INFORME DEL SUPERVISOR

INFORME DE SUPERVISIÓN DESEMBOLSO No. 02

TIPO DE CONTRATO:				CONVENIO INTERADMINISTRATIVO		
CONTRATO No. Y FECHA:				290 DEL 20 de marzo 2025		
CONTRATISTA:				CLINICA GIRÒN E.S.E – Rep. MARIA DEL PILAR FLOREZ GALVIS		
Nit o C.C. No.				890.203.242-7		
OBJETO:				"CONVENIO INTERADMINISTRATIVO FORTALECIMIENTO DEL SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA Y CUMPLIMIENTO DE LOS ASPECTOS DE CALIDAD Y OPORTUNIDAD EN PRESTACIÒN DE SERVICIOS DE SALUD GESTIÒN DE PRODUCCIÒN Y GESTIÒN FINANCIERA DE LA CLINICA GIRÒN E.S.E DEL MUNICIPIO DE GIRÒN, SANTANDER."		
VALOR INICIAL:				$1.306.351.596		
VALOR ADICIONAL:				N/A		
PLAZO INICIAL:				288		
PLAZO ADICIONAL:				N/A		
SUPERVISOR:				CAROLINA PITA ALVAREZ – Dir. Administrativa de Planeación y Aseguramiento en Salud		
FECHA DE INICIACIÓN:				MARZO 21 DE 2025		
ACTA DE SUSPENSIÓN	Nº	Nº	Nº Nº	No Aplica		
ACTA DE REINICIACIÓN	Nº	Nº	Nº Nº	No Aplica		
FECHA DE TERMINACIÓN:				DICIEMBRE 31 DE 2025		
NUEVA FECHA DE TERMINACION				N/A		
MUNICIPIO:				Girón – Santander		
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA LOCAL DE SALUD		
VALOR A PAGAR				CIENTO OCHO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO TRES PESOS CON SETENTA CENTAVOS M/CTE ($108.587.103,70)		
PERIODO DE PAGO:				DESDE: N/A		HASTA:N/A

Con base en los informes presentados por el Contratista CLINICA GIRÓN E.S.E Rep.- MARIA DEL PILAR FLOREZ GALVIS respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Girón Santander, tomando como base la presente acta correspondiente al desembolso **No. 02** por valor de **CIENTO OCHO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO TRES PESOS CON SETENTA CENTAVOS M/CTE ($108.587.103,70)**

C E R T I F I C O Q U E:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el Contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

INFORME DEL SUPERVISOR

INFORME PARCIAL

ITEM	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1	**GESTIÓN DE CALIDAD** Fortalecer la red de comunicaciones y canales de atención con un tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina general de 3 días con agenda abierta.	Para el segundo desembolso se efectuó supervisión del funcionamiento y cumplimiento de la asignación de citas de medicina general de 3 días con agenda abierta, Durante del mes de marzo y el mes de abril de 2025, se realizó un total de 12 intentos de solicitud de asignación de citas de medicina general en los diferentes mecanismos de participación, arrojando un total de 3 citas asignadas exitosamente las cuales fueron asignadas dentro de un plazo inferior a 3 días. Finalmente se presenta un tiempo promedio de espera para la asignación de citas de 60 minutos. Desde la Dirección de Planeación y Aseguramiento en Salud adscrita a la Secretaría local de Salud, se efectuó revisión de los canales dispuestos por la Clínica Girón E.S.E para efectuar la supervisión de la gestión de la calidad con el fortalecimiento de la red de comunicaciones y canales de atención con un tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina general de 3 días con agenda abierta, los canales dispuestos son los siguientes: - ATENCIÓN TELEFÓNICA CALL CENTER 607 6158889 - ASIGNACIÓN PRESENCIAL DE CITAS POR MEDICINA GENERAL PUNTO DE ATENCIÓN EN SALUD MALPASO, CIUDADELA NUEVO GIRON Y SEDE CLINICA GIRÒN PRINCIPAL - ASIGNACIÓN DE CITA MEDICINA GENERAL A TRAVES DE LINEA WHATSAPP URBANA 3176613287 Y WHATSAPP RURAL 350 8716072 - CANALES VIRTUALES CORREO, PAGINA WEB Y REDES SOCIALES. Se anexa informes de calidad, de contratista y de supervisor
2	**GESTIÓN DE PRODUCCIÓN** Garantizar el funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el REPS con soporte de producción por sede por medio de	Para la presente supervisión la Dirección de Planeación y Aseguramiento en Salud adscrita a la Secretaría local de Salud realizo seguimiento a la producción realizada por la Clínica Girón en sus

	certificación e informe (Ver tabla de indicadores).	diferentes sedes frente a los servicios, horarios y sedes habilitados en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS, así mismo Clínica Girón anexa a la presente cuenta Informes ejecutivos de producción de contratista y de supervisor.
3	**GESTIÓN FINANCIERA** Determinar los ingresos que genera la Clínica Girón ESE, así como los gastos de operación para la prestación de los servicios de salud, certificación y estados financieros de ingresos y gastos firmados por el revisor fiscal.	Para el segundo desembolso se anexa Informe y certificación de Ingresos y Gastos del primer trimestre vigencia 2025, presentado por Clínica Girón, dando cumplimiento a la Resolución 484 de 2024
4	Presentar al supervisor del convenio copia digital y por medio escrito, de los informes mensuales y final sobre la ejecución técnica y financiera, según lineamientos impartidos por la Secretaría Local de Salud del Municipio de Girón.	**ANEXO** • Copia digital informes y evidencias. Medio físico informes y evidencias.
5	Hacer entrega al supervisor del convenio de los informes mensuales e informe final, con los soportes correspondientes, que dé cuenta del cabal cumplimiento de las actividades que se encuentran inmersas dentro del anexo técnico junto con los soportes y evidencias en los términos y condiciones estipuladas en el convenio.	**ANEXO** • Informe supervisor
6	Presentar para cada uno de los desembolsos, certificación firmada por Gerente y Revisor Fiscal de la E.S.E. donde conste que se encuentra al día en pago de aportes patronales y parafiscales causados en los meses inmediatamente anteriores.	**ANEXO –** • Certificado de aportes patronales firmados por revisoría fiscal. Planillas pagadas aportes patronales y parafiscales.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento o no de las obligaciones del Contratista frente a la Afiliación y a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A Continuación, se relacionan los pagos del período, a saber:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	**MAYO**	
	Fecha de pago	25 DE ABRIL 2025	
	Nº de Planilla	33239157	
	Ingreso Base de Cotización	$105.217.874	
	Valor cotizado	**$13.152.700**	
	EPS	Salud total	$1.361.500
		Sanitas	$5.668.700
		Sura	$2.849.500
		Nueva EPS	$2.649.100
		Famisanar	$623.900
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	**ABRIL**	
	Fecha de pago	25 DE ABRIL 2025	
	Nº de Planilla	33239157	

INFORME DEL SUPERVISOR

	Ingreso Base de Cotización	$105.217.874	
	Valor cotizado	**$17.635.000**	
	Fondo de Pensiones	PROTECCIÒN	$601.600
		PORVENIR	$5.634.800
		COLFONDOS	$3.452.000
		COLPENSIONES	$7.147.200
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	**ABRIL**	
	Fecha de pago	25 DE ABRIL DE 2025	
	Nº de Planilla	33239157	
	Ingreso Base de Cotización	$105.217.874	
	Valor cotizado	$2.563.800	
	A.R.L.	POSITIVA	
PARAFISCALES (SI APLICA)	SENA	$2.105.000	
	I.C.B.F.	$3.157.200	
	Caja de Compensación	$4.209.500	

Se adjunta el soporte de pago correspondiente.

Por lo anterior, el suscrito Supervisor hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Girón, al día trece (13) del mes de mayo de 2025

CAROLINA PITA ALVAREZ
Supervisor

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 33239157
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-04-25

PAGADO

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CLINICA GIRON ESE	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	890203242	D.V.	7	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 33 NO 25 36	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	GIRON
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8610	CORREO ELECTRÓNICO	TALENTOHUMANO@CLINICAGIRON.GOV.CO	TELÉFONO	6531312
FAX	3508904122	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Pública	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	63479160	PRIMER APELLIDO	FLOREZ	SEGUNDO APELLIDO	GALVIS
PRIMER NOMBRE	MARIA DEL PILAR	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 04	Año: 2025	Mes: 05	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
14		$105.217.874		33239157

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-13477766	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	AGUILAR SARMIENTO WILLIAM	$4.991.172
CC-91178749	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	ALFONSO HERNANDEZ MAURICIO	$3.759.778
CC-28148875	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	BLANCO CABALLERO LUZ MARINA	$2.858.320
CC-63329501	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	CAMELO PARRA LUZ STELLA	$5.175.014
CC-63319756	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	ECHEVERRIA FANNY	$2.858.320
CC-63479160	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	FLOREZ GALVIS MARIA DEL PILAR	$13.820.067
CC-28156893	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	FUENTES SERRANO ANADELEISER	$2.858.319
CC-37875409	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	HERRERA ORTEGA BLANCA CECILIA	$2.858.320
CC-1095941670	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	MEJIA DUITAMA YESSICA PAOLA	$7.592.465
CC-1036956497	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	PINZON CANTE EDGAR	$7.592.465
CC-91177622	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	PRADA BLANCO GUSTAVO	$7.882.924
CC-1095946181	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	REYES RUEDA RUBEN ANDRES	$7.592.465
CC-91177086	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	SANABRIA MANTILLA JUAN CARLOS	$7.592.465
CC-1098662349	01	No	No	No	68	307	3861001	Fijo	SILVA CAPACHO MONICA	$7.592.465

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 13477766																													0		
CC - 91178749																													0		
CC - 28148875																													0		
CC - 63329501																													0		
CC - 63319756																													0		
CC - 63479160																													0		
CC - 28156893																													0		
CC - 37875409																													0		
CC - 1095941670												X																	0		
CC - 1036956497																													0		
CC - 91177622																													0		
CC - 1095946181												X																	0		
CC - 91177086																													0		
CC - 1098662349												X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 13477766	COLPENSIONES	30	$4.991.172	0.1600000	$798.600	$0	$0	$798.600	$0	$0	$0
CC - 91178749	PROTECCION	30	$3.759.778	0.1600000	$601.600	$0	$0	$601.600	$0	$0	$0
CC - 28148875	COLPENSIONES	30	$2.858.320	0.1600000	$457.400	$0	$0	$457.400	$0	$0	$0
CC - 63329501	COLPENSIONES	30	$5.175.014	0.1600000	$828.100	$0	$0	$828.100	$0	$0	$0
CC - 63319756	CDLPENSIONES	30	$2.858.320	D.16DD000	$457.400	$0	$0	$457.4D0	$0	$0	$0
CC - 63479160	COLFONDOS	30	$13.820.067	0.1600000	$2.211.300	$0	$0	$2.211.300	$69.2D0	$69.200	$0
CC - 28156893	COLPENSIONES	30	$2.858.319	0.1600000	$457.400	$0	$0	$457.400	$0	$0	$0
CC - 37875409	COLPENSIONES	3D	$2.858.320	0.1600000	$457.400	$0	$0	$457.400	$0	$0	$0
CC - 1095941670	PORVENIR	30	$15.202.574	0.1600000	$2.432.5D0	$0	$0	$2.432.500	$76.100	$76.100	$0
CC - 1036956497	COLPENSIONES	30	$7.592.465	0.1600000	$1.214.800	$0	$0	$1.214.800	$38.000	$38.000	$0
CC - 91177622	COLPENSIONES	30	$7.882.924	0.1600000	$1.261.3D0	$0	$D	$1.261.300	$39.500	$39.50D	$0
CC - 1095946181	PORVENIR	30	$20.014.301	0.1600000	$3.2D2.3DD	$0	$0	$3.202.300	$10D.1D0	$100.100	$0
CC - 91177086	COLPENSIONES	30	$7.592.465	0.1600000	$1.214.800	$0	$0	$1.214.800	$38.000	$38.000	$0
CC - 1098662349	COLFONDOS	30	$7.753.835	0.1600000	$1.240.700	$0	$0	$1.240.700	$38.800	$38.800	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 13477766	FAMISANAR	30	$4.991.172	0.1250000	$623.900	$0	0	$0	0	$0	30	$4.991.172	2	0.0243600	$121.600
CC - 91178749	SANITAS	30	$3.759.778	0.1250000	$470.000	$0	0	$0	0	$0	30	$3.759.778	1	0.0243600	$91.600
CC - 28148875	SALUD TOTAL	30	$2.858.320	0.1250000	$357.300	$0	0	$0	0	$0	30	$2.858.320	2	0.0243600	$69.700
CC - 63329501	SALUD TOTAL	30	$5.175.014	0.1250000	$646.900	$0	0	$0	0	$0	30	$5.175.014	1	0.0243600	$126.100
CC - 63319756	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$2.858.320	0.1250000	$357.3D0	$0	0	$0	D	$0	30	$2.858.320	2	0.0243600	$69.700
CC - 63479160	SANITAS	30	$13.820.067	0.1250000	$1.727.600	$0	0	$0	0	$0	30	$13.820.067	89020324	0.0243600	$336.700
CC - 28156893	SALUD TOTAL	30	$2.858.319	0.1250000	$357.300	$0	0	$0	0	$0	30	$2.858.319	1	0.0243600	$69.700

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 37875409	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$2.858.320	0.1250000	$357.300	$0	0	$0	0	$0	30	$2.858.320	2	0.0243600	$69.700
CC - 1095941670	EPS SURA	30	$15.202.574	0.1250000	$1.900.400	$0	0	$0	0	$0	30	$15.202.574	89020324	0.0243600	$370.400
CC - 1036956497	EPS SURA	30	$7.592.465	0.1250000	$949.100	$0	0	$0	0	$0	30	$7.592.465	89020324	0.0243600	$185.000
CC - 91177622	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$7.882.924	0.1250000	$985.400	$0	0	$0	0	$0	30	$7.882.924	2	0.0243600	$192.100
CC - 1095946181	SANITAS	30	$20.014.301	0.1250000	$2.501.800	$0	0	$0	0	$0	30	$20.014.301	89020324	0.0243600	$487.600
CC - 91177086	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$7.592.465	0.1250000	$949.100	$0	0	$0	0	$0	30	$7.592.465	89020324	0.0243600	$185.000
CC - 1098662349	SANITAS	30	$7.753.835	0.1250000	$969.300	$0	0	$0	0	$0	30	$7.753.835	89020324	0.0243600	$188.900

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-13477766	CAJASAN	30	$4.991.172	0.0400000	$199.700	0.0200000	$99.900	0.0300000	$149.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-91178749	CAJASAN	30	$3.759.778	0.0400000	$150.400	0.0200000	$75.200	0.0300000	$112.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-28148875	CAJASAN	30	$2.858.320	0.0400000	$114.400	0.0200000	$57.200	0.0300000	$85.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-63329501	CAJASAN	30	$5.175.014	0.0400000	$207.100	0.0200000	$103.600	0.0300000	$155.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-63319756	CAJASAN	30	$2.858.320	0.0400000	$114.400	0.0200000	$57.200	0.0300000	$85.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-63479160	CAJASAN	30	$13.820.067	0.0400000	$552.900	0.0200000	$276.500	0.0300000	$414.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-28156893	CAJASAN	30	$2.858.319	0.0400000	$114.400	0.0200000	$57.200	0.0300000	$85.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-37875409	CAJASAN	30	$2.858.320	0.0400000	$114.400	0.0200000	$57.200	0.0300000	$85.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1095941670	CAJASAN	30	$15.202.574	0.0400000	$608.200	0.0200000	$304.100	0.0300000	$456.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1036956497	CAJASAN	30	$7.592.465	0.0400000	$303.700	0.0200000	$151.900	0.0300000	$227.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-91177622	CAJASAN	30	$7.882.924	0.0400000	$315.400	0.0200000	$157.700	0.0300000	$236.500	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1095946181	CAJASAN	30	$20.014.301	0.0400000	$800.600	0.0200000	$400.300	0.0300000	$600.500	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-91177086	CAJASAN	30	$7.592.465	0.0400000	$303.700	0.0200000	$151.900	0.0300000	$227.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1098662349	CAJASAN	30	$7.753.835	0.0400000	$310.200	0.0200000	$155.100	0.0300000	$232.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 04											
TDTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SDLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	$601.600	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$601.600
COLFONDOS	2	$3.452.000	$0	$0	$108.000	$108.000	0	$0	$0	$0	$3.668.000
PORVENIR	2	$5.634.800	$0	$0	$176.200	$176.200	0	$0	$0	$0	$5.987.200
COLPENSIONES	9	$7.147.200	$0	$0	$115.500	$115.500	0	$0	$0	$0	$7.378.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESCLMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	4	$5.668.700	$0	0	$0	0	$0	$5.668.700	0	$0	$0	$5.668.700	$0	0	$0	$0	$5.668.700	$0	$0	$5.668.700
EPS SURA	2	$2.849.500	$0	0	$0	0	$0	$2.849.500	0	$0	$0	$2.849.500	$0	0	$0	$0	$2.849.500	$0	$0	$2.849.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVDR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
FAMISANAR	1	$623.900	$0	0	$0	0	$0	$623.900	0	$0	$0	$623.900	$0	0	$0	$0	$623.900	$0	$0	$623.900
SALUD TOTAL	3	$1.361.500	$0	0	$0	0	$0	$1.361.500	0	$0	$0	$1.361.500	$0	0	$0	$0	$1.361.500	$0	$0	$1.361.500
NUEVA E.P.S. S.A.	4	$2.649.100	$0	0	$0	0	$0	$2.649.100	0	$0	$0	$2.649.100	$0	0	$0	$0	$2.649.100	$0	$0	$2.649.100

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍDDO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	14	$2.563.800	0	$0	$0	$2.563.800	0	$0	$2.563.800	0	$0	$0	$2.563.800

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CAJASAN	14	$4.209.500	0	$0	$4.209.500
SENA	14	$2.105.000	0	$0	$2.105.000
ICBF	14	$3.157.200	0	$0	$3.157.200
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	5	$13.152.700
PENSIONES	4	$17.635.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$2.563.800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$4.209.500
SENA	1	$2.105.000
ICBF	1	$3.157.200
ESAP	1	$0

TOTAL A PAGAR		
CDNCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$42.823.200

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 42.823.200,00

Número de aprobación
00391735

Motivo
Pago de seguridad Social Integrado

Fecha del pago
25/04/2025

Referencia 1
10.10.11.80

Hora del pago
10:11 AM

Referencia 2
NIT

Número de producto origen
**********6320

Referencia 3
890203242

Destino del pago
ASOPAGOS

Código único CUS
1433391735

REV. FIS-CER-007/2025

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL PRINCIPAL ANTE LA CLINICA DE GIRON ESE IDENTIFICADO CON NIT. 890203242-7

CERTIFICA QUE:

- La empresa canceló los aportes al sistema de salud así: salud periodo: mayo 2025, pensiones periodo: abril y riesgos profesionales periodo: abril, a la caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA); dando cumplimiento a exigencia prevista en el Artículo No.50 de la Ley 789 de 2002.

- Las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del mes de abril de 2025 y salud periodo mayo 2025, relacionadas con los afiliados y a sus ingresos base de cotización, fueron presentadas en los términos de vencimiento a los plazos previstos, por lo tanto, no se encuentra en mora por dicho concepto.

- Por consiguiente, de acuerdo con el párrafo anterior, y teniendo como base de verificación la planilla integral de aportes e información suministrada por la administración, la Empresa se encuentra al día con el pago de la salud periodo mayo 2025, pensión periodo abril, riesgos profesionales, caja de compensación, ICBF y SENA, periodo abril.

- Este informe es para uso exclusivo de la empresa, dentro de los procesos y trámites propios de su objeto social y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.

Expedida en Bucaramanga el quinto (05) día del mes de mayo de 2025, de acuerdo al Artículo Nº 50 de la Ley Nº 789 del 27 de diciembre de 2002.

MARTA OFELIA REINA BALAGUERA
Revisor Fiscal Principal
T.P. 15742 – T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
63.271.902

NUMERO

REINA BALAGUERA

APELLIDOS

MARTA OFELIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-MAY-1959

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

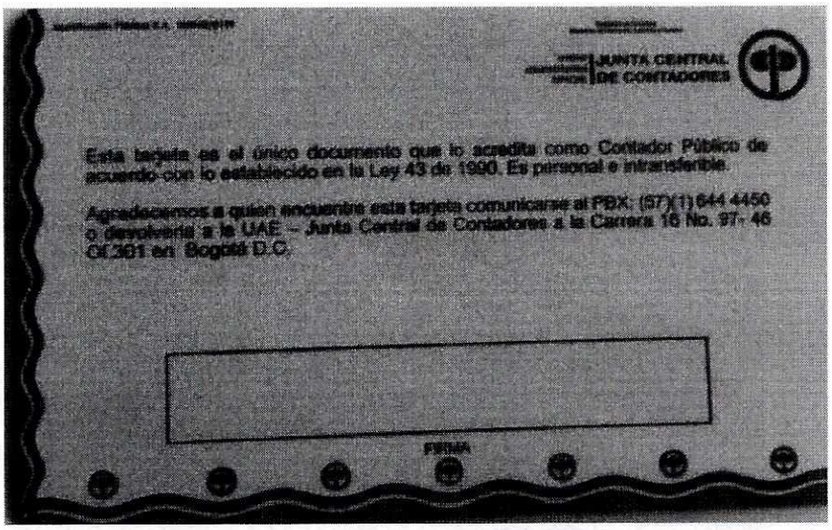
1.55 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

12-AGO-1977 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2700100-59158311-F-0063271902-20071126 00999 07330N 02 231133442


JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES
15742-T
MARTA OFELIA
REINA BALAGUERA
C.C. 63271902
RES. INSCRIPCION 1569 DEL 21/08/1994
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA
JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL
276203
23199


JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.
FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8 8 F 5 6 9 8 3 0 9 9 0 6 3 1 2

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARTA OFELIA REINA BALAGUERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63271902 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 15742-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *