Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 0 CÓDIGO: A-AD-GC-F-034
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		FECHA: 24/Jul/2019

FECHA PRESENTE ACTA	25 de abril de 2025		
CONTRATO X CONVENIO __	No. 1203	DE FECHA:22 de marzo de 2024	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD N° 9		
CONTRATISTA	ESE CENTRO SALUD MACANAL R/L: YENNY LILIANA AVILA OLMOS		NIT: 820.000.857-1 C.C: 52165765
INTERVENTOR __ SUPERVISOR X	GLORIA PATRICIA AVELLO BOLIVAR		C.C: 40.034.273
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO:	VALOR INICIAL:		$19,500,000. 00
	APORTE DEPARTAMENTO:		$ 0.00
	APORTE DE CONTRAPARTE		$ 0.00
ADICIONAL N° N/A	VALOR		$ 0.00
ADICIONAL N° N/A	VALOR		$ 0.00
VALOR TOTAL CON ADICIONES			$19,500,000. 00
PLAZO INICIAL	El plazo de ejecución del presente contrato será a partir del acta de inicio hasta el 30 de diciembre de 2024		
PRORROGA N° N/A	Tiempo: N/A	De Fecha:	N/A
PRORROGA N° N/A	Tiempo: N/A	De Fecha:	N/A
PLAZO TOTAL	El plazo de ejecución del presente contrato será a partir del acta de inicio hasta el 30 de diciembre de 2024		
FECHA DE INICIACIÓN	1 de abril de 2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° N/A	De Fecha: N/A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° N/A	De Fecha: N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN	30 de diciembre de 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	No aplica		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 1/09/2024 a 30 /12/2024		
RBPP N°	2023 00415 0314		

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 2287 AÑO: 2024

En las oficinas de la Secretaría de Salud de Boyacá se reunieron los señores, , Interventor / Supervisor, y el señor (a) , como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales de acuerdo a la(s) planilla (s) N° No aplica del mes (es) No aplica de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amortizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o Convenio	$19,500,000. 00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		$ 4,688,000. 00
Valor total actas pagadas		$ 13,650,000. 00
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		$ 1,162,000. 00
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		$ 0. 00
Sumas iguales	$19,500,000. 00	$19,500,000. 00

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA:

No. CUENTA: 492-182833-28	BANCO: BANCOLOMBIA	AHORROS:	CORRIENTE: x

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Gobernación de Boyacá Contratación
REVISADO
ERIKA XIMENA RODRIGUEZ FONSECA
Fecha: 19-05-2025

Firma: Gloria Patricia Avello B
Nombre: GLORIA PATRICIA AVELLO B
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:
Nombre: R/L: YENNY LILIANA AVILA OLMOS
CONTRATISTA: ESE CENTRO SALUD MACANAL

* Si se requieren se pueden adicionar más firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Carpeta Dirección de Contratación (Secretaría de Hacienda) Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

Gmail

Contactenos ESE Macanal <contactenos@esecentrodesaluddemacanal.gov.co>

GENERACION RENDIMIENTO FINANCIERO

Sandra Ximena Mantilla Ibañez <smantill@bancolombia.com.co> 29 de abril de 2025, 8:12
Para: Contactenos ESE Macanal <contactenos@esecentrodesaluddemacanal.gov.co>

Hola muy buenos días cordial saludo

Nos permitimos recordar que las cuentas corrientes NO generan rendimientos financieros.

Cordialmente

Ximena Mantilla Ibañez

Asesor Comercial móvil

Zona Boyacá

Vicepresidencia de Personas y Pyme

311 3892449

Boyacá – Colombia

smantill@bancolombia.com.co

De: Contactenos ESE Macanal <contactenos@esecentrodesaluddemacanal.gov.co>
Enviado el: lunes, 28 de abril de 2025 6:04 PM
Para: Sandra Ximena Mantilla Ibañez <smantill@bancolombia.com.co>
Asunto: CERTIFICADO GENERACION DE RENDIMIENTOS FINANCIERO

CUIDADO: Este correo es externo al Grupo Bancolombia.

Cordial Saludo

La ESE CENTRO DE SALUD MACANAL NIT 820.000.857-1 pide su colaboracion para la generación de rendimientos financieros cuenta corriente terminada en 3328.

Cordialmente,

Yeimmy Juliana Rey

Profes. Área administrativa

LA GERENTE DE LA E.S.E CENTRO DE SALUD MACANAL

NIT 820.000.857-1

CERTIFICA QUE:

Se encuentra a **PAZ Y SALVO** desde el 22 de Marzo del 2024 al 30 de Diciembre 2024 por concepto de pago al **SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD** correspondiente a salud y aportes parafiscales con Empresas prestadoras de fondos pensionales, administradoras de riesgos laborales, caja de compensación de Boyacá, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje SENA en lo referente a los empleados vinculados por nómina de conformidad con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Para constancia se firma en Macanal a los 28 días del mes de Abril de 2025.

YENNY LILIANA AVILA OLMOS
Gerente

Certificado
Bancario

Jueves, 20 de febrero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ESE CENTRO SALUD MACANAL identificado(a) con NIT 820000857, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	49218283328	2014/01/15	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.