



HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE BARBOSA

Nit: 890.905.193-7
Cra 17 # 10 34 Tel: 6042502430 Fax:

10 FEBRERO

2025

2,073,564.00

RODGERS RUIZ ESTHER ISABEL

DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

COMPROBANTE DE EGRESO

19989

Feb.10/2025

Proveedor: **RODGERS RUIZ ESTHER ISABEL**

Teléfono: 3177694387

Fax:

Nit / C.C.: 50.926.597

Vlr. Pagado: **2,073,564.00**

Banco Beneficiario: 07 BANCOLOMBIA

Nro. Cuenta:

Tipo de Cuenta: Ahorros

Banco: 01 BANCO DE BOGOTA. Nro. Cuenta: 349354092

BANCO DE BOGOTA
PAPSIVI 349354092

Tipo de Cuenta: Ahorros

Cheque: 1

Vlr. Cheque: 2,073,564.00

Valor en Letras: DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

Concepto: Frs 6

Vr. Br.: 2,226,950.00

Vr. Iva:

Notas: 0.00

Reten: 0.00

R. Iva:

R. Ica:

Otros: 0.00

T. Ded: 0.00

Neto: 2,073,564.00

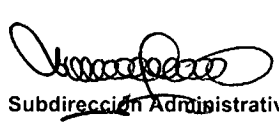
Factura Número	Fecha Factura	Valor Factura	Valor Cancelado
XOT02 74343647 6	Dic. 31 / 2024	2,226,950.00	2,073,564.00

IMPUTACIÓN CONTABLE

Cuenta	Centro de Costo	Débito	Crédito
11100619 BANCO DE BOGOTA 349354092			2,073,564.00
24905501 SERVICIOS		2,073,564.00	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Vigencia	Centro de Costo	Compromiso	Certificado	Obligación	Valor
2025		633	CDPR 553	XOP53 3699	2,226,950.00
Rubro Presupuestal: 232020200901 Servicios Personales - PAPSIVI					

 Preparado	 Subdirección Administrativa	 Gerente
--	--	--



WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Internas, Aval y otros Bancos

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8909051937
Generado por: FRANCIA CRISTINA CORREA RAMIREZ

A continuación el detalle de: Resultado - Transferir

Origen

Fecha de Emisión	2025/02/10		
Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto	AHO4092	Nro. Producto	*****4092
Fecha Transferencia	2025/02/10		

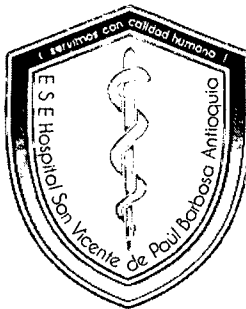
Destino

Valor Transferencia	\$2,073,564.00
Nombre Destinatario	ESTHER ISABEL RODGERS RUI
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
Nro. Identificación	00050926597
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros
Nro. Producto Destino	65171196978
Referencia / Nro. Factura	50926597CUENTA6
Información Adicional	N/A
Estado	En Proceso



Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco



E.S.E Hospital San Vicente
de Paul de Barbosa -
Antioquia

ACTA DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA

Código	FO-GCO-03
Versión	03
Fecha De Elaboración	Abril -2010
Actualización	Agosto - 2024
Página 1 de 3	

COPIA CONTROLADA

FECHA: DICIEMBRE 2024

CONTRATO No.	049-2024
CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE BARBOSA
CONTRATISTA:	ESTHER ISABEL RODGERS RUIZ
NIT:	50.926.597
REPRESENTANTE LEGAL:	ESTHER ISABEL RODGERS RUIZ
CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL:	50.926.597
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI EN EL TERRITORIO Y ESE ASIGNADAS, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
VALOR INICIAL:	\$ 12.246.245
ADICIONES:	0
VALOR MAS ADICIONES:	0
DURACIÓN INICIAL:	Hasta el 30 de diciembre de 2024, contados a partir del acta de inicio (29 de julio de 2024)
AMPLIACIONES:	NO
DURACIÓN DESPUÉS DE AMPLIACIONES:	NO
FECHA DE INICIO:	29/07/2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	30/12/2024

E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Barbosa – Antioquia

Carrera 17 N° 10 – 34 Teléfono: 520 24 30 - 406 13 41 / Fax: 406 03 99 - NIT: 890905193-7
E-mail: esebarbosa@une.net.co www.esehsvpbarbosaantioquia.gov.co



E.S.E Hospital San Vicente
de Paúl de Barbosa -
Antioquia

ACTA DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA

Código	FO-GCO-03
Versión	03
Fecha De Elaboración	Abril -2010
Actualización	Agosto - 2024
Página 2 de 3	

COPIA CONTROLADA

Con el objeto de informar el avance realizado en la ejecución del contrato de la referencia, se presenta el Informe parcial de Supervisión y/o Interventoría, con fundamento en la Ley 1474 de 2011, y demás normas que regulan la materia, mediante los siguientes componentes:

1. INFORME TÉCNICO DEL CONTRATO:

La contratista cumple a cabalidad con las obligaciones suscritas en el contrato, dentro de las mismas, se destacan:

- Apoyo al equipo PAPSIVI en la gestión documental, con el orden de las carpetas y la rotulación de las cajas
- Se gestiona reunión con secretaría de salud por medio de la asesora de la seccional de salud Antioquia, invitando a la secretaria de salud de Barbosa y personería del municipio.
- En la realización de las carpetas, se realiza por orden de mes, donde intervinieron la psicóloga María Alejandra Atencio, Kelly Marcela Cardona, y la trabajadora social Ingrid Cordero, quienes a su vez hicieron la respectiva visita del programa a las familias víctimas del conflicto armado en el municipio
- Se hace la rotulación de las respectivas carpetas con el coordinador, Rafael Ciro Duque con la promotora social Isabel Esther Rodgers.

Entre otras actividades descritas en la cuenta de cobro N° 006 con radicado 0020 del 07 de enero de 2025

Se objeta el valor cobrado de \$2.226.950 por motivo mayor valor pagado en meses anteriores y se realiza deducción por \$153.386; autorizando así el pago por valor de \$2.073.564

2. INFORME ADMINISTRATIVO:

- Se recibe soporte del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Periodo de Cotización	N° Planilla	Pago Salud	Pago Pensión	Pago ARL	Total pagado en el periodo
Diciembre 2024	9479869057	\$162.500	\$208.000	31.700	402.200

- Relación de los pagos realizados:

E.S.E Hospital San Vicente de Paúl
Barbosa – Antioquia

Carrera 17 N° 10 – 34 Teléfono: 520 24 30 - 406 13 41 / Fax: 406 03 99 - NIT: 890905193-7
E-mail: esebarbosa@une.net.co www.eseshvpbarbosaantioquia.gov.co



E.S.E Hospital San Vicente
de Paúl de Barbosa -
Antioquia

ACTA DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA

Código	FO-GCO-03
Versión	03
Fecha De Elaboración	Abril -2010
Actualización	Agosto - 2024
Página 3 de 3	

COPIA CONTROLADA

VALOR CONTRATO	\$ 12.246.245				
CUENTA DE COBRO	NÚMERO DE EGRESO	VALOR PAGADO	SALDO	EJECUTADO	% EJECUCIÓN DEL CONTRATO
1	19291	\$ 229.980,00	\$ 12.016.265,00	\$ 229.980,00	2%
2	19165	\$ 2.529.980,00	\$ 9.486.285,00	\$ 2.759.960,00	23%
3	19291	\$ 2.300.000,00	\$ 7.186.285,00	\$ 5.059.960,00	41%
4	19371	\$ 2.150.257,00	\$ 5.036.028,00	\$ 7.210.217,00	59%
5	19747	\$ 2.226.950,00	\$ 2.809.078,00	\$ 9.437.167,00	77%

- Resumen de la ejecución de los recursos:

Valor del Contrato	\$12.246.245
Adiciones	0
Total valor del contrato más adiciones	\$12.246.245
Pagos Realizados (Acumulado)	\$9.437.167
Pago autorizado del mes de Diciembre de 2024	\$2.073.564
Porcentaje de ejecución financiera	95%

Atentamente,


JUAN DAVID NOREÑA BARRIENTOS
Subdirector científico
ESE Hospital San Vicente de Paúl
Barbosa - Antioquia

Dto
\$ 153386

Barbosa Antioquia; 31 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No. 6

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL BARBOSA
NIT 890.905.193-7

DEBE A:

ESTHER ISABEL RODGERS RUIZ
C.C. No 50.926.597

La suma de: Dos millones doscientos veinte ~~seis~~ mil novecientos cincuenta pesos
(\$2.226.950)

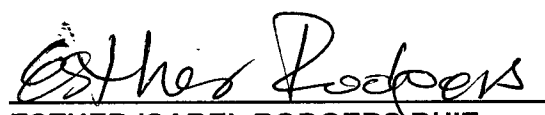
POR CONCEPTO DE: COBRO, de acuerdo a lo establecido en el contrato No **CSP-049-2024**.

PERÍODO: 1 de Diciembre al 31 de Diciembre de 2024.

Favor consignar en la Cuenta de (Ahorros/Corriente), No. 65171196978 del Banco
Bancolombia de la cual soy titular.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 383 del estatuto tributario que modifíco la ley 1819 del 2016 en el art. 17 y con el fin de aplicar la retención en la fuente contenida en ese artículo. Manifiesto que según el artículo 103 de E.T. pertenezco a la cédula de rentas de trabajo y para llevar a cabo mi servicio no tengo contrato o vínculo de dos o más trabajadores.

Atentamente:


ESTHER ISABEL RODGERS RUIZ
C.C. No 50.926.597
Tel: 3177694387



Nº. 0020
FECHA: 07 ENE 2025

FECHA:	PASA A:	FIRMADO:
09/01/25	Dr. Juan D.	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 50926597		RODGERS RUIZ ESTHER ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VARTRERA 17 20 81 INT 401 DELICIAS	BARBOSA-ANTIOQUIA	3177694387	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-12	2024-12	24552064	9479869057	I	2025/01/24	2025/01/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																	
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000
Ciudad: BARBOSA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000
1	CC 50926597	RODGERS ESTHER	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EP5010	30	\$1,300,000	\$162,500	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Cludad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50926597		RODGERS RUIZ ESTHER ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	YARTRERA 17 20 81 INT 401 DELICIAS	BARBOSA-ANTIOQUIA	3177694387	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	24552064	9479869057	I	2025/01/24	2025/01/13	BANCO DE OCCIDENTE	\$402,200
RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200



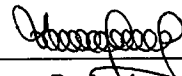
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE BARBOSA

Nit: 890.905.193-7

FACTURA PROVEEDOR

Señor (es): ESTHER ISABEL RODGERS RUIZ Nit: 50.926.597 CLL 17 20 81 Centro Costo: 17313 Promoción y Prevención Observaciones: PRESTACION DE SERVICIOS PROGRAMA PAPSIVI, DICIEMBRE 2024. CONTRATO CSP 049-2024	FACTURA PROVEEDOR 74343647 Fecha: DIC. 31/2024 Valor: 2,226,950.00 Contrato: Obligación: OBL3455 Radicado: Doc. Prov: 6
--	--

VALORES		RETENCIONES				
Nombre	Valor	Código	Nombre	%	Valor	Base
Valor Excluido.	2,226,950.00					
Compromiso	Certificado	Rubro			Convenio	Valor
RP 633	CDP 553	232020200901 Servicios Personales - PAPS				2,226,950.00
Cuenta	Tercero	Número	Débito	Crédito	Base	
24905501 SERVICIOS	50926597	825		2,226,950.00		
73130304 REMUNERACION SERVICIOS TE	50926597	825	2,226,950.00			

 Elaborado por	 Revisado por
--	---