

HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN - SAN JERONIMO			
Nit: 890.981.848-6			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP	29872	Fecha: Ago.14/2025

2025 08 14

\*\*\*\*\*29,247.\*\*

\*\*COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA

\*\*\*\*\*VEINTE Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/L.\*\*\*\*\*

Proveedor:	COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA	Nit/CC:	890.985.122
No Fact.:	260527	Vr Pagado:	29,247.
Fecha Fact.:	Jul.08/2025		
Fact.Ref:			
Cta. Banco:	40 -013830000028	Cheque:	5339
Cta. Proveedor:	-	Vr Cheque:	29,247.
Vr Letras:	VEINTE Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/L.		
Concepto:	PAGO A COHAN POR CONCEPTO DE AJUSTE APOYO EN LOS DOCUMENTOS GESTIONADOS POR FACTURACION ELECTRONICA SEMESTRE 1-2025 SEGUN FACTURA NRO 260527		

**VALORES**

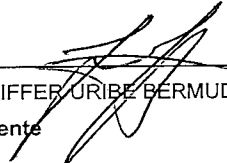
Vr. Bruto:	29,547.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	0.	Vr.Rete-Iva:	0.
EST PROHOSPI	300.		0.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	29,247.

**IMPUTACION CONTABLE**

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 05 01			29,247.00
2 4 90 55 01	890,985,122		29,247.00

**IMPUTACION PRESUPUESTAL**

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2025	3232	2.1.2.02.02.008.08	29,547.00
<b>Total:</b>			<b>29,547.00</b>

  
 JENIFFER URIBE BERMUDEZ  
 Gerente

Diana Marcela Bedoya A.  
 DIANA MARCELA BEDOYA AVENDAÑO  
 Tesorera General

COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA  
 Firma y Sello Beneficiario



NIT: 890.985.122-6  
 Régimen: 48 Responsable de IVA  
 Carrera 48 # 24 - 104  
 Teléfono: 57 - 6054949

Exentos de retención en la fuente  
 Exentos de industria y comercio Res. SH 17-0326 de 2014  
 Entidad sin ánimo de lucro decreto 1512/85  
 Actividad económica principal 8699 - secundaria 4645

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Res. N°012220 (26 DIC 2022)

Factura Electrónica de Venta FECC260527  
 Fecha generación 2025-07-08 17:21:15-05:00  
 Fecha validación 2025-07-08 17:21:16-05:00  
 Moneda COP  
 Tipo operación Estandar

Adquiriente SAN JERONIMO E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRÁN  
 Documento/Nit 890981848-6  
 Dirección CARREA 10 23 08  
 Correo ese.hospitalsanluisbeltran@gmail.com;  
 farmacia@hospitaldesanjeronimo.gov.co;  
 esehospital@hospitaldesanjeronimo.gov.co

Teléfono 8582020/8585997  
 Código Postal 051070  
 Tipo Doc 31-NIT  
 Ciudad SAN JERONIMO-Antioquia

Id	Código	Cantidad	Unidad	Descripción	V/Unitario	Subtotal	V/Impuesto	Tarifa	Total
1	148113	469.00	unidad	APOYO EN LOS DOCUMENTOS GESTIONADOS POR FACTURACION ELECTRONICA	63.00	29.547.00	0.00	0	29.547.00

### Formas y medios de pago:

Forma	Vencimiento	Codigo	Medio	Valor	Concepto	Valor
Credito	2025-08-07	42	Consiganción bancaria	CREDITO 30 DIAS	Subtotal	29.547.00
					Total mas Impuesto	29.547.00

### Totales

### Resumen Recaudos

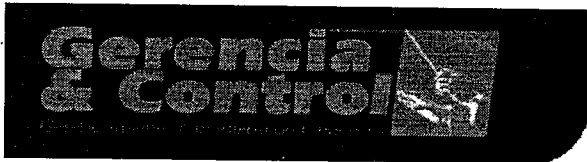
Descripción:	Recaudo
Total de Copagos	0



### Observaciones

Valor en letras: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE 00 /100 COP  
 Observación: Ajuste documentos electrónicos generados primer semestre de 2025 - corte al 30 de junio 2025.  
 Servicio Facturación electrónica Nodhos.

Esta factura de venta se asemeja para todos sus efectos legales a una letra de cambio según Ley 1231 Julio 17/2008, Art. 772-774 del Cód.Clo. Esta factura de venta causara intereses moratorios a la tasa máxima legal autorizada (Art. 884), por mes apartir de la fecha de vencimiento. La firma puesta por terceros en representación, mandato u otra calidad similar a nombre del comprador, implica su obligación de acuerdo con el inciso 3º del Art. 640 del Cód.Clo. a igualmente constancia de la entrega real y material de la mercancía y/o servicios prestados descritos en este título valor. La transferencia del derecho de propiedad de estos artículos, productos o maquinarias, se darán efectivamente a la cancelación de la correspondiente factura de venta, mientras tanto nos reservamos el derecho de dominio total o parcial sobre los mismos. Autorizo expresamente a COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar o divulgar a cualquier entidad que maneje o administre bases de datos mi comportamiento comercial. Así mismo acepto pagar los honorarios que se le genere a mi acreedor por concepto de cobro pre jurídico o judicial que tenga que iniciar en mi contra, así como los gastos y costos que se le genere por el retro y/o actualización de las bases de datos en la que me encuentre reportado por la causa de mi incumplimiento o mora.



**BLADIMIR RESTREPO GALLEGO**  
**REVISOR FISCAL**  
*Medellín – Colombia*

En mi calidad de Revisor Fiscal de la COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA "COHAN" con NIT 890.985.122-6, certifico que al 30 de junio de 2025 la Cooperativa se encuentra al día con los pagos de las contribuciones al Sistema Integral de Seguridad Social EPS, Pensiones y ARL, y de los Aportes parafiscales SENA, ICBF, y Cajas de Compensación Familiar, a que haya lugar, de todos los empleados a su cargo, liquidados sobre nóminas quincenales, según la planilla 78961128 pagada el día 07 de julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la ley 828 de 2003 correspondientes a los aportes a seguridad social y parafiscales, liquidados sobre dichas nóminas.

Medellín, junio 15 de 2025

**BLADIMIR** Firmado  
**RESTREPO** digitalmente por  
**GALLEGO** BLADIMIR RESTREPO  
GALLEGO  
Fecha: 2025.07.15  
10:06:54 -05'00'

**BLADIMIR RESTREPO GALLEGO**  
Revisor Fiscal  
T.P 100761 -T  
Designado por Gerencia & Control S.A.S

[www.gerenciaycontrol.com.co](http://www.gerenciaycontrol.com.co)

Cra. 43 A N° 1 Sur 31, Of. 202 Nit.: 811.008.792-3

Tel.(574)2660590 Fax:(574)2660490-Medellín-Colombia





### Recibo de pago

El pago ha sido debitado de su cuenta de manera exitosa

#### Datos del pago

Valor de la transacción	\$29,247.00
IVA	\$0.00
Nombre del comercio	AVAL VALOR COMPARTIDO S.A
Descripción del pago	PAGO COHAN
Número de recibo	7156163878
Número de transacción (CUS)	1703877875
Estado	APROBADO
Cuenta origen	*****0028
Tipo operación	Débito a cuenta por internet
Fecha	15/08/2025 2:31:29 PM
IP	10.40.4.37
Referencia 1	02
Referencia 2	8909851226
Referencia 3	7010
Pago recurrente	NO

## Comprobante de pago




Nombre del Beneficiario: ESE HOSPITAL SAN LUIS  
BELTRAN  
Nombre del Pagador: ESE HOSPITAL SAN LUIS  
BELTRAN

Id Transacción: 7156163878  
Fecha y hora de la transacción: 15/08/2025 14:28:09


Descripción	Detalle
Servicio	Cohan
Ingrese la referencia del pago	8909818486
Valor	\$ 29.247
Valor de la transacción	\$ 0
Medio de pago	PSE - Banco Agrario
Estado de la transacción	Aprobada
Número de autorización	1703877875

Si quieres más información acerca de la transacción por favor comunícate con nuestra línea de atención al cliente:

Línea nacional: 01 8000 512825  
Línea de Bogotá: (601) 7432626  
Correo: [avalpaycenter@ventasyservicios.com.co](mailto:avalpaycenter@ventasyservicios.com.co)

Pago procesado por Aval Valor Compartido 



 <p><b>E.S.E</b> Hospital San Luis Beltrán San Jerónimo Humanización y conocimiento al servicio de la comunidad</p>	FORMATO ACTA DE AVAL
	AVAL DE SUPERVISIÓN
	CONTRATO N°. 022 - ORDEN DE SERVICIO N°. 064_2025

ACTA AVAL DE SUPERVISION DE LA ORDEN DE SERVICIO N°. 025 DEL 19 DE FEBRERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL SAN LUIS BELTRÁN Y COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN - COCO INVERSIONES TECNOLÓGICAS S.A.S CON NIT 890985.122 - 6

FECHA DE INICIO:	DURACION DE CONTRATO:	PERIODO INFORMADO:	VALOR DEL CONTRATO:
19 de febrero de 2025	19 del mes de febrero del año 2025 al día 31 del mes de diciembre del año 2025	Agosto de 2025.	\$ 25.000.000

OBJETO: Instalación y puesta en funcionamiento de agendamiento, reprogramación, cancelación y confirmación de las citas en la plataforma de agendamiento de citas en la nube "coco".

VALOR PAGADO A LA FECHA: \$ 5.171.250

VALOR COBRADO: \$ 5.171.250

VALOR A PAGAR POR EL HOSPITAL: \$29.547

Una vez realizada la supervisión y después de verificar que se cumplió con las actividades del objeto del contrato se avala el pago de VEINTI NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/L (\$29.547)

Porcentaje ejecutado del contrato a la fecha de supervisión: 20.80%

Dada en San Jerónimo, el 14 de agosto de 2025

  
 HUGO ARVEY RODRIGUEZ ALVAREZ  
 Interventor del Contrato

Acta de interventoría		Formato 14: contratación directa	
<b>Acta de avance número</b>			
<b>Periodo</b>	<b>Agosto de 2025</b>		
<b>Consideración previa</b>	Que de conformidad con el Estatuto de contratación en su Título III Sección 1 fases de proceso de contratación artículo 13 corresponde al interventor realizar las funciones de verificación del objeto del contrato y en consecuencia hacer las respectivas actas de interventoría.		
<b>Modalidad de selección</b>	Directa		
<b>Número y objeto de la orden de servicio:</b>	CONTRATO N°. 22. ORDEN DE SERVICIO N°. 025: Instalación y puesta en funcionamiento de agendamiento, reprogramación, cancelación y confirmación de las citas en la plataforma de agendamiento de citas en la nube "coco".		
<b>Plazo</b>	<b>Del 19 de febrero al 31 de diciembre de 2025</b>		
<b>Valor</b>	<b>\$ 25.000.000</b>		
<b>Contratante</b>			
E.S.E	E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN		
Representante legal:	JENIFFER URIBE BERMUDEZ		
Cedula de Ciudadanía:	1.036.619.972		
Nit:	890.981.848-6		
<b>Contratista</b>			
Nombre de la Empresa	<b>COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN - COCO INVERSIONES TECNOLÓGICAS S.A.S</b>		
Nombre del Representante Legal	<b>JAMEL ALBERTO HENAO CARDONA</b>		
Cédula de ciudadanía	15.380.249		
Nombre del Representante Legal COCO	<b>ROBERT ANDRES PARADA ZULUAGA</b>		
Cédula de ciudadanía	1.152.195.305		
NIT	890985122-6		
<b>Concepto de interventoría</b>			
Que el analizado el informe presentado por contratista <b>COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN - COCO INVERSIONES TECNOLÓGICAS S.A.S</b> se determina que el contrato se cumplió con respecto a su avance y de forma satisfactoria.			
<b>Especificaciones del avance</b>			
<b>Valor del contrato</b>	<b>Valor del avance</b>	<b>Valor por ejecutar</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
<b>\$ 25.000.000</b>	<b>\$ 5.200.797</b>	<b>\$ 19.799.203</b>	<b>20.80%</b>
<b>Certificación de interventoría para el pago</b>			
Analizados los soportes entregados por el Contratista, y verificada la Factura Electronica No. <b>FECC260527</b> presentado por el contratista y el avance del contrato se autoriza el desembolso al contratista por la suma de <b>VEINTI NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/L (\$29.547)</b>			
En constancia de lo anterior se firma a los dias 14 del mes de agosto del año 2025			
 <b>HUGO ARVEY RODRIGUEZ ALVAREZ</b> <b>INTERVENTOR</b>			

