	FORMATO	Código: F-HAC-72
	Lista de Chequeo pago cuentas	Versión: 04 Fecha: 12/02/2025
		Página 1 de 3

REQUISITOS (EL NO CUMPLIMIENTO DE ALGUNO DE LOS REQUISITOS ACARREARÁ DEVOLUCIÓN DE LAS CUENTAS)	Si	No	N/A
PRIMER PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS – SUMINISTROS – CUENTAS EN GENERAL			
Acta de supervisión (original) – formalizada en el formato correspondiente debidamente diligenciada, numerada, nombre de la secretaría. La fecha de elaboración debe ser impresa o diligenciada con sello fechador. En ningún caso debe estar diligenciada a mano alzada.	X		
Factura original para toda persona jurídica y obligada a facturar de conformidad con el artículo 615 del Estatuto Tributario. Lo anterior, con excepción para trámites de giro de anticipos. Se solicita que las facturas en el concepto o descripción, incluyan el periodo a pagar que está en el acta de supervisión. , se excluye este requisito cuando se tramita una cuenta con único pago.			
Planillas de seguridad social que sean legibles en físico y en digital para el caso de personas naturales.	X		
Para el caso de personas jurídicas: Certificación del pago de la seguridad social firmada por el Representante Legal o Revisor Fiscal en caso de estar obligados, con el certificado de vigencia J.C.C. y tarjeta profesional correspondiente.			
Documento original de entrada al almacén en los casos que aplique, Recibo a satisfacción			
Acta de inicio y copia de la minuta del contrato en la primera cuenta.			
Para el caso de la publicidad (todos los requisitos anteriores) y, adicional, la certificación del representante legal de la emisora (radio) y el plegable o periódico para prensa.			
Copia del Rut con fecha de impresión del mismo año en que se tramita la cuenta (personas naturales y jurídicas) y la Cámara de Comercio (personas jurídicas) con expedición no inferior a 30 días para la primera cuenta. Certificación Bancaría	X		
Recibo oficial de pago electrónico de estampillas departamentales	X		
CONTRATOS DE OBRA (PÚBLICA, CONSTRUCCCIÓN, MANTENIMIENTO, ADECUACIÓ PRIMER PAGO y ANTICIPO			
Registro presupuestal			
Factura si está obligado (excepto anticipos)			
Constancia de recibido de obra (para el pago final)			
Acta de supervisión - (pendiente)			
Acta de inicio			
Recibo oficial de pago electrónico de estampillas departamentales			
CONTRATO LEGALIZADO			
Acta de interventoría de obra debidamente diligenciada, numerada, nombre de la secretaría			
Copia de Rut del mismo año en que se tramita la cuenta (persona natural y jurídicas)			
Certificación de pago de seguridad social, si es jurídica firmada por representante. legal o revisor fiscal, en caso de estar obligados, con el certificado de vigencia y tarjeta profesional			
Cámara de comercio (personas jurídicas con expedición no menor a 30 días) y certificación bancaria para la primera cuenta			
Recibo oficial de pago electrónico de estampillas departamentales			
COMPRA INMUEBLES			
Escritura legalizada			
Registro presupuestal			
Certificado de tradición			
Recibido del área de recursos físicos responsable			
Recibo oficial de pago electrónico de estampillas departamentales			
AUXILIO FUNERARIO			
Acta de defunción			
Factura o documento equivalente			
Registro presupuestal			

Resolución o reconocimiento del auxilio			
CAPACITACIONES			
Plegable de inscripción o invitación			
Registro presupuestal			
Rut			
Autorización			
Factura			
Certificado de asistencia			
Recibo oficial de pago electrónico de estampillas departamentales			
SENTENCIAS JUDICIALES REPARACIÓN DIRECTA Y OTROS			
Auto que aprueba la conciliación debidamente ejecutada			
Sentencia judicial ejecutoriada en 1ra y 2da instancia			
Oficio de liquidación y orden de pago de la oficina de Defensa Judicial			
Registro presupuestal, CDP			
Rut			
Poder del abogado (si es pertinente)			
VIÁTICOS			
CDP, RP			
Oficio solicitud de viáticos			
Acto administrativo			
Cumplido de la comisión			
Recibo oficial de pago electrónico de estampillas departamentales			
CESANTÍAS PARCIALES			
Solicitud CDP			
Certificado de tradición, promesa de compraventa o recibo de pago institución educativa (para el caso de matriculas)			
Copia del contrato de mantenimiento o compraventa			
Visto bueno del ingeniero (en caso de mantenimiento o reparación)			
Presupuesto de obra			
Acto administrativo de aprobación retiro parcial			
CDP, RP			
Certificados laborales			
CONVENIOS EN GENERAL			
Acta de supervisión (original) – formalizada en el formato correspondiente debidamente diligenciada, numerada, nombre de la secretaría.			
Registro presupuestal			
Factura			
Convenio interinstitucional legalizado			
Acta de inicio y copia del convenio (aplica solo para la primera cuenta)			
Copia de Rut del mismo año en que se tramita la cuenta (persona natural y jurídicas)			
Certificación de pago de seguridad social, si es jurídica firmada por represente. legal o revisor fiscal, en caso de estar obligados, con el certificado de vigencia y tarjeta profesional			
cámara de comercio (personas jurídicas con expedición no menor a 30 días) y certificación bancaria para la primera cuenta			
Recibo oficial de pago electrónico de estampillas departamentales			
NOTA: **para trámite de la primera cuenta, el supervisor o interventor debe tener la certeza de que el contrato este debidamente legalizado, que el contratista se encuentre afiliado al sistema de seguridad social y que haya realizado los aportes.** (Las personas naturales deben certificar sus aportes, por el 40% del valor del contrato)			
PAGO DE SERVICIOS PUBLICOS			

CDP, RP			
Oficio de autorización			
Factura de los servicios			
Recibo oficial de pago electrónico de estampillas departamentales			
VIATICOS			
Resolución de autorización comisión de viáticos y gastos de viaje			
Registro Presupuestal			
DEUDA PUBLICA			
CDP, RP			
Extracto bancario respectivo			
Oficio de autorización			
CUOTAS PARTES			
Acto administrativo de reconocimiento y pago			
CDP, RP			
AVANCES			
Acto administrativo que otorga el avance			
CDP, RP			
REEMBOLSOS DE CAJA MENOR			
Factura			
Relación de facturas con respectiva autorización Pagos retenciones			
Pago estampillas			
CDP, RP			
Resumen de cuenta			
ORDENES DE PAGO			
Acta de supervisión			
Estudios Previos			
Entrada almacén			
Acuerdo macro forma de pago			
Para el caso de personas jurídicas: Certificación del pago de la seguridad social firmada por el Representante Legal o Revisor Fiscal en caso de estar obligados, con el certificado de vigencia y tarjeta profesional correspondiente.			
Copia de Rut del mismo año en que se tramita la cuenta (persona natural y jurídicas)			
Certificación de pago de seguridad social, si es jurídica firmada por represente. legal o revisor fiscal, en caso de estar obligados, con el certificado de vigencia y tarjeta profesional			
Cámara de comercio (personas jurídicas con expedición no menor a 30 días) y certificación bancaria para la primera cuenta			
Recibo oficial de pago electrónico de estampillas departamentales			

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado por: Andrés Mauricio Olarte Valderrama	Revisado por: Juan Sebastián Arcila Pineda	Aprobado por: Carlos Alberto Sierra Neira
Cargo: Jefe de Oficina de Contabilidad	Cargo: Director financiero	Cargo: Secretario de Despacho

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
ACTA DE SUPERVISIÓN No. 001

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. 2742 DEL 2025

FECHA DE ELABORACIÓN: 25 septiembre de 2025

SUPERVISOR: LUISA FERNANDA ARCILA ARCILA
Directora Técnica de calidad Y Prestación de Servicios de Salud
C.C 52.147.263

CONTRATISTA: JUAN CARLOS RIOS AGUDELO, cédula de ciudadanía No. 9.736.890 expedida en Armenia Quindío.

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, BRINDANDO APOYO EN EL ACOMPAÑAMIENTO, ESTRUCTURACIÓN Y GESTION DE ACCIONES TENDIENTES AL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO".

RESUMEN DE ACTIVIDADES:

Resumen de actividades realizadas durante el período comprendido entre el 25 DE AGOSTO DE 2025 A 23 DE SEPTIEMBRE DE 2025

INFORME DE ACTIVIDADES

1. Brindar apoyo en la estructuración y presentación de la propuesta para la implementación del programa territorial de Reorganización, rediseño y modernización de redes de la red prestadora de servicios de salud del Quindío, de acuerdo a las directrices dadas por el Ministerio de salud y protección social.

Durante el periodo el contratista brinda apoyo le presentación del programa territorial de Reorganización, rediseño y modernización de redes de la red prestadora de servicios de salud del Quindío para las empresas sociales del estado del departamento del Quindío.
Se asiste a las reuniones convocadas por el referente del ministerio de salud para el departamento del Quindío para las siguientes E.S.E.S :

- Empresa Social Del Estado Hospital Departamental Universitario Del Quindío San Juan De Dios
- Redsalud Armenia Ese
- Ese Hospital San Vicente De Paul- Génova
- E.S.E Hospital Mental - Filandia Quindío
- Ese Hospital San Vicente De Paul- Filandia Quindío
- Ese Hospital Sagrado Corazón De Jesús De Quimbaya
- Ese Hospital san Vicente De Paul- Circasia
- Se realiza una revisión de portafolios y estado de red para el departamento del Quindío

Ver anexo 001

2. Apoyar la secretaria departamental de salud para gestionar, consolidar y analizar la información correspondiente a cada una de las direcciones de la Gobernación del Quindío que se encuentren involucradas en la construcción del Documento de red del departamento del Quindío.

Durante el periodo el contratista apoya la Directora Técnica de calidad Y Prestación de Servicios de Salud en la proyección y análisis de la construcción del documento de red del departamento del Quindío, apoyando la revisión y respuesta a la solicitud 2025423002295782. (SOLICITUD DE CONCEPTO EBS ESPECIALIZADOS QUINDIO A LASEMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, DE LOS MUNICIPIOS DE SALENTOPIJAO Y GENOVA, EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL LESVA A ASIGNAR UN RECURSO FINANCIERO PARA LA CONFORMACIÓN DEEQUIPOS BÁSICOS ESPECIALIZADOS).

Durante el periodo el contratista asiste a la reunión de revisión de factibilidad de los servicios de equipos básicos para el Municipio de Génova realizada por el ministerio de salud y la protección social

Ver anexo 002

3. Brindar apoyo en la realización del trabajo de campo en los municipios del Departamento, con el fin de apoyar el análisis para el ajuste del alcance del documento de red del departamento del Quindío.

Durante el periodo el contratista brinda apoyo realización del trabajo de campo en los municipios del Departamento para el análisis de portafolios existentes y registrados en el REPS dentro del programa territorial de Reorganización, rediseño y modernización de redes de la red prestadora de servicios de salud del Quindío para las empresas sociales del estado del departamento del Quindío.

Se asiste a las reuniones convocadas por el referente del ministerio de salud para el departamento del Quindío para las siguientes E.S.E.S:

- Empresa Social Del Estado Hospital Departamental Universitario Del Quindío San Juan De Dios
- Redsalud Armenia Ese
- Ese Hospital San Vicente De Paul- Génova
- E.S.E Hospital Mental - Filandia Quindío

Ver anexo 003

4. Brindar apoyo en la actualización del documento alcance para el desarrollo del programa territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la red prestadora de servicios de salud del Departamento del Quindío, con el fin de fortalecer la prestación de servicios de salud en población y territorio, con un enfoque de modelo de atención primaria en salud, manteniendo la integralidad, continuidad, oportunidad, accesibilidad y gestión del riesgo, en condiciones de eficiencia hospitalaria, económica, sostenibilidad financiera y la esperanza de vida a todos los usuarios del Departamento de Quindío

Durante el periodo se asiste a reunión con el ministerio de salud y la protección social para la socialización y revisión del avance al alcance para el desarrollo del programa territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la red prestadora de servicios de salud del Departamento del Quindío.

Ver anexo 004.

5. Brindar acompañamiento en las asistencias técnicas convocadas por el Ministerio de Salud

Durante el periodo el contratista realiza el acompañamiento a la asistencia técnica convocada por el Ministerio de salud para la revisión de la Red De salud mental para el departamento del Quindío.

- E.S.E Hospital Mental - Filandia Quindío

Ver anexo 005

6. Brindar acompañamiento en la revisión y ajuste de iniciativas concordantes con el Plan bienal de inversiones a la luz del alcance del documento.

Durante el periodo no se requirió acompañamiento en la revisión y ajuste de iniciativas concordantes con el Plan bienal de inversiones, toda vez que se encuentra en la fase de análisis de la información y elaboración de mesas de trabajo con el ministerio de salud.

7. Apoyar visitas que realiza el equipo de habilitación de la secretaria de salud, según sea requerido por la dirección de calidad y prestación de servicios de salud. Estas vistas tendrán como objetivo verificar el cumplimiento de los requisitos de habilitación en las instituciones de salud del departamento.

Durante el periodo se realizó acompañamiento para la visita de habilitación según lo requerido por la dirección de calidad y prestación de servicios de salud en la revisión del plano arquitectónico del prestador maxi salud en la ciudad de Calarcá, se realiza visita al sitio y se revisa el plano arquitectónico presentado.

Ver anexo 007

PERIODO DE ACTIVIDADES: Resumen de actividades realizadas durante el periodo comprendido entre el 25 de AGOSTO al 23 de SEPTIEMBRE del 2025.

PLAZO DE EJECUCION: El plazo de ejecución del presente contrato será ciento quince días calendario (115) días, contados a partir de la suscripción del acta de inicio y cumplimiento de requisitos establecidos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993 modificada por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, y en todo caso el acuerdo de voluntades a suscribir no podrá exceder la vigencia fiscal 2025

VALOR Y FORMA DE PAGO: forma de pago: el valor del presente contrato es de quince millones trescientos treinta y tres mil trescientos treinta y tres. ($15.333.333.00), incluido Iva, impuestos o descuentos. forma de pago: el departamento del Quindío cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: tres (03) pagos iguales cada treinta (30) días calendario de ejecución, vencidos, por la suma cada uno de cuatro millones de pesos m/cte. ($ 4'000.000.00) y un cuarto y último pago a la terminación del mismo, correspondiente a veinticinco (25)

días calendario de ejecución, vencidos por valor de tres millones trescientos treinta y tres mil trescientos treinta y tres pesos m/cte. ($3.333.333.00) incluido Iva, impuestos o descuentos, previa presentación del informe de actividades ejecutadas durante cada mes de prestación de servicios o periodo prestado, en el que debe de constar la acreditación del pago de aportes a seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la ley. Parágrafo segundo: el departamento, realizará en cada pago parcial los descuentos correspondientes a los tributos que cause este contrato.

REGISTRO PRESUPUESTAL: 6447 Del 25 DE Agosto de 2025

En consideración a que el CONTRATISTA ha cumplido a satisfacción con las obligaciones inicialmente contraídas con el presente contrato se procede a dar el visto bueno para que le sean cancelados los dineros asignados.

Se revisó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social, y este corresponde al porcentaje que por ley debe ser exigido (Salud, Pensión y ARL), para el periodo que se está cobrando:

No de Planilla	Mes	Valor aporte salud	Valor aporte Pensión	Valor Aporte ARL
34805360	AGOSTO	$ 558.300	$714.500	$23.400

PERIODO DE ACTIVIDADES: DEL 25 DE AGOSTO 2025 A 23 DE SEPTIEMBRE DE 2025

VALOR PARA PAGAR: CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000),

NUMERO DEL ACTA	VALOR TOTAL	VALOR EJECUTADO	SALDO
001	$15.333.333	$4.000.0000	$11.333.333

MODO DE PAGO (Marcar con una X):

CHEQUE	
TRANSFERENCIA	x

En el caso de que el pago se realice a través de transferencia se deberá diligenciar la siguiente información:

Nombre del banco	Tipo de cuenta	No. de cuenta	Titular de la cuenta
BANCO AV VILLAS	AHORROS	311962596	JUAN CARLOS RIOS AGUDELO

(Nota: El supervisor del contrato en el caso de pagos mediante transferencias, deberá constatar en cada uno de los mismos que los datos de la cuenta correspondan a los establecidos en la minuta del contrato).



LUISA FERNANDA ARCILA ARCILA
Directora Técnica de calidad Y Prestación de Servicios de Salud
C.C 52.147.263



JUAN CARLOS RIOS AGUDELO
Contratista de la Secretaría de Salud
Departamento del Quindío

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado por Ángela María Cardona Ortiz	Revisado por: Rodrigo Soto Herrera	Aprobado por: Julián Mauricio Jara Morales
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: director de Contratación	Cargo: secretaria de Despacho

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-9736890 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-08	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	4	712.700	1.800	714.500
Período salud:	2025-08	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	4	556.800	1.500	558.300
Planilla Nro.:	34805360 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	4	23.300	100	23.400
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	4	0	0	0
Fecha transacción:	2025-09-23	PASENA	899999034	SENA	0	4	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	4	0	0	0
Transacción:	1797453793	PAESAP	899999054	ESAP	0	4	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	4	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 1.296.200

PAGADO

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 311962596

El Banco AV Villas certifica que: **Juan Carlos Rios Agudelo**
identificado con el documento No. 9736890, tiene en la oficina CC UNICENTRO ARMENIA(311) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 311962596 desde el 23 de febrero de 2021.

Fecha de expedición: 22/09/2025

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141152364850

(415)7707212489984(8020) 000014115236485 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 7 3 6 8 9 0	0	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 7 3 6 8 9 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIOS	AGUDELO	JUAN	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

41. Dirección principal
BRR LA GRRECIA MZ 30 CA 23

42. Correo electrónico facturaelectronicajcra@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 6 7 3 9 0 2 4 8	3 1 2 7 7 6 8 4 0 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 1	2 0 1 0 0 3 0 1	7 1 1 2	2 0 1 0 0 3 0 1	0 0 1 0				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 8																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RIOS AGUDELO JUAN CARLOS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO