ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE FACTURAS | **GF-GGA-FT-23 V4**

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	**4922-2024**	**LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:**	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	**CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO**	**SUBRED SUR**
OBJETO DEL CONTRATO:	ARRENDAMIENTO DE UN SISTEMA DE INFORMACION PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICESS.A.S. IMEXHS S.A.S	**NIT / C.C.:**	900537021-5	**TELEFONO DE CONTACTO**	3165232396
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1325	**RESERVA PRESUPUESTAL**	25844	**RUBRO**	4212020100401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 129.272.762	**PLAZO DE EJECUCION INICIAL / FINAL**	2 MESES	**FECHA DE INICIO CONTRATO:**	16/06/2024
ADICION NRO 1: VALOR	$ 64.636.380	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	30670	**FECHA DE RESERVA**	15/08/2024
ADICION NRO 2: VALOR	$ 129.272.762	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	33890	**FECHA DE RESERVA**	13/09/2024
ADICION NRO 3: VALOR	$ 64.636.380	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	39339	**FECHA DE RESERVA**	15/11/2024
ADICION NRO 4: VALOR	$ 64.636.380	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	44914	**FECHA DE RESERVA**	19/12/2024
ADICION NRO 5: VALOR	$ 64.636.380	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**		**FECHA DE RESERVA**	
ADICION NRO 6: VALOR		**No. RESERVA PRESUPUESTAL**		**FECHA DE RESERVA**	
ADICION NRO 7: VALOR		**No. RESERVA PRESUPUESTAL**		**FECHA DE RESERVA**	
NOMBRE SUPERVISOR:	NATALIA ARIAS CALDERON	**CARGO Y AREA SUPERVISOR**	JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACIÓN TIC	**TELEFONO DE CONTACTO**	3156609311
NOMBRE APOYO TECNICO:	ROCIO RINCON ROLDAN	**CARGO Y AREA APOYO TECNICO**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	**TELEFONO DE CONTACTO**	3214624887
NOMBRE SUPERVISOR CONVENIO :		**CARGO Y AREA SUPERVISOR**		**TELEFONO DE CONTACTO**	

2. INFORME DE SUPERVISION

2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR

		NUMERO FACTURA /CUENTA	**FECHA EMISION FACTURA/CUENTA**	**FECHA RADICACION**	**CONCEPTO FACTURADO**	**VALOR**
PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	16/11/2024 - 15/12/2024	FE 9052	23/01/2025	24/01/2025	ARRENDAMIENTO DE UN SISTEMA DE INFORMACION RADIOLOGIA E IMÁGENES	$64.636.380
				TOTAL VALOR FACTURADO		**$ 64.636.380**

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	No ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	No. DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
2024-07-25	FE 7819		$64.636.380	$ 64.636.382	595516	16/01/2025	$ 64.636.380
2024-08-22	FE 8027		$64.636.380	$ 64.636.382			
2024-12-03	FE 8734		$64.636.380	$ 129.272.764	-	-	-
2024-12-03	FE 8735		$64.636.380	$ 64.636.384			
2025-01-15	FE 9049		$64.636.380	$ 129.272.764			
2025-01-23	FE 9052		$64.636.380	$ 64.636.384			

NOMBRE SUPERVISOR (A) :	**NATALIA ALEJANDRA ARIAS CALDERON**	**C.C 30.235.988**	**FIRMA**	**VALOR A PAGAR:**	**$ 64.636.380**
NOMBRE APOYO TECNICO:	**ROCIO RINCON ROLDAN**	**C.C. 46.364.526**	**FIRMA**	**VALOR EJECUTADO:**	**$ 387.818.280**
				SALDO POR EJECUTAR	**$ 129.272.764**
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		**FECHA:** Enero 30/25	**FIRMA**	NOTA: SE PAGA EL 100% DEL VALOR ACORDADO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBAL ES MAYOR AL 90%; SI ES MENOR DEL 90% SE PAGARÁ PROPORCIONAL A LO EJECUTADO	

3. VERIFICACION DE COSTOS

UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

Copia

IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S.

imexhs

Nit: 900.537.021-5
Dir: CALLE 92 N 11- 51 OFC 202
Tel: 3164890
Web: www.imexhs.com

IVA Régimen Común Actividad Económica ICA 4659-7490-7730. Doc. Oficial de Autorización de numeración de facturación Electrónica No. 18764048455761 fecha de formalización 03/05/2023 con Vigencia de 12 meses, Numeración autorizada del No. FE 5001 al FE 7000. No somos autorretenedores.

No somos Grandes Contribuyentes - DIAN, Somos Grandes Contribuyentes ICA Bogotá, por favor abstenerse de realizar esta retención.

INFORMACION DEL CLIENTE

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

Nit: 900958564-9
Dirección: CR 20 47 B 35 SUR
Ciudad: BOGOTÁ
Telefono: 7458585

ORDEN DE COMPRA:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FE 9052

FECHA DE EMISION 23 de Enero de 2025
FECHA DE VENCIMIENTO 23 De abril de 2025
FORMA DE PAGO: CREDITO 90 DIAS
MEDIO DE PAGO: Crédito

ITEM	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT	VL UNITARIO	VL I.V.A.	VALOR TOTAL
1	C320-03 ARRIENDO SISTEMA DE INFOR RADIO E IMAGEN	1	54,316,286.00	10,320,094.00	64,636,380.00

ARRIENDO SISTEMA DE INFORMACION RADIOLOGIA E IMAGEN
PERIODO CORRESPONDIENTE AL 16 NOVIEMBRE HASTA 15 DE DICIEMBRE 2024

Valor (en letras) SESENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

Favor realizar el pago a la cta corriente 039796222 del Banco Bogotá

SUBTOTAL:	54,316,286.00
I.V.A. 19%	10,320,094.00
TOTAL VENTA:	64,636,380.00

Firma y sello del vendedor

Firma y sello del cliente
Nombre
C.C o Nit

CUFE: a96d03f8ca1df536d41511ee213f873646e8f1e2f863dc7cc2a411f73e0686c731b789a4f2054da3cef516d66d6d0b5d

FECHA VALIDACION DIAN: 2025-01-23 10:26:44-05:00
TOTAL ITEMS FACTURADOS 1

La presente FACTURA DE VENTA incorpora el derecho de cobrar el valor en ella descrito. Si ésta no es objetada dentro de los diez días calendario siguientes a su recepción, se entenderá irrevocablemente aceptada y su no pago oportuno generará intereses a la máxima tasa legal sin necesidad de requerimiento, así como honorarios por cobro prejudicial y judicial, tasados por las partes en el 20% del importe total de la factura, cada uno. El deudor renuncia a cualquier tipo de requerimiento y presentación para el pago. Esta factura es plena prueba de la presentación efectiva de los servicios en ella descritos. En caso de que el pago se realice mediante cheque, la obligación principal solo se entenderá descargada y extinguida una vez realizado satisfactoriamente el canje respectivo y abonado el efectivo en la cuenta del acreedor, aceptando en consecuencia las partes de antemano, que solo el efectivo es válido como medio de pago.

FACTURA IMPRESA POR PROASISTEMAS S.A NIT: 800.042.928-1 ***ATEB Colombia S.A.S NIT: 900.965.992-7 PROVEEDOR TECNOLOGICO AUTORIZADO DIAN

Nexia Montes & Asociados

BM&A-DA:2925:2024

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE

IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S. (IMEXHS S.A.S.)

NIT. 900.537.021-5

CERTIFICA

De acuerdo con pruebas selectivas efectuadas consecuentemente con la Norma Internacional de Aseguramiento 3000 "Trabajos para atestiguar distintos de Auditoría" aceptada en Colombia; una vez revisado el recibo de pago mensual de autoliquidación de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales; la sociedad **IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES - IMEXHS S.A.S** ha cumplido con efectuar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, correspondiente al mes de noviembre para pensión y diciembre de 2024 para salud, del personal vinculado por nómina, por concepto de aportes al sistema de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje del personal vinculado por nómina, lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, modificado por la Ley 828 de 2003, la ley 1562 de 2012 y su Decreto reglamentario No. 723 del 15 de abril de 2013.

Los registros contables relacionados con los aportes al sistema de salud, riesgos laborales, fondos de pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, a la fecha de emisión de esta certificación, no han sido auditados, por lo cual, esta certificación se emite en relación con la oportunidad de pago, conforme a lo estipulado en el artículo 50 de la ley 789 del 2002.

La presente se expide a solicitud de la Administración, en Bogotá D.C., a los trece (13) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,

Luis Quintero

LUIS EDUIN QUINTERO VARGAS
C.P Revisor Fiscal con T.P 275.983-T
En representación de **Nexia M&A S.A.S.**
BM&A-DA:2925:2024

Elaboró: SCMM
Revisado: LMLQ
Aprobado: FARA
Impreso: CDVB

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

[x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S.	**Nit:**	900537021
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Diciembre 2024
Número de radicación:	82366283	**Total a pagar:**	$192,331,700
Fecha de vencimiento:	05/12/2024	**Total de empleados:**	117
Fecha de pago:	12/12/2024	**Número de administradoras:**	29

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE

Bienvenidos

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com [x] Cerrar

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	117		$0.00	$4,863,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	42		$0.00	$29,184,400
230301	800224808	Porvenir	44		$0.00	$51,761,500
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	2		$0.00	$6,557,400
231001	800227940	Colfondos	10		$0.00	$5,153,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	18		$0.00	$14,314,600
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	10		$0.00	$2,881,100
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion Fliar	3		$0.00	$665,100
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	3		$0.00	$597,700
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$168,700
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	90		$0.00	$20,254,700
CCF33	891780093	Caja de Compensacion Familiar del Magdalena	1		$0.00	$160,800
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$89,500
CCF39	890200106	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$221,900
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$140,700
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	2		$0.00	$369,800
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar	3		$0.00	$1,031,500
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	1		$0.00	$321,600
EPS002	800130907	Salud Total EPS	10		$0.00	$1,520,000

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

[x] Cerrar

EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	16		$0.00	$2,189,600
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	9		$0.00	$3,796,500
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1		$0.00	$109,600
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1		$0.00	$221,900
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	2		$0.00	$286,300
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	10		$0.00	$6,733,800
PASENA	899999034	SENA	10		$0.00	$4,489,400
						$192,331,700

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos**

»Ver planillas pagadas

Le informamos que el pago de la planilla No. 82366283, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

[x] Cerrar

compensar | miplanilla.com

Comfenalco Valle delagente

certicámara. Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

ISO 9001 CO-SC5892-16

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: **181.61.246.172**