Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 5
		CÓDIGO: A-GF-GI-F-006
CONSTANCIA DE RADICACIÓN CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS MUNICIPIOS Y OTROS		FECHA: 26/Sep/2024

Contrato No. **3280 de 2025**

Contratista: **SALUD SOGAMOSO E.S.E**

Teléfono y Correo Electrónico: 316 6169459, saludsogamoso@yahoo.com saludsogamoso@gmail.com

Periodo Informe Supervisión: 03/10/2025 a 31/10/2025

Pago Único _____ Parcial ____X____ Final_____

DOCUMENTO	DESTINO CENTRAL DE CUENTAS
Constancia de Radicación Convenio Y/O Contratos Interadministrativos, Municipios y Otros	X
Registro Presupuestal. RPC **primer pago o pago único.**	X
Registro Presupuestal. RPC SPGRSSF Sistema General de Regalías.	X
Certificación Bancaria: 1. Contratos o Convenios: Cuenta Bancaria de acuerdo a las especificaciones registradas en el contrato 2. Contratos por Licitación Pública: Constituir Fiducia o Patrimonio Autónomo Irrevocable. Según normatividad vigente y anexar Copia Contrato de Fiducia o Patrimonio Autónomo, cuando aplique. Nota 1: Para el pago con recursos Regalías Asignaciones Directas, se debe anexar cualquiera de los formatos establecidos por DNP, certificando la inscripción de la Cuenta Maestra. Nota 2: Anexar cada vez que se realice cambio en la cuenta bancaria	X
Acuerdo OCAD - Sistema General de Regalías – Asignaciones Directas. cuando aplique Nota: Aplica solo para las cuentas financiadas por Regalías- Asignaciones directas con situación de fondos	X
Comprobante de Ingreso de Tesorería con Certificación Rendimientos financieros, cuando hubo giro de anticipos.	X
Copia Contrato. (Adicionales y Modificatorios si los hubiere). Para Municipios Plan Alimentario PAE únicamente en el primer pago	X
Documento de conformación del Consorcio o Unión Temporal, cuando corresponda	X
Asignación de Apoyo Supervisión y Acta entrega Supervisión o Interventoría cuando aplique Nota: El oficio de asignación de supervisión se debe presentar sólo en los eventos en que no se identifique el supervisor en la minuta del contrato o convenio	X
Copia Contrato Interventoría, cuando aplique y Documento de conformación del Consorcio o Unión Temporal del Interventor.	X
Acta de Iniciación 1er Pago o pago único.	X
Acta de Aclaración	X
Acta de Suspensión	X
Acta de Reiniciación	X
Acta Parcial Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta parcial)	X
Factura electrónica o Documento Equivalente. (Artículo 617 y 618 de Estatuto Tributario). Incluir en la factura para consorcios y uniones temporales nombre o razón social, Nit, y % de participación de sus integrantes s/n D. 3050/97 Art. 11. Art.1.6.1.4.8 decreto 1625/2016 para el caso de consorcios y uniones temporales	X
Comprobante Entrada Almacén y Acta de Recibo suministros Almacén (Cuando las obligaciones contractuales contemplan elementos o bienes de Consumo y/o devolutivos)	X
Acta de Terminación	X
Acta de Recibo Final. Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta de recibo final)	X
Acta de Liquidación de Convenio. Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta de liquidación de convenio)	X
Aclaratoria Acta de Liquidación Convenio Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato aclaratorio acta de liquidación convenio)	X
Planillas aportes en seguridad social del periodo a pagar, para convenios Interinstitucionales	X
Certificación de Pago Seguridad Social y Parafiscales para personas jurídicas, suscrito por el representante legal y/o revisor Fiscal, con tarjeta profesional y certificado de antecedentes emitido por la Junta Central de Contadores, cuando aplique	X
Registro Único Tributario. RUT. Impreso o con fecha de generación máximo 3 meses de vigencia y actualizado según la Normatividad vigente.	X
Otros, informes, actas y demás documentos, si lo establece el contrato en la cláusula forma de pago del contrato o convenio. 1. Informe de gestión 2._____ 3. _____	X Digitar documentos de acuerdo a lo establecido en forma de pago.

OBSERVACIONES:

1. Los datos consignados son tomados de los documentos originales que reposan en el expediente contractual suscrito por los intervinientes y bajo su absoluta responsabilidad.
2. Los datos registrados varían de acuerdo con la naturaleza del contrato.
3. Los soportes precontractuales reposan en el expediente, incluidos los estudios previos.
4. Los rendimientos que llegaren a producir los recursos entregados al contratista a título de anticipo pertenecerán al Tesoro.
5. Los documentos deben ser radicados en el orden relacionado en la Constancia de radicación.



SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Salud Sogamoso E.S.E.

NIT 826.000.923-1

CARRERA 9 No. 11-74

TEL 7720304

SOGAMOSO - BOYACA

Cod. IPS:

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No. 18764090710947 con vigencia del 19-03-2025 al 19-03-2026. Numeración habilitada del 42951 al 52951 y prefijo SSES

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. SSES-48099

Fecha Factura:	16/10/2025	
Fecha Vencimiento:	15/11/2025	
Fecha Validación DIAN:	16/10/2025	17:06:00
Fecha Inicial:	16/10/2025	
Fecha Final:	16/10/2025	

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 7a76a283d5e173eaa221658e30ba886f2992c18cdee6221e8dca2207ab8991493396c1783984d45e813d663b12c67bde

Elaborado por: ROCIO NARANJO TORRES

Administradora: GOBERNACION DE BOYACA

Nit: 891800498 - 1

Convenio: 3280 - 3280

Fecha Convenio: 15/10/2025 A 30/12/2025

Contratacion: Pago por evento

Forma pago: Crédito

Plazo (Días): 30

Plan Beneficio: Plan de beneficios en sal

CC 891800498 BOYACA GOBERNACION DE

Tipo Usuario: Subsidiado

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
4604752	16/10/2025	OTROS					OTROS CUMPLIMIENTOS DE CONTRA´	1.00	60,000,000.00	60,000,000	0	60,000,000
									Total Paciente	60,000,000	0	60,000,000

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SESENTAMILLONES PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	60,000,000
DESCUENTO	0
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0
SALDO ADMINISTRADORA	60,000,000

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

SOGAMOSO, BOYACA, 15/08/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **SALUD SOGAMOSO ESE** con **NIT 826.000.923-1** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 186000656030

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA