Secretario General y de Servicios Administrativos **TONY LUIS LOZANO BERROCAL, CC 71948200,** en calidad de SUPERVISOR; y la empresa CORPORACION IPS CEDISALUD NIT. 900467430-3 YANETH ASTRID MONSALVE MARTINEZ CC. 43.811.478 en calidad de CONTRATISTA, con el fin de dar por TERMINADO El contrato de No. 371 de fecha del 01 de octubre de 2024.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron el 20 de diciembre de 2024.

TONY LUIS LOZANO BERROCAL
Secretario General y de Servicios Administrativos
Supervisor

YANETH ASTRID MONSALVE MARTINEZ Representante Legal
CORPORACION IPS CEDISALUD NIT. 900467430-3
CONTRATISTA

Elaboró: Jhanet Avila Lemus
Profesional Universitario SST

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADO RE-EVALUACION DE PROVEEDORES	Código: F-ADM-CC-17 Versión: 1 Fecha: 319-07-2023 Página: 1 de 2

Dependencia: Secretaria General y de Servicios Administrativos **Responsable: TONY LUIS LOZANO BERROCAL** Secretario General y de Servicios Administrativos **Fecha:** 23 de diciembre de 2024	**Contrato No.: 371 del 02 de octubre de 2024** **Nombre del Contratista: YANETH ASTRID MONSALVE MARTINEZ** CC. 43.811.478 - CORPORACION IPS CEDISALUD NIT. 900467430-3 Objeto: "REALIZAR PRUEBAS, EXAMENES MÉDICOS DE INGRESO, PERIODICOS, DE RETIRO Y SEGUIMIENTO A CONCEPTOS MEDICOS"

EVALUACIÓN CONTRATISTAS PROVEEDORES SUMINISTRO

ÍTEM	EVALUACIÓN			PORCENAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO POR ITEM	RESULTADO OBTENIDO POR ITEM %
	100 PUNTOS	60 PUNTOS	0 PUNTOS			
CALIDAD DEL PRODUCTO	CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS NO PRESENTÓ RECHAZO	PRESENTÓ RECHAZO PARCIAL	SE RECHAZO EL PRODUCTO	NA	NA	NA
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO	ENTREGA EN LA FECHA PACTADA	ENTREGÓ CON 1 O 2 DÍAS DE RETRASO	ENTREGÓ EL PRODUCTO CON 3 O MAS DÍAS DE RETRASO	NA	NA	NA
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD	ENTREGÓ LA SOLICITUD PACTADA	ENTREGÓ MÁS O MENOS DE LA SOLICITUD PACTADA CON JUSTIFICACIÓN VALIDA	ENTREGÓ MÁS O MENOS DE LO SOLICITADO SIN JUSTIFICACIÓN ALGUNA	NA	NA	NA
SERVICIO POSTVENTA	NO HUBO RECLAMO O ATENDIÓ EL RECLAMO INMEDIATAMENTE	SE REITERÓ EL RECLAMO Y LO ATIENDE	NO ATENDIÓ EL RECLAMO	NA	NA	NA

OBSERVACIONES.:

TONY LUIS LOZANO BERROCAL
Secretario General y de servicios administrativo
Supervisor

YANETH ASTRID MONSALVE MARTINEZ
CC. 43.811.478 Representante Legal
CORPORACION IPS CEDISALUD NIT. 900467430-3
CONTRATISTA

Elaboró: Jhanet Avila Lemus
Profesional U. SST

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADO RE-EVALUACION DE PROVEEDORES	**Código:** F-ADM-CC-17 **Versión:** 1 **Fecha:** 319-07-2023 **Página:** 1 de 2

Dependencia: Secretaria General y de Servicios Administrativos **Responsable: TONY LUIS LOZANO BERROCAL** Secretario General y de Servicios Administrativos **Fecha:** 23 de diciembre de 2024	**Contrato No.: 371 del 02 de octubre de 2024** **Nombre del Contratista: YANETH ASTRID MONSALVE MARTINEZ** CC. 43.811.478 - CORPORACION IPS CEDISALUD NIT. 900467430-3 Objeto: "REALIZAR PRUEBAS, EXAMENES MÉDICOS DE INGRESO, PERIODICOS, DE RETIRO Y SEGUIMIENTO A CONCEPTOS MEDICOS"

EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS (OBRA – SERVICIO)

ÍTEM	CONCEPTOS DE REEVALUACIÓN			PORCENAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO POR ITEM	RESULTADO OBTENIDO POR ITEM%
	100 PUNTOS	60 PUNTOS	0 PUNTOS			
CALIDAD DE OBRA O SERVICIO	CUMPLIÓ LOS REQUISITOS – NO PRESENTÓ RECHAZO	PRESENTÓ RECHAZO	SE RECHAZO LA OBRA O EL SERVICIO	60	60	60
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO	ENTREGÓ EN LA FECHA PACTADA	ENTREGÓ CON 1 O 2 DÍAS DE RETRASO	ENTREGÓ CON 3 O MÁS DÍAS DE RETRASO CON JUSTIFICACIÓN VÁLIDA	20	20	20
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD	ENTREGÓ LA CANTIDAD PACTADA	ENTREGÓ MÁS O MENOS DE LO PACTADO CON JUSTIFICACIÓN VALIDA	ENTREGÓ MÁS O MENOS DE LO PACTADO SIN JUSTIFICACIÓN	10	10	10
SERVICIO POSTERIOR (Estabilidad de Obra – Garantía)	NO HUBO RECLAMO O ATENDIÓ EL RECLAMO INMEDIATAMENTE	SE REITERÓ EL RECLAMO Y LO ATENDIÓ Y SOLUCIONÓ EL RECLAMO	NO ATENDIÓ EL RECLAMO	5	5	5
SUMINISTRO COMPROBANTES DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL (Pensión, Salud, y Riesgos) PARAFISCALES (SENA, ICBF, etc)	APORTA COMPLETA Y OPORTUNAMENTE LOS COMPROBANTES	APORTA COMPROBANTES PARCIALMENTE	NO APORTA COMPROBANTES	5	5	5
TOTAL CALIFICACION				100	100	100