UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 3 1 0 8 8 7 3 1 0 5 2 0 A 2 0

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 **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7721451 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 160988-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** *identificado con cedula de ciudadanía 7.721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad* **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S,** con **NIT 900.923.685 – 0**; *bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha al día con las empresas promotoras de salud (EPS),los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA, ICBF y EPS, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, al 02 día del mes de SEPTIEMBRE de 2024.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

@contadorwalterrios
WalterRios - Asesor Empresarial - T R I B U T A R I A
D| Calle 12 N° 8-13 Of. 304
C| 318 602 9461
E| cpwalterrios@gmail.com

Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000003000078646

PROVEEDOR:	MEDICAL GROUP ANIMA SAS	NIT:	900923683	FECHA:	10/09/2024 08:47 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CL 67 N 8 - 72 OF 402			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3134935761			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEB5419	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	03/09/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
12102021046	BATA PARA PACIENTE ADULTO MANGA CORTA O SISA 4 TIRAS DE AMARRE MO ESTERIL 33gr	UNIDAD	450,00	$ 1.796,00	$ 808.200,00	0,00	19,00
12102021400	BATA LARGA MANGA LARGA ADULTO	UNIDAD	145,00	$ 4.033,00	$ 579.863,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 03-HS-003-2022, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 1.388.063,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 263.732,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 39.560,00
RETE ICA:	$ 5.747,00
RETE FUENTE:	$ 34.701,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.571.788,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/CTE.

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
11 OCT 2024
CUENTAS POR PAGAR

25 1124 TESORERIA S.C.O. 12566
10-08-25

dol. 50082/24
dol. 33441/25.

FISICO

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
facturacion.electropica@mdicalgroup.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3023290575
Dirección	DG 34 5 43	**Vendedor**	MANTILLA LOZANO YUDY
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	50
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co	**Pedido**	3.721

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 5419

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-09-03	10:26:15
Expedición	2024-09-03	10:26:33
Vencimiento	2024-12-03	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0020002001124	N/A	N/A	BATA PACIENTE ADULTO MANGA SISA AZUL PAQX10	UND	450.00	19	1,796.00	808,200.00
		931446							
BMS-200420		BMS-20042024	F.V : 2029-04-30			450.00			
2	0020002000327	20006148	2019DM-0003863-R1	INHALOCAMARA ADULTO	UND	143.00	19	4,055.00	579,865.00
10240524		10240524	F.V : 2029-05-30	031420		143.00			

Total Items 2

Total Bruto	1,388,065.00
IVA	263,732.35
Total a Pagar	**$ 1.651.797,35**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Institucional	Transferencia Crédito Bancario	Cuota 1 F - 050- 5419 Vence el 2024-12-03	1.651.797,35

VALOR EN LETRAS

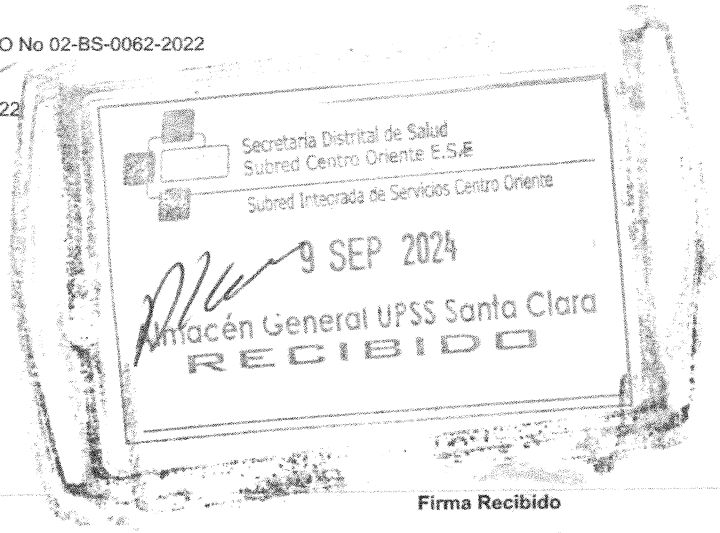
Un Millon Seiscientos Cincuenta Y Un Mil Setecientos Noventa Y Siete Pesos M/Cte Con 35/100

OBSERVACIONES

SANTA CLARA ENTREGAR Cra. 14 B No 1 - 45 sur CONTRATO No 02-BS-0062-2022

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero No 02-BS-0062-2022



Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178130 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 339050005836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se enuentre en mal estado por mala manipulacion y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frio o biológicos.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764071116246 **aprobado en** 2024-05-22 **hasta el** 2026-05-12, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** FEIB **desde el número** 5001 **al** 10000

CUFE :c2f817545cdecd8f0bc70acf8718b22dffc54ee718bcd3a8b6baa93e6b34a6947684639e6e5542243265c9c4ef760821

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.046.145-8

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	**280**	**INFORME PARCIAL:**		x
CONTRATO No.	**02-BS-0062-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**30/09/2024**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICAL GROUP ANMA S.A.S**	**NIT O C.C**	**900.923.685-0**
Representante Legal:	LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:** 26.430.054
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 392.255.508,00**	**Valor Inicial contrato**	$ 98.063.877	1 MES	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**	
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**	
Disponibilidad Inicial	2218	12/07/2022	**Registro Inicial**	38420	31/08/2022						
Disponibilidades Números de Adiciones	3011	19/09/2022	**Registros Presupuestales de Adiciones**	42341	01/10/2022	**mod otrosi N2**	-$ 1.120.872,00	**Prórroga 1:**	02/10/2022	31/10/2022	
	3518	27/10/2022		46236	31/10/2022	**Adición 1:**	$ 93.653.433,00	**Prórroga 2:**	01/11/2022	30/11/2022	
	3901	28/11/2022		50343	30/11/2022	**Adición 2:**	$ 93.343.644,00	**Prórroga 3:**	01/12/2022	31/12/2022	
	4118	16/12/2022		57695	20/12/2022	**Adición 3:**	$ 84.198.169,00	**Prórroga 4:**	01/01/2023	31/01/2023	
	307	30/01/2023		8398	31/01/2023	**Adición 4:**	$ 82.450.409,00	**Prórroga 5:**	01/02/2023	28/02/2023	
	609	27/02/2023		9928	28/02/2023	**Adición 5:**	$ 96.874.459,00	**Prórroga 6:**	01/03/2023	31/03/2023	
	886	31/03/2023		14661	31/03/2023	**Adición 6:**	$ 83.694.463,00	**Prórroga 7:**	01/04/2023	30/04/2023	
	1269	26/04/2023		19179	27/04/2023	**Adición 7:**	$ 69.617.942,00	**Prórroga 8:**	01/05/2023	31/05/2023	
	1583	26/05/2023		23275	30/05/2023	**Adición 8:**	$ 75.006.263,00	**Prórroga 9:**	01/06/2023	30/06/2023	
	1931	28/06/2023		26180	30/06/2023	**Adición 9:**	$ 93.949.692,00	**Prórroga 10:**	01/07/2023	31/07/2023	
	2602	30/08/2023		34189	31/08/2023	**Adición10:**	$ 27.372.617,00	**Prórroga 11:**	01/08/2023	31/08/2023	
	2927	28/09/2023		38946	30/09/2023	**Adición 11:**	$ 96.195.100,00	**Prórroga 12:**	01/09/2023	30/09/2023	
	3301	31/10/2023		40059	31/10/2023	**Adición12:**	$ 42.446.294,00	**Prórroga 13:**	01/10/2023	15/10/2023	
	3953	18/12/2023		48337	22/12/2023	**Adición 13:**	$ 97.189.813,00	**Prórroga 14:**	16/10/2023	31/10/2023	
	244	12/01/2024		9958	13/01/2024	**Adición 14:**	$ 87.755.680,00	**Prórroga 15:**	01/11/2023	30/11/2023	
	760	28/02/2024		19052	29/02/2024	**Adición 15:**	$ 141.849.634,00	**Prórroga 16:**	01/12/2023	31/12/2023	
	1102	21/03/2024		22470	22/03/2024	**Adición 16:**	$ 79.100.211,00	**Prórroga 17:**	01/01/2024	15/01/2024	
	1342	25/04/2024		25386	29/04/2024	**Adición 17:**	$ 64.412.594,00	**Prórroga 18:**	16/01/2024	29/02/2024	
	2160	19/06/2024		32034	26/06/2024	**Adición 18:**	$ 74.653.717,00	**Prórroga 19:**	01/03/2024	31/03/2024	
	2466	12/07/2024		35813	24/07/2024	**Adición 19:**	$ 33.042.562,00	**Prórroga 20:**	01/04/2024	30/04/2024	
	2963	21/08/2024		40433	23/08/2024	**Adición 20:**	$ 42.693.576,00	**Prórroga 21:**	01/05/2024	31/05/2024	
						Adición 21:	$ 25.891.379,00	**Prórroga 22:**	01/06/2024	30/06/2024	
						Adición 22:		**Prórroga 23:**	01/07/2024	31/07/2024	
						Adición 23:		**Prórroga 24:**	01/08/2024	31/08/2024	
						Adición 24:		**Prórroga 25:**	01/09/2024	30/09/2024	
						Valor Total:	**$ 1.682.334.656,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2024	
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	421501040101 (2021) 4245010401 (2022)	**Validación Tope Máximo del Contrato**					

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
280	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACION DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS								
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
269	FEIB 5314	05/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 2.832.914,00**	$ 1.486.289.048,00	$ 170.154.229,00	88,35%	
270	FEIB 5360	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 1.666.280,00**	$ 1.487.955.328,00	$ 168.487.949,00	88,45%	
271	FEIB 5361	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 864.937,00**	$ 1.488.820.265,00	$ 167.623.012,00	88,50%	
272	FEIB 5362	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 698.218,00**	$ 1.489.518.483,00	$ 166.924.794,00	88,54%	
273	FEIB 5363	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 915.051,00**	$ 1.490.433.534,00	$ 166.009.743,00	88,59%	
274	FEIB 5364	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 1.380.876,00**	$ 1.491.814.410,00	$ 164.628.867,00	88,68%	
275	FEIB 5366	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 54.357,00**	$ 1.491.868.767,00	$ 164.574.510,00	88,68%	
276	FEIB 5367	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 704.480,00**	$ 1.492.573.247,00	$ 163.870.030,00	88,72%	
277	FEIB 5370	15/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 8.318.933,00**	$ 1.500.892.180,00	$ 155.551.097,00	89,21%	
278	FEIB 5395	23/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 64.768.011,00**	$ 1.565.660.191,00	$ 90.783.086,00	93,06%	
279	FESR 268	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 1.025.020,00**	$ 1.566.685.211,00	$ 115.649.445,00	93,13%	adicion $25.891.379
280	FEIB 5419	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.651.797,00**	$ 1.568.337.008,00	$ 113.997.648,00	93,22%	
281						$ 113.997.648,00		
				$ 1.568.337.008	**$ 1.568.337.008**	**$ 113.997.648**	93,22%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	**UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHO 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 1.568.337.008,00**
Saldo por ejecutar	**CIENTO TRECE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 113.997.648,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHO 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 1.568.337.008**

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA**
FEIB 5419	**03/09/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 1.651.797,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Septiembre 2024

ANEXOS : Comprobante de entrada No 78646, factura FEIB 5419 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana Lopez D.
NOMBRE Y APELLIDOS	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** *identificado con cedula de ciudadanía 7.721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad* **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S,** con **NIT 900.923.685 – 0**; *bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha al día con las empresas promotoras de salud (EPS),los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA, ICBF y EPS, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, al 02 día del mes de SEPTIEMBRE de 2024.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

@contadorwalterrios
WalterRios · Asesor Empresarial · T R I B U T A R I A
D| Calle 12 N° 8-13 Of. 304
C| 318 602 9461
E| cpwalterrios@gmail.com

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923685	0	MEDICAL GROUP ANCA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	NEIVA	CALLE 6 26 27	NEIVA-HUILA	7507789	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	730826647	5469128133	E	2024-06-24	2024-06-26	BANCOLOMBIA	2	$64,879,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO Identificacion	Nombre	NOVEDADES	PENSION Codigo	Dias	IBC	Aporte	SALUD Codigo	Dias	IBC	aporte	CCF codigo	tar.	IBC	Aporte	RIESGOS Codigo	tar.	IBC	tarifa	aporte	PARAFISCALES sin	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: NEIVA (29 Afiliados)						$31,694,000	$8,704,300			$32,125,000	$3,288,500			$49,268,000	$1,970,400			$33,181,500		$674,600		$0	$0		$14,637,800
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (21 Afiliados)						$26,720,000	$5,875,200			$38,756,667	$1,723,400			$35,420,000	$1,416,800			$38,756,667		$196,500		$0	$0		$9,211,900
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (21 Afiliados)						$26,720,000	$5,875,200			$38,756,667	$1,723,400			$35,420,000	$1,416,800			$38,756,667		$196,500		$0	$0		$9,211,900
1	CC 1.362.196	ANDRADE DORIS		3030	30	$1,350,000	$276,900	PS03	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$391,900
2	CC 12752583	ARIAS CRISTIAN		3030	30	$1,350,000	$276,900	PS037	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$391,900
3	CC 26439734	CASTELLANOS MARY		3030	30	$1,400,000	$254,800	PS005	30	$1,400,000	$56,000	CCF32	30	$1,400,000	$56,000	14-7	30	$1,400,000	522%	$7,400	0	$0	$0	$0	$374,400
4	CC 1075218065	CESPEDES ERIC		3030	30	$1,450,000	$212,700	PS005	30	$1,450,000	$58,000	CCF32	30	$1,450,000	$58,000	14-7	30	$1,450,000	522%	$7,600	0	$0	$0	$0	$335,400
5	CC 1669859	ESCANDON LEVEY		3030	30	$4,000,000	$640,800	PS005	30	$4,000,000	$160,000	CCF32	30	$4,000,000	$160,000	14-7	30	$4,000,000	522%	$20,900	0	$0	$0	$0	$982,400
6	CC 12.378.006	GARCIA GLADYS		3030	30	$1,540,000	$246,400	PS005	30	$1,540,000	$61,600	CCF32	30	$1,540,000	$61,600	14-7	30	$1,540,000	522%	$8,100	0	$0	$0	$0	$377,700
7	CC 1075201129	GUARIN GUARA		3030	30	$1,350,000	$240,000	PS017	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$360,100
8	CC 1018227275	GONZALEZ NATHY	X		0	$0	$0	PS005	12	$734,667	$92,100		0	$0	$0	14-7	12	$734,667	522%	$3,900	0	$0	$0	$0	$96,000
9	CC 1075685818	GUARIN TESSI	X	3030	19	$1,350,000	$216,000	PS017	15	$1,350,000	$54,000	CCF31	15	$1,350,000	$54,000	14-7	15	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$331,100
10	CC 1075358854	LEAL NORA		3030	30	$1,300,000	$208,000	PS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,800	0	$0	$0	$0	$318,800
11	CC 1075065383	LIMBAUA VIVIANA		3030	30	$1,480,000	$368,400	PS017	30	$1,480,000	$67,300	CCF32	30	$1,480,000	$67,300	14-7	30	$1,480,000	522%	$8,000	0	$0	$0	$0	$452,000
12	CC 36302960	LOPEZ AMALIA		3030	30	$4,450,000	$712,000	PS005	30	$4,450,000	$178,000	CCF32	30	$4,450,000	$178,000	14-7	30	$4,450,000	522%	$22,300	0	$0	$0	$0	$1,090,300
13	CC 26-42342	OTALORA YHADRY		3030	30	$1,390,000	$216,900	PS017	30	$1,390,000	$55,600	CCF32	30	$1,390,000	$55,600	14-7	30	$1,390,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$340,100
14	CC 36.301777	PERDOMO DIANA		3030	30	$1,700,000	$272,000	PS005	30	$1,700,000	$68,000	CCF32	30	$1,700,000	$68,000	14-7	30	$1,700,000	522%	$8,900	0	$0	$0	$0	$416,900
15	CC 1075348406	PEREZ ARABANY	X	3030	30	$1,500,000	$240,000	PS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF32	30	$1,500,000	$60,000	14-7	30	$1,500,000	522%	$7,900	0	$0	$0	$0	$367,900
16	CC 1075032467	PLAZAS DIEGO		3030	30	$4,450,000	$771,000	PS005	30	$4,450,000	$178,000	CCF32	30	$4,450,000	$178,000	14-7	30	$4,450,000	522%	$23,300	0	$0	$0	$0	$1,091,300
17	CC 7517690	POLANIA MARCELA		3030	30	$1,350,000	$216,000	PS005	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$331,100
18	CC 1075215625	QUINTERO INGRID		3030	30	$2,300,000	$368,000	PS005	30	$2,300,000	$92,000	CCF32	30	$2,300,000	$92,000	14-7	30	$2,300,000	522%	$12,100	0	$0	$0	$0	$564,100
19	CC 37555772	RETAMOZO GLORIA		3030	30	$1,350,000	$216,000	PS017	30	$1,350,000	$54,000	CCF31	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$331,100
20	CC 1109415117	SALAS PAULA			0	$0	$0	PS005	30	$1,300,000	$161,900		0	$0	$0	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,800	0	$0	$0	NO	$168,800
21	CC 7697294	VELASCO NELSON		3030	30	$1,300,000	$208,000	PS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$0	$0	14-7	30	$1,300,000	9498%	$0	0	$0	$0	$0	$260,000

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2024/06/26 08:19 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923685	0	MEDICAL GROUP ARMA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	NEIVA	CALLE 8 2A 37	NEIVA-HUILA	8700789	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	730636647	94691020133	E	2024/06/24	2024/06/26	BANCOLOMBIA	2	$14,975,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				32	$9,199,000	$14,700	$0	$9,213,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$696,000	$1,100	$0	$697,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$2,107,200	$3,400	$0	$2,110,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	15	$4,472,400	$7,100	$0	$4,479,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$1,683,400	$2,800	$0	$1,686,100
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$240,000	$400	$0	$240,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				34	$949,400	$1,500	$0	$950,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	34	$949,400	$1,500	$0	$950,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				32	$2,247,900	$3,700	$0	$2,251,600
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	5	$256,300	$500	$0	$256,800
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	27	$1,991,600	$3,200	$0	$1,994,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				34	$2,554,500	$4,300	$0	$2,558,800
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	$54,000	$100	$0	$54,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$55,200	$100	$0	$55,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	$384,900	$700	$0	$385,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	7	$410,200	$700	$0	$410,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	18	$1,650,200	$2,700	$0	$1,652,900
TOTAL				34	$14,950,800	$24,200	$0	$14,975,000


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 7721451
RIOS RODRIGUEZ
APELLIDOS
WALTER HERNAN
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1982
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
05-OCT-2000 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
P-1900100-50087151-M-0007721451-20010418 06338 01026A 02 068423415

República de Colombia

Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO

160923-T



WALTER HERNAN [illegible]

RIOS RODRIGUEZ

C.C. 7721[illegible]

RESOLUCION INSCRIPCION 223 FECHA 04/08/2011

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 171857

FIRMA DEL TITULAR 87356

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 3 1 0 8 8 7 3 1 0 5 2 0 4 2 0

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 **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7721451 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 160988-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Rios

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Fecha Actual: martes, 10 septiembre 2

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000078645

PROVEEDOR:	MEDICAL GROUP ANIMA SAS	NIT:	901072685	FECHA:	10/09/2024 08:42 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Contabilizado
DIRECCION:	CL 67 N 8 - 72 OF 402			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3134955761			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEIB5420	% ICA:	4,140	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	23/09/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1210Q0310/46	GASAPARA PACIENTE ADULTO MANGA 20ETA O SIBA 4 TIRAS DE AMARRE/MO ESTERIL35/gr	UNIDAD	230,00	$ 1.796,00	$ 449.000,00	0,00	19,00
1210Q4051422	INHALECAMARA PEDIATRICA	UNIDAD	77,00	$ 4.304,00	$ 331.382,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0063-2022, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 780.382,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 148.367,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETEIVA:	$ 22.246,00
RETEICA:	$ 3.232,00
RETE FUENTE:	$ 19.514,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE REC:	$ 0,00
AJUSTE AL PESO:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 883.877,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisado Auxiliar

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
11 OCT 2024
CUENTAS POR PAGAR

25/11/24 TESORERIA S.C.O. 28-08-15

L7567

dbl. 50083/24
dbl. 33443/25

FSCO 1

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
facturacion.electronica@mdicalgroup.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3023290575
Dirección	DG 34 5 43	**Vendedor**	MANTILLA LOZANO YUDY
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	50
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co	**Pedido**	3.722

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 5420

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-09-03	10:29:39
Expedición	2024-09-03	10:30:24
Vencimiento	2024-12-03	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0020002001124	N/A	N/A	BATA PACIENTE ADULTO MANGA SISA AZUL PAQX10	UND	250.00	19	1,796.00	449,000.00
		931046							
BMS-200420		BMS-20042024	F.V : 2029-04-30			250.00			
2	0020002000010	20006148	2019DM-0003863-R1	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UND	77.00	19	4,306.00	331,562.00
10260524		10260524	F.V : 2029-05-30			77.00			
		931425							

Total Items 2

Total Bruto	780,562.00
IVA	148,306.78
Total a Pagar	**$ 928.868,78**

CONDICION DE PAGO

Credito | Credito Clientes Institucional | Transferencia Crédito Bancario | Cuota 1 F - 050- 5420 Vence el 2024-12-03 | 928.868,78

VALOR EN LETRAS

Novecientos Veintiocho Mil Ochocientos Sesenta Y Ocho Pesos M/Cte Con 78/100

OBSERVACIONES

LA VICTORIA Diagonal 39 sur N° 3 - 20 Este CONTRATO No 02-BS-0062-2022

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero No 02-BS-0062-2022

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Unidad Integrada de Servicios Centro Oriente
Recibí Conforme UFSS Santa Clara
RECIBIDO

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178130 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 339050005836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se enuentre en mal estado por mala manipulacion y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frio o biológicos.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764071116246 **aprobado en** 2024-05-22 **hasta el** 2026-05-12, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** FEIB **desde el número** 5001 **al** 10000

CUFE :858a83b7b38e804db32b80ee2e91ce4eaa3f5530a501fd50b2bb4549bbaf3043ecefeb5ed702909dc27de0daf41d20d6

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACIÓN:	**281**	**INFORME PARCIAL:**		x
CONTRATO No.	**02-BS-0062-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**30/09/2024**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICAL GROUP ANMA S.A.S**	**NIT O C.C**	**900.923.685-0**
Representante Legal:	LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E: 26.430.054
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 392.255.508,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 98.063.877	1 MES	02/09/2022	**01/10/2022**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	2218	12/07/2022	**Registro Inicial**	38420	31/08/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones	3011	19/09/2022	**Registros Presupuestales de Adiciones**	42341	01/10/2022	**mod otrosi N2**	-$ 1.120.872,00	**Prórroga 1:**	02/10/2022	31/10/2022
	3518	27/10/2022		46236	31/10/2022	**Adición 1:**	$ 93.653.433,00	**Prórroga 2:**	01/11/2022	30/11/2022
	3901	28/11/2022		50343	30/11/2022	**Adición 2:**	$ 93.343.644,00	**Prórroga 3:**	01/12/2022	31/12/2022
	4118	16/12/2022		57695	20/12/2022	**Adición 3:**	$ 84.198.169,00	**Prórroga 4:**	01/01/2023	31/01/2023
	307	30/01/2023		8398	31/01/2023	**Adición 4:**	$ 82.450.409,00	**Prórroga 5:**	01/02/2023	28/02/2023
	609	27/02/2023		9928	28/02/2023	**Adición 5:**	$ 96.874.459,00	**Prórroga 6:**	01/03/2023	31/03/2023
	886	31/03/2023		14661	31/03/2023	**Adición 6:**	$ 83.694.463,00	**Prórroga 7:**	01/04/2023	30/04/2023
	1269	26/04/2023		19179	27/04/2023	**Adición 7:**	$ 69.617.942,00	**Prórroga 8:**	01/05/2023	31/05/2023
	1583	26/05/2023		23275	30/05/2023	**Adición 8:**	$ 75.006.263,00	**Prórroga 9:**	01/06/2023	30/06/2023
	1931	28/06/2023		26180	30/06/2023	**Adición 9:**	$ 93.949.692,00	**Prórroga 10:**	01/07/2023	31/07/2023
	2602	30/08/2023		34189	31/08/2023	**Adición10:**	$ 27.372.617,00	**Prórroga 11:**	01/08/2023	31/08/2023
	2927	28/09/2023		38946	30/09/2023	**Adición 11:**	$ 96.195.100,00	**Prórroga 12:**	01/09/2023	30/09/2023
	3301	31/10/2023		40059	31/10/2023	**Adición12:**	$ 42.446.294,00	**Prórroga 13:**	01/10/2023	15/10/2023
	3953	18/12/2023		48337	22/12/2023	**Adición 13:**	$ 97.189.813,00	**Prórroga 14:**	16/10/2023	31/10/2023
	244	12/01/2024		9958	13/01/2024	**Adición 14:**	$ 87.755.680,00	**Prórroga 15:**	01/11/2023	30/11/2023
	760	28/02/2024		19052	29/02/2024	**Adición 15:**	$ 141.849.634,00	**Prórroga 16:**	01/12/2023	31/12/2023
	1102	21/03/2024		22470	22/03/2024	**Adición 16:**	$ 79.100.211,00	**Prórroga 17:**	01/01/2024	15/01/2024
	1342	25/04/2024		25386	29/04/2024	**Adición 17:**	$ 64.412.594,00	**Prórroga 18:**	16/01/2024	29/02/2024
	2160	19/06/2024		32034	26/06/2024	**Adición 18:**	$ 74.653.717,00	**Prórroga 19:**	01/03/2024	31/03/2024
	2466	12/07/2024		35813	24/07/2024	**Adición 19:**	$ 33.042.562,00	**Prórroga 20:**	01/04/2024	30/04/2024
	2963	21/08/2024		40433	23/08/2024	**Adición 20:**	$ 42.693.576,00	**Prórroga 21:**	01/05/2024	31/05/2024
						Adición 21:	$ 25.891.379,00	**Prórroga 22:**	01/06/2024	30/06/2024
						Adición 22:		**Prórroga 23:**	01/07/2024	31/07/2024
						Adición 23:		**Prórroga 24:**	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 24:		**Prórroga 25:**	01/09/2024	30/09/2024
						Valor Total:	**$ 1.682.334.656,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	421501040101 (2021) 4245010401 (2022)	**Validación Tope Máximo del Contrato**				

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
281	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		**Oportunidad de entrega**	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**SI:** X	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI:** X	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS								
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 38 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
269	FEIB 5314	05/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 2.832.914,00**	$ 1.486.289.048,00	$ 170.154.229,00	88,35%	
270	FEIB 5360	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 1.666.280,00**	$ 1.487.955.328,00	$ 168.487.949,00	88,45%	
271	FEIB 5361	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 864.937,00**	$ 1.488.820.265,00	$ 167.623.012,00	88,50%	
272	FEIB 5362	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 698.218,00**	$ 1.489.518.483,00	$ 166.924.794,00	88,54%	
273	FEIB 5363	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 915.051,00**	$ 1.490.433.534,00	$ 166.009.743,00	88,59%	
274	FEIB 5364	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 1.380.876,00**	$ 1.491.814.410,00	$ 164.628.867,00	88,68%	
275	FEIB 5366	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 54.357,00**	$ 1.491.868.767,00	$ 164.574.510,00	88,68%	
276	FEIB 5367	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 704.480,00**	$ 1.492.573.247,00	$ 163.870.030,00	88,72%	
277	FEIB 5370	15/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 8.318.933,00**	$ 1.500.892.180,00	$ 155.551.097,00	89,21%	
278	FEIB 5395	23/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 64.768.011,00**	$ 1.565.660.191,00	$ 90.783.086,00	93,06%	
279	FESR 268	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 1.025.020,00**	$ 1.566.685.211,00	$ 115.649.445,00	93,13%	adicion $28.891.379
280	FEIB 5419	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.651.797,00**	$ 1.568.337.008,00	$ 113.997.648,00	93,22%	
281	FEIB 5420	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 928.869,00**	$ 1.569.265.877,00	$ 113.068.779,00	93,28%	
282						$ 113.068.779,00		
				$ 1.569.265.877	**$ 1.569.265.877**	**$ 113.068.779**	93,28%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE 00/100 PESOS M/CTE	$ 1.569.265.877,00
Saldo por ejecutar	CIENTO TRECE MILLONES SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 113.068.779,00
Valor total certificado (Acumulado)	UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE 00/100 PESOS M/CTE	$ 1.569.265.877

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FEIB 5420	**03/09/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 928.869,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Septiembre 2024

ANEXOS : Comprobante de entrada No 78645, factura FEIB 5420 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana Lopez D
NOMBRE Y APELLIDOS	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** *identificado con cedula de ciudadanía 7.721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad* **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S**, con **NIT 900.923.685 – 0**; *bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha al día con las empresas promotoras de salud (EPS),los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA, ICBF y EPS, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, al 02 día del mes de SEPTIEMBRE de 2024.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

@contadorwalterrios
WalterRíos - Asesor Empresarial - TRIBUTARIA
D | Calle 12 N° 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalter.rios@gmail.com

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 802023685	0	MEDICAL GROUP ANKA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	NEIVA	CALLE 8 26 27	NEIVA-HUILA	7500788	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	7398268647	94991284133	E	2024/06/24	2024/06/26	BANCOLOMBIA	2	$14,975,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO Identificación	Nombre	NOVEDADES	PENSION Código	Días	IBC	Aporte	SALUD Código	Días	IBC	Aporte	CCF Código	Días	IBC	Aporte	RIESGOS Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	PARAFISCALES Días	IBC	Aporte	Exonerado Ley 1607	Total Aportes
SUCURSAL: NEIVA (20 Afiliados)						$31,093,872	$3,594,200			$32,426,239	$2,594,200			$46,288,672	$3,991,400			$46,288,672		$834,900		$0	$0		$15,014,900
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (21 Afiliados)						$26,720,000	$3,875,200			$28,756,667	$1,721,400			$35,425,000	$1,416,800			$28,756,667		$196,580		$0	$0		$9,211,900
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (21 Afiliados)						$26,720,000	$3,875,200			$28,756,667	$1,721,400			$35,425,000	$1,416,800			$28,756,667		$196,580		$0	$0		$9,211,900
1	CC	1796740	ANDRADE DORIS	28/30	30	$1,350,000	$216,000	P5K01	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$331,100
2	CC	12975833	ARIAS CRISTIAN	28/30	30	$1,350,000	$216,000	P5U77	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$331,100
3	CC	26403734	CASTELLANOS MARY	28/30	30	$1,400,000	$224,000	P5D03	30	$1,400,000	$56,000	CCF32	30	$1,400,000	$56,000	14-7	30	$1,400,000	522%	$7,400	0	$0	$0	$0	$343,400
4	CC	1075838869	ESPINOSA ERIC	28/30	30	$1,450,000	$232,000	P5A05	30	$1,450,000	$58,000	CCF32	30	$1,450,000	$58,000	14-7	30	$1,450,000	522%	$7,600	0	$0	$0	$0	$355,600
5	CC	12443054	RICARDO HILDEN	28/30	30	$4,000,000	$640,000	P5A05	30	$4,000,000	$160,000	CCF32	30	$4,000,000	$160,000	14-7	30	$4,000,000	522%	$20,900	0	$0	$0	$0	$980,900
6	CC	12278006	GARCIA CLAUDIA	28-14	30	$3,340,000	$346,400	P5A05	30	$3,340,000	$133,600	CCF32	30	$3,340,000	$267,200	14-7	30	$3,340,000	522%	$18,100	0	$0	$0	$0	$877,700
7	CC	1075835138	GOMEZ CAMILA	28/30	30	$1,350,000	$216,000	P5D17	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$331,100
8	CC	1016022275	GONZALEZ MARTIN	X	0	$0	$0	P5A05	17	$776,667	$62,100		0	$0	$0	14-7	17	$776,667	522%	$3,900	0	$0	$0	No	$66,000
9	CC	1075838518	GUACHETA YESID	X	30/30	15	$1,350,000	$216,000	P5D17	15	$1,350,000	$54,000	CCF32	15	$1,350,000	$54,000	14-7	15	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$331,100
10	CC	1075838854	LEAL NORMA		30/30	30	$1,300,000	$208,000	P5D05	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,800	0	$0	$0	$0	$319,800
11	CC	1075836390	LOAIZA YESSICA		15-14	30	$1,680,000	$268,800	P5D07	30	$1,680,000	$67,200	CCF32	30	$1,680,000	$67,200	14-7	30	$1,680,000	522%	$8,800	0	$0	$0	$0	$412,000
12	CC	36302960	LOPEZ MAGDA		15-14	30	$4,450,000	$712,000	P5D08	30	$4,450,000	$178,000	CCF32	30	$4,450,000	$178,000	14-7	30	$4,450,000	522%	$23,300	0	$0	$0	$0	$1,091,300
13	CC	26422340	MTALOKA HARLEY		28/30	30	$1,350,000	$216,000	P5D17	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$331,100
14	CC	36305777	PERDOMO DIANA		27/30	30	$1,700,000	$272,000	P5D05	30	$1,700,000	$68,000	CCF32	30	$1,700,000	$68,000	14-7	30	$1,700,000	522%	$8,900	0	$0	$0	$0	$416,900
15	CC	1075834406	PEREZ ARIANNY	X	28/30	30	$1,500,000	$240,000	P5D05	30	$1,500,000	$60,000	CCF32	30	$1,500,000	$60,000	14-7	30	$1,500,000	522%	$7,900	0	$0	$0	$0	$367,900
16	CC	1075832467	PLAZAS OSCAR		15-14	30	$4,450,000	$712,000	P5D75	30	$4,450,000	$178,000	CCF32	30	$4,450,000	$178,000	14-7	30	$4,450,000	522%	$23,300	0	$0	$0	$0	$1,091,300
17	CC	1075836180	POLANIA MARCELA		28/30	30	$1,350,000	$216,000	P5D05	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$331,100
18	CC	1075818625	QUINTERO INGRID		28/30	30	$2,300,000	$368,000	P5D05	30	$2,300,000	$92,000	CCF32	30	$2,300,000	$92,000	14-7	30	$2,300,000	522%	$12,100	0	$0	$0	$0	$564,100
19	CC	1075835721	RITTMARTT GLORIA		28/30	30	$1,350,000	$216,000	P5D17	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	$0	$331,100
20	CC	1075832151	SALAS PAOLA		0	$0	$0	P5D05	30	$1,300,000	$142,500		0	$0	$0	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,800	0	$0	$0	No	$149,300
21	CC	7699294	VELASCO WILLIS	X	30/30	30	$1,300,000	$208,000	P5D05	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$0	$0	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,800	0	$0	$0	$0	$266,800

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923485	0	MEDICAL GROUP ARMA S.A.S.	0 - APORTANTES	MEDIA	CALLE 9 34 27	MEDIA-HUILA	8280789	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	1 BAC36647	94691231333	E	2024/06/24	2024/06/26	BANCOLOMBIA	2	$14,975,000

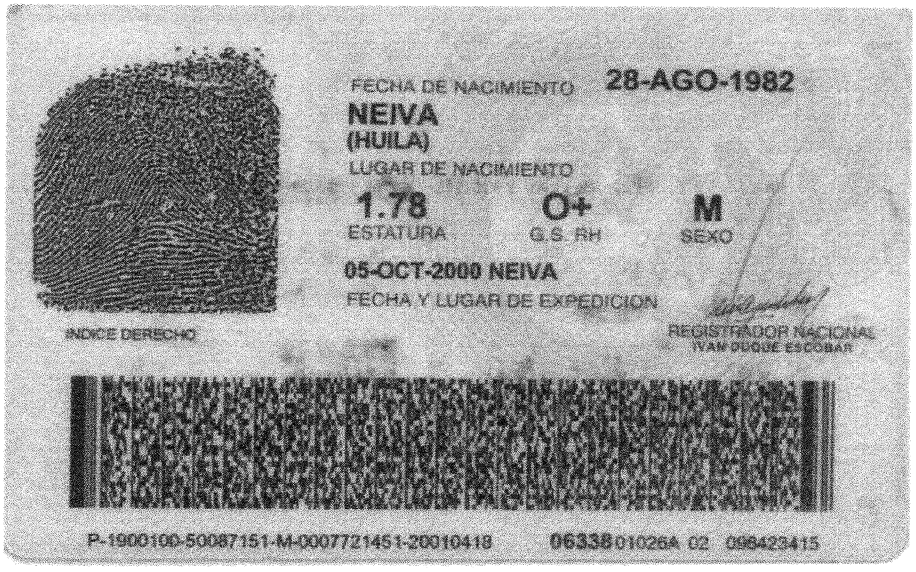
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				32	$9,199,000	$14,700	$0	$9,213,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$695,000	$1,100	$0	$697,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$2,107,200	$3,400	$0	$2,110,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	15	$4,472,400	$7,100	$0	$4,479,500
PROTECCION	230301	800,229,739	0	8	$1,683,400	$2,700	$0	$1,686,100
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$240,000	$400	$0	$240,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				34	$949,400	$1,500	$0	$950,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	34	$949,400	$1,500	$0	$950,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				32	$2,247,900	$3,700	$0	$2,251,600
COLSUBSIDIO	CCF23	860,007,336	1	5	$256,300	$500	$0	$256,800
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	27	$1,991,600	$3,300	$0	$1,994,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				34	$2,554,500	$4,300	$0	$2,558,800
A.I.C.	EPS013	817,001,771	3	1	$54,900	$100	$0	$54,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$55,200	$100	$0	$55,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	$384,900	$700	$0	$385,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	7	$410,200	$700	$0	$410,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	18	$1,650,200	$2,700	$0	$1,652,900
TOTAL				34	$14,950,800	$24,200	$0	$14,975,000

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 7721451
RIOS RODRIGUEZ
APELLIDOS
WALTER HERNAN
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1982
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
05-OCT-2000 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
P-1900100-50087151-M-0007721451-20010418 0633801026A 02 096423415

República de Colombia

Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO

160923-T



WALTER HERNAN

RIOS RODRIGUEZ

C.C. 7721[illegible]

RESOLUCION INSCRIPCION 223 FECHA 04/08/2011

UNIVERSIDAD [illegible] COLOMBIANA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 171857

FIRMA DEL TITULAR 87356

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 3 1 0 B B 7 3 1 D 5 2 D A 2 D

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 **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7721451 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 160988-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** *identificado con cedula de ciudadanía 7.721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad* **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S,** con **NIT 900.923.685 – 0;** *bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha al día con las empresas promotoras de salud (EPS),los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA, ICBF y EPS, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, al 02 día del mes de SEPTIEMBRE de 2024.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

@contadorwalterrios
WalterRíos - Asesor Empresarial - TRIBUTARIA
D | Calle 12 N°. 8-13 Of. 306
C | 318 602 9461
E | cpwalterrios@gmail.com

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Fecha Actual : miercoles, 18 septiembre

1/2

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

N°0000000000078901

PROVEEDOR:	MEDICAL GROUP ANIMA SAS	NIT:	900536883	FECHA:	18/09/2024 10:43 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)			ESTADO:	Contramado
DIRECCION:	CL 67 N 8 - 72 OF 402			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3134935761			TASA CAM:	0,00
N° FACTURA:	FHB5431	% ICA:	9,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	10/09/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ051048	BATA PLEA PACIENTE ADULTO MANGA CORTA O SISA 4 TIRAS DE AMARREDOR ESTERIL 35gr	UNIDAD	1.000,00	$ 1.796,00	$ 1.796.000,00	0,00	19,00
121QQ027400	INHALOCAMARA ADULTO	UNIDAD	47,00	$ 4.035,00	$ 190.383,00	0,00	19,00
121QQ031434	JERINGA PARA INSULINA 1 CC AGUJA REMOVIBLE N° 27 G X ½	UNIDAD	4.800,00	$ 170,00	$ 816.000,00	0,00	19,00
121QQ031439	JERINGA 10 CC DESECHABLE DE 3 PARTES	UNIDAD	3.930,00	$ 235,00	$ 1.386.330,00	0,00	19,00
121QQ031440	JERINGA 20 CC DESECHABLE DE 3 PARTES	UNIDAD	150,00	$ 394,00	$ 59.100,00	0,00	19,00
121QQ031441	JERINGA 20 CC DESECHABLE DE 3 PARTES	UNIDAD	1.000,00	$ 394,00	$ 394.000,00	0,00	19,00
121QQ031442	JERINGA 30 CC DESECHABLE DE 3 PARTES	UNIDAD	400,00	$ 782,00	$ 312.800,00	0,00	19,00
121QQ031444	JERINGA 5 CC DESECHABLE DE 3 PARTES	UNIDAD	4.800,00	$ 183,00	$ 878.400,00	0,00	19,00
121QQ031467	KIT TERAPIA MICRONEBULIZADOR ADULTO	KIT	60,00	$ 2.335,00	$ 140.100,00	0,00	19,00
121QQ031468	KIT TERAPIA MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	KIT	60,00	$ 2.335,00	$ 140.100,00	0,00	19,00
121QQ031727	SONDA NASOGASTRICA N° 14	UNIDAD	20,00	$ 655,00	$ 13.100,00	0,00	0,00
121QQ031728	SONDA NASOGASTRICA N° 16	UNIDAD	30,00	$ 672,00	$ 43.600,00	0,00	0,00
121QQ031729	SONDA NASOGASTRICA N° 18	UNIDAD	40,00	$ 830,00	$ 32.800,00	0,00	0,00
121QQ031730	SONDA NASOGASTRICA N° 20	UNIDAD	40,00	$ 1.387,00	$ 55.480,00	0,00	0,00
121QQ031732	SONDA NASOGASTRICA N° 8	UNIDAD	10,00	$ 676,00	$ 6.760,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 60-SS-0062-2024 UNIDAD SANTA CLARA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 6.274.773,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.163.377,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 174.506,00
RETE ICA:	$ 23.978,00
RETE FUENTE:	$ 136.869,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.080.797,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES OCHENTA MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Adriana M. Lugo L.
11 OCT 2024
CUENTAS POR PAGAR

TESORERIA S.C.O. 28-08-25

18-11-24

L 7568

dol 50087/24

dol 33448/25

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 18 septiembr

2/2

C

COMPROBANTE ENTRADA

Revisó Almacen

Revisó Interventor

FISICO

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
facturacion.electronica@mdicalgroup.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3023290575
Dirección	DG 34 5 43	**Vendedor**	MANTILLA LOZANO YUDY
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	50
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co	**Pedido**	3.735

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 5431

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-09-10	09:28:28
Expedición	2024-09-10	09:28:49
Vencimiento	2024-12-10	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0020002001124	N/A	N/A	BATA PACIENTE ADULTO MANGA SISA AZUL PAQX10	UND	1,000.00	19	1,796.00	1,796,000.00
	11579BPS03	11579BPS03	F.V : 2029-05-07			1,000.00			
2	0020002000327	20006148	2019DM-0003863-R1	INHALOCAMARA ADULTO	UND	47.00	19	4,055.00	190,585.00
	10240524	10240524	F.V : 2029-05-30			47.00			
3	0020002000944	20094890	2017DM-0016958	JERINGA HIPODERMICA 1ML INSU. 27GX 1/2 CJX100	UND	4,800.00	19	170.00	816,000.00
	PO10636	PO10636	F.V : 2028-03-19			4,800.00			
4	0020002001080	20080315	2014DM-0011687	JERINGA HIPODERMICA 10ML 21GX1 1/2 CJX100	UND	5,950.00	19	233.00	1,386,350.00
	JP20240228	JP20240228	F.V : 2029-02-27			5,950.00			
5	0020002000883	20080315	2014DM-0011687	JERINGA HIPODERMICA 20ML 21G X 1 1/2 CJX50	UND	1,150.00	19	394.00	453,100.00
	JP20240108	JP20240108	F.V : 2029-01-07			150.00			
	JP20240228	JP20240228	F.V : 2029-02-27			1,000.00			
6	0020002000218	19931807	2013DM-0001569-R1	JERINGA HIPODERMICA 50ML 21GX1 1/2 CJX25	UND	400.00	19	782.00	312,800.00
	20231006	20231006	F.V : 2028-10-05			400.00			
7	0020002001106	20080315	2014DM-0011687	JERINGA HIPODERMICA 5ML 21GX1 1/2 CJX100 UND	UND	4,800.00	19	185.00	888,000.00
	JP20240228	JP20240228	F.V : 2029-02-27			4,800.00			
8	0020002000048	19975025	2016DM-0000409-R1	MICRONEBULIZADOR ADULTO	UND	60.00	19	2,335.00	140,100.00
	10130524	10130524	F.V : 2029-05-30			60.00			
9	0020002000006	19975025	2016DM-0000409-R1	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	UND	60.00	19	2,335.00	140,100.00
	10170824	10170824	F.V : 2029-08-30			60.00			
10	0020001000693	20169262	2019DM-0020456	SONDA LEVIN NASOGASTRICA DUODENAL N 14	UND	20.00	0	655.00	13,100.00
	PO10544	PO10544	F.V : 2027-05-15			20.00			

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Firma Elaborado por : PAULA ANDREA SA

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764071116246 **aprobado en** 2024-05-22 **hasta el** 2026-05-12, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** FEIB **desde el número** 5001 **al** 10000

CUFE :92476dd55bff3fb8f6bf951eab86800a47dcecce2f078fcbc55cacbc0a899730471e8b2bd708015db2e6d00ad916da57

ORIGINAL

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
facturacion.electronica@mdicalgroup.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3023290575
Dirección	DG 34 5 43	**Vendedor**	MANTILLA LOZANO YUDY
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	50
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co	**Pedido**	3.735

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 5431

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-09-10	09:28:28
Expedición	2024-09-10	09:28:49
Vencimiento	2024-12-10	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
11	0020001000694	20169262	2019DM-0020456	SONDA LEVIN NASOGASTRICA DUODENAL N 16	UND	50.00	0	872.00	43,600.00
PO10708		PO10708	F.V : 2028-10-11			50.00			
12	0020001000695	20169262	2019DM-0020456	SONDA LEVIN NASOGASTRICA DUODENAL N 18	UND	40.00	0	820.00	32,800.00
PO10725		PO10725	F.V : 2028-11-24			40.00			
13	0020001000696	20169262	2019DM-0020456	SONDA LEVIN NASOGASTRICA DUODENAL N 20	UND	40.00	0	1,387.00	55,480.00
PO10544		PO10544	F.V : 2027-05-15			40.00			
14	0020001000138	203313	2016DM-0000099-R2	SONDA LEVIN NASOGASTRICA DUODENAL N 8	UND	10.00	0	676.00	6,760.00
3114611-23		3114611-23	F.V : 2027-10-30			10.00			

Total Items 14

Total Bruto	6,274,775.00
IVA	1,163,376.65
Total a Pagar	**$ 7.438.151,65**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Institucional — Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 5431 Vence el 2024-12-10 — 7.438.151,65

VALOR EN LETRAS

Siete Millones Cuatrocientos Treinta Y Ocho Mil Ciento Cincuenta Y Un Pesos M/Cte Con 65/100

OBSERVACIONES

BOD 264 SUBRED CENTRO ORIENTE SANTA CLARA ENVIAR A BOGOTA

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero 02-BS-0062-2022

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
16 SEP 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Firma Elaborado por : PAULA ANDREA SA

Firma Recibido

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178130 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 339050005836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se enuentre en mal estado por mala manipulacion y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frio o biológicos.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764071116246 **aprobado en** 2024-05-22 **hasta el** 2026-05-12, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** FEIB **desde el número** 5001 **al** 10000

CUFE :92476dd55bff3fb8f6bf951eab86800a47dcecce2f078fcbc55cacbc0a899730471e8b2bd708015db2e6d00ad916da57

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S. Nit: 830.040.145-8

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	**285**	**INFORME PARCIAL:**		x
CONTRATO No.	**02-BS-0062-2022**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**30/09/2024**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICAL GROUP ANMA S.A.S**	**NIT O C.C**	**900.923.685-0**	
Representante Legal:	LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	26.430.054
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO:**	90 DIAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminacion: DD/MM/AAAA**
			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 392.255.508,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 98.063.877**	**1 MES**		**02/09/2022**	**01/10/2022**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	2218	12/07/2022	**Registro Inicial**	38420	31/08/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones	3011	19/09/2022	**Registros Presupuestales de Adiciones**	42341	01/10/2022	**mod otrosi N2**	-$ 1.120.872,00	**Prórroga 1:**	02/10/2022	31/10/2022
	3518	27/10/2022		46236	31/10/2022	**Adición 1:**	$ 93.653.433,00	**Prórroga 2:**	01/11/2022	30/11/2022
	3901	28/11/2022		50343	30/11/2022	**Adición 2:**	$ 93.343.644,00	**Prórroga 3:**	01/12/2022	31/12/2022
	4118	16/12/2022		57695	20/12/2022	**Adición 3:**	$ 84.198.169,00	**Prórroga 4:**	01/01/2023	31/01/2023
	307	30/01/2023		8398	31/01/2023	**Adición 4:**	$ 82.450.409,00	**Prórroga 5:**	01/02/2023	28/02/2023
	609	27/02/2023		9928	28/02/2023	**Adición 5:**	$ 96.874.459,00	**Prórroga 6:**	01/03/2023	31/03/2023
	886	31/03/2023		14661	31/03/2023	**Adición 6:**	$ 83.694.463,00	**Prórroga 7:**	01/04/2023	30/04/2023
	1269	26/04/2023		19179	27/04/2023	**Adición 7:**	$ 69.617.942,00	**Prórroga 8:**	01/05/2023	31/05/2023
	1583	26/05/2023		23275	30/05/2023	**Adición 8:**	$ 75.006.263,00	**Prórroga 9:**	01/06/2023	30/06/2023
	1931	28/06/2023		26180	30/06/2023	**Adición 9:**	$ 93.949.692,00	**Prórroga 10:**	01/07/2023	31/07/2023
	2602	30/08/2023		34189	31/08/2023	**Adición10:**	$ 27.372.617,00	**Prórroga 11:**	01/08/2023	31/08/2023
	2927	28/09/2023		38946	30/09/2023	**Adición 11:**	$ 96.195.100,00	**Prórroga 12:**	01/09/2023	30/09/2023
	3301	31/10/2023		40059	31/10/2023	**Adición12:**	$ 42.446.294,00	**Prórroga 13:**	01/10/2023	15/10/2023
	3953	18/12/2023		48337	22/12/2023	**Adición 13:**	$ 97.189.813,00	**Prórroga 14:**	16/10/2023	31/10/2023
	244	12/01/2024		9958	13/01/2024	**Adición 14:**	$ 87.755.680,00	**Prórroga 15:**	01/11/2023	30/11/2023
	760	28/02/2024		19052	29/02/2024	**Adición 15:**	$ 141.849.634,00	**Prórroga 16:**	01/12/2023	31/12/2023
	1102	21/03/2024		22470	22/03/2024	**Adición 16:**	$ 79.100.211,00	**Prórroga 17:**	01/01/2024	15/01/2024
	1342	25/04/2024		25386	29/04/2024	**Adición 17:**	$ 64.412.594,00	**Prórroga 18:**	16/01/2024	29/02/2024
	2160	19/06/2024		32034	26/06/2024	**Adición 18:**	$ 74.653.717,00	**Prórroga 19:**	01/03/2024	31/03/2024
	2466	12/07/2024		35813	24/07/2024	**Adición 19:**	$ 33.042.562,00	**Prórroga 20:**	01/04/2024	30/04/2024
	2963	21/08/2024		40433	23/08/2024	**Adición 20:**	$ 42.693.576,00	**Prórroga 21:**	01/05/2024	31/05/2024
						Adición 21:	$ 25.891.379,00	**Prórroga 22:**	01/06/2024	30/06/2024
						Adición 22:		**Prórroga 23:**	01/07/2024	31/07/2024
						Adición 23:		**Prórroga 24:**	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 24:		**Prórroga 25:**	01/09/2024	30/09/2024
						Valor Total:	**$ 1.682.334.656,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**		**Código(S) Rubro(S)**	421501040101 (2021) 4245010401 (2022)		**Validación Tope Maximo del Contrato**				

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
285	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada a**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS								
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
273	FEIB 5363	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 915.051,00**	$ 1.490.433.534,00	$ 166.009.743,00	88,59%	
274	FEIB 5364	13/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 1.380.876,00**	$ 1.491.814.410,00	$ 164.628.867,00	88,68%	
275	FEIB 5366	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 54.357,00**	$ 1.491.868.767,00	$ 164.574.510,00	88,68%	
276	FEIB 5367	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 704.480,00**	$ 1.492.573.247,00	$ 163.870.030,00	88,72%	
277	FEIB 5370	15/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 8.318.933,00**	$ 1.500.892.180,00	$ 155.551.097,00	89,21%	
278	FEIB 5395	23/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 64.768.011,00**	$ 1.565.660.191,00	$ 90.783.086,00	93,06%	
279	FESR 268	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 1.025.020,00**	$ 1.566.685.211,00	$ 115.649.445,00	93,13%	adicion $25.891.379
280	FEIB 5419	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.651.797,00**	$ 1.568.337.008,00	$ 113.997.648,00	93,22%	
281	FEIB 5420	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 928.869,00**	$ 1.569.265.877,00	$ 113.068.779,00	93,28%	
282	FEIB 5421	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.394.421,00**	$ 1.570.660.298,00	$ 111.674.358,00	93,36%	
283	FEIB 5428	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 116.323,00**	$ 1.570.776.621,00	$ 111.558.035,00	93,37%	
284	FEIB 5429	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.984.194,00**	$ 1.572.760.815,00	$ 109.573.841,00	93,49%	
285	FEIB 5431	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 7.438.152,00**	$ 1.580.198.967,00	$ 102.135.689,00	93,93%	
286						$ 102.135.689,00		
				$ 1.580.198.967	**$ 1.580.198.967**	**$ 102.135.689**	93,93%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	UN MIL QUINIENTOS OCHENTA MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE 00/100 PESOS M/CTE	$ 1.580.198.967,00
Saldo por ejecutar	CIENTO DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 102.135.689,00
Valor total certificado (Acumulado)	UN MIL QUINIENTOS OCHENTA MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE 00/100 PESOS M/CTE	$ 1.580.198.967

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
FEIB 5431	10/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 7.438.152,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Septiembre 2024

ANEXOS : Comprobante de entrada No 78901, factura FEIB 5431 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana lopez D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** *identificado con cedula de ciudadanía 7.721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad* **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S,** con **NIT 900.923.685 – 0**; *bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha al día con las empresas promotoras de salud (EPS),los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA, ICBF y EPS, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, al 02 día del mes de SEPTIEMBRE de 2024.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

@contadorwalterrios
WalterRios · Asesor Empresarial · T R I B U T A R I A
D | Calle 12 Nº. 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalterrios@gmail.com

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923685	0	MEDICAL GROUP ANNA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	NEIVA	CALLE 8 2e 27	NEIVA-HUILA	7307189	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-05	2024-06	730616647	94691281133	E	2024/06/24	2024/06/26	BANCOLOMBIA	2	$14,975,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO Identificación	Nombre	NOVEDADES	PENSION Código	Días	IBC	Aportte	SALUD Código	Días	IBC	Aportte	CCF Código	Días	IBC	Aportte	RIESGOS Código	Días	IBC	Tarifa	aporte	PARAFISCALES en	IBC	Aportte	Exonerado Ley 1607	Total Aportes
SUCURSAL: NEIVA (29 Afiliados)						$91,680,000	$8,134,200			$82,125,029	$12,198,200			$49,268,017	$1,641,400			$59,125,200		$414,400		$0	$0		$71,245,800
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (21 Afiliados)						$36,720,000	$5,875,200			$38,756,667	$1,723,400			$35,420,000	$1,416,800			$38,756,667		$196,500		$0	$0		$9,211,900
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (21 Afiliados)						$36,720,000	$5,875,200			$38,756,667	$1,723,400			$35,420,000	$1,416,800			$38,756,667		$196,500		$0	$0		$9,211,900
1	CC	27361790	ENRIQUEZ DORIS	3030	30	$1,350,000	$216,000	P5003	30	$1,350,000	$54,000	CCF33	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
2	CC	1075258510	ARIAS CRISTIAN	3030	30	$1,350,000	$216,000	P5017	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
3	CC	26430734	CASTIBLANCO NERY	3030	30	$1,400,000	$224,000	P5015	30	$1,400,000	$56,000	CCF32	30	$1,400,000	$56,000	14-7	30	$1,400,000	522%	$7,400	0	$0	$0	SI	$343,400
4	CC	1075258069	CESPEDES ERIC	3030	30	$1,450,000	$232,000	P5005	30	$1,450,000	$58,000	CCF32	30	$1,450,000	$58,000	14-7	30	$1,450,000	522%	$7,600	0	$0	$0	SI	$355,600
5	CC	26430694	ESCANDON LEYDY	3030	30	$4,000,000	$640,000	P5005	30	$4,000,000	$160,000	CCF32	30	$4,000,000	$160,000	14-7	30	$4,000,000	522%	$20,900	0	$0	$0	SI	$980,900
6	CC	1078008...	GARCIA CLAUDIA	3030	30	$1,540,000	$246,400	P5005	30	$1,540,000	$61,600	CCF32	30	$1,540,000	$61,600	14-7	30	$1,540,000	522%	$8,100	0	$0	$0	SI	$377,700
7	CC	1075005138	GOMEZ CAMILA	3030	30	$1,350,000	$216,000	P5017	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
8	CC	1016027276	GONZALEZ HARDY	X		0	$0	P5005	17	$736,667	$92,100		0	$0	$0	14-7	17	$736,667	522%	$3,900	0	$0	$0	SI	$96,000
9	CC	1075258518	HUMANEZ YESID	X		3030	17	$1,350,000	$216,000	P5017	15	$1,350,000	$54,000	CCF32	15	$1,350,000	$54,000	14-7	15	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
10	CC	1075258834	LEAL NORMA			3100	30	$1,330,000	$266,000	P5005	30	$1,330,000	$53,200	CCF32	30	$1,330,000	$53,200	14-7	30	$1,330,000	522%	$6,800	0	$0	$0	SI	$318,800
11	CC	1075905382	LIZARAZO YESICA			3114	30	$1,680,000	$268,800	P5017	30	$1,680,000	$67,200	CCF31	30	$1,680,000	$67,200	14-7	30	$1,680,000	522%	$8,800	0	$0	$0	SI	$412,000
12	CC	26302240	LOPEZ MIRIAM			3114	30	$4,450,000	$712,000	P5005	30	$4,450,000	$178,000	CCF32	30	$4,450,000	$178,000	14-7	30	$4,450,000	522%	$23,300	0	$0	$0	SI	$1,091,300
13	CC	26432342	OTALORA YANIBEY			3030	30	$1,350,000	$216,000	P5017	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
14	CC	26509777	PERDOMO DIANA			3100	30	$1,700,000	$272,000	P5005	30	$1,700,000	$68,000	CCF33	30	$1,700,000	$68,000	14-7	30	$1,700,000	522%	$8,900	0	$0	$0	SI	$416,900
15	CC	1075048406	PEREZ ARMANDO	X		3030	30	$1,300,000	$240,000	P5005	30	$1,300,000	$60,000	CCF32	30	$1,300,000	$60,000	14-7	30	$1,300,000	522%	$7,500	0	$0	$0	SI	$367,500
16	CC	1075053467	PLAZAS OSCAR			3030	30	$4,450,000	$712,000	P5005	30	$4,450,000	$178,000	CCF32	30	$4,450,000	$178,000	14-7	30	$4,450,000	522%	$23,300	0	$0	$0	SI	$1,091,300
17	CC	26434980	POLANIA MARICELA			3100	30	$1,350,000	$324,000	P5005	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
18	CC	1075218625	QUINTERO RICARDO			3030	30	$2,300,000	$368,000	P5005	30	$2,300,000	$92,000	CCF32	30	$2,300,000	$92,000	14-7	30	$2,300,000	522%	$12,100	0	$0	$0	SI	$564,100
19	CC	26535721	RODAMART GLORIA			3030	30	$1,350,000	$216,000	P5017	30	$1,350,000	$54,000	CCF33	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
20	CC	1085794111	SALAS PAOLA			0	$0		0	$0	$0	P5007	30	$1,300,000	$312,000		0	$0	0	$0	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,800	0	$0	$0	NO	$318,800
21	CC	79392234	VILLALBA WILLIAM		X	3030	30	$1,300,000	$208,000	P5005	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,800	0	$0	$0	SI	$318,800

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

| Centro de Trabajo: MENSAJERIA (8 Afiliados) | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923665	0	MEDICAL GROUP ANNA S.A.S.	S - MENOS DE 200 COTIZANTES	NEIVA	CALLE 8 16 29	NEIVA-HUILA	8750789	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	7009136647	9691281111	E	2024/06/24	2024/06/26	BANCOLOMBIA	2	$14,975,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				32	$9,199,000	$14,700	$0	$9,213,700
COLFONDOS	23 1001	800,227,940	6	3	$696,000	$1,100	$0	$697,10X
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$2,107,200	$3,400	$0	$2,110,60X
PORVENIR	230301	800,224,808	8	15	$4,472,400	$7,100	$0	$4,479,50X
PROTECCION	230251	800,229,739	0	8	$1,683,400	$2,700	$0	$1,686,10X
SKANDIA	230901	800,251,055	2	1	$240,000	$400	$0	$240,40X
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				34	$949,400	$1,500	$0	$950,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	34	$949,400	$1,500	$0	$950,90X
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				32	$2,247,900	$3,700	$0	$2,251,600
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	5	$256,300	$500	$0	$256,80X
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	27	$1,991,600	$3,200	$0	$1,994,80X
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				34	$2,554,500	$4,300	$0	$2,558,800
A.I.C.	EPS1C3	817,001,773	3	1	$54,000	$100	$0	$54,10X
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$55,200	$100	$0	$55,30X
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	$384,900	$700	$0	$385,60X
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	7	$410,200	$700	$0	$410,90X
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	18	$1,650,200	$2,700	$0	$1,652,90X
TOTAL				34	$14,950,800	$24,200	$0	$14,975,000

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 7721451
RIOS RODRIGUEZ
APELLIDOS
WALTER HERNAN
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1982
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
05-OCT-2000 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
P-1900100-50087151-M-0007721451-20010418 06338 01026A 02 096423415

República de Colombia

Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO

160922-T



WALTER HERNAN

RIOS RODRIGUEZ

C.C. 7721451

RESOLUCION INSCRIPCION 223 FECHA 04/08/2011

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 171857

FIRMA DEL TITULAR 87356

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 3 1 0 8 8 7 3 1 0 5 2 0 A 2 0

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 **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7721451 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 160988-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Fecha Actual: Viernes, 27 septiembre

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000079300

PROVEEDOR:	MEDICAL GROUP ANMA SAS	NIT:	900823085	FECHA:	27/09/2024 10:29 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CL 67 N 8 - 72 OF 402			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3134935761			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEIR5455	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	19/09/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031428	INHALOCAMARA ADULTO	UNIDAD	133,00	$ 4.035,00	$ 536.815,00	0,00	19,00
121QQ031675	SISTEMA DE DRENAJE PARA HERIDAS CON ACCESORIOS1/4	UNIDAD	10,00	$ 22.839,00	$ 228.390,00	0,00	19,00
121QQ031723	SONDA NASOGASTRICA Nº 10	UNIDAD	20,00	$ 693,00	$ 13.860,00	0,00	0,00
121QQ031726	SONDA NASOGASTRICA Nº 12	UNIDAD	50,00	$ 676,00	$ 33.800,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0082-2022, ANGRITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 813.265,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 140.884,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 21.880,00
RETE ICA:	$ 3.306,00
RETE FUENTE:	$ 30.564,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 915.389,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVECIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacén — Nerivé Almácen

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
11 OCT 2024
CUENTAS POR PAGAR

TESORERIA
S.C.O.
28-08-25

13-11-24

L 7569

dol. 50089/24

do. 38450/25

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
facturacion.electronica@mdicalgroup.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3023290575
Dirección	DG 34 5 43	**Vendedor**	MANTILLA LOZANO YUDY
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co		

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 5455

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-09-19	15:51:25
Expedición	2024-09-19	15:53:37
Vencimiento	2024-12-19	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0020002000327	20006148	2019DM-0003863-R1	INHALOCAMARA ADULTO	UND	133.00	19	4,055.00	539,315.00
101908924		10190824	F.V : 2029-08-30			133.00			
2	0020002000856	20229274	2022DM-0025422	SISTEMA DRENAJE HERIDAS 1/4 HEMOVAC/EXOVAC 400ML	UND	10.00	19	22,839.00	228,390.00
20240405		20240405	F.V : 2029-03-30			10.00			
3	0020001000136	203313	2016DM-0000099-R2	SONDA LEVIN NASOGASTRICA DUODENAL N 10	UND	20.00	0	693.00	13,860.00
111470523		111470523	F.V : 2027-04-30			10.00			
4114710-21		4114710-21	F.V : 2025-09-30			10.00			
4	0020001000038	203313	2016DM-0000099-R2	SONDA LEVIN NASOGASTRICA DUODENAL N 12	UND	50.00	0	676.00	33,800.00
1114801-22		1114801-22	F.V : 2025-12-30			50.00			

Total Items 4

Total Bruto	815,365.00
IVA	145,863.95
Total a Pagar	**$ 961.228,95**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Institucional Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 5455 Vence el 2024-12-19 961.228,95

VALOR EN LETRAS

Novecientos Sesenta Y Un Mil Doscientos Veintiocho Pesos M/Cte Con 95/100

OBSERVACIONES

BODEGA 264 SEDE SANTA CLARA

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero 02-BS-0062-2022

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
20 SEP 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Firma Elaborado por : PAULA ANDREA SA

Firma Recibido

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178130 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 339050005836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se enuentre en mal estado por mala manipulacion y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frio o biológicos.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (articulo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764071116246 **aprobado en** 2024-05-22 **hasta el** 2026-05-12, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** FEIB **desde el número** 5001 **al** 10000

CUFE :d75fe4b79365dface17421e865f51ad1e4052c6a1d8498dcf1ef9c85fb3076349f4e2f44e5703abe0c6e7f05ddca19df

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	287	**INFORME PARCIAL:**		x
CONTRATO No.	02-BS-0062-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	30/09/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S	**NIT O C.C**	900.923.685-0
Representante Legal:	LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E: 26.430.054
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminacion: DD/MM/AAAA**
			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 392.255.508,00**	**Valor Inicial contrato**	$ 98.063.877	1 MES		02/09/2022	**01/10/2022**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	2218	12/07/2022	**Registro Inicial**	38420	31/08/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones	3011	19/09/2022	**Registros Presupuestales de Adiciones**	42341	01/10/2022	**mod otrosí N2**	-$ 1.120.872,00	**Prórroga 1:**	02/10/2022	31/10/2022
	3518	27/10/2022		46236	31/10/2022	**Adición 1:**	$ 93.653.433,00	**Prórroga 2:**	01/11/2022	30/11/2022
	3901	28/11/2022		50343	30/11/2022	**Adición 2:**	$ 93.343.644,00	**Prórroga 3:**	01/12/2022	31/12/2022
	4118	16/12/2022		57695	20/12/2022	**Adición 3:**	$ 84.198.169,00	**Prórroga 4:**	01/01/2023	31/01/2023
	307	30/01/2023		8398	31/01/2023	**Adición 4:**	$ 82.450.409,00	**Prórroga 5:**	01/02/2023	28/02/2023
	609	27/02/2023		9928	28/02/2023	**Adición 5:**	$ 96.874.459,00	**Prórroga 6:**	01/03/2023	31/03/2023
	886	31/03/2023		14661	31/03/2023	**Adición 6:**	$ 83.694.463,00	**Prórroga 7:**	01/04/2023	30/04/2023
	1269	26/04/2023		19179	27/04/2023	**Adición 7:**	$ 69.617.942,00	**Prórroga 8:**	01/05/2023	31/05/2023
	1583	26/05/2023		23275	30/05/2023	**Adición 8:**	$ 75.006.263,00	**Prórroga 9:**	01/06/2023	30/06/2023
	1931	28/06/2023		26180	30/06/2023	**Adición 9:**	$ 93.949.692,00	**Prórroga 10:**	01/07/2023	31/07/2023
	2602	30/08/2023		34189	31/08/2023	**Adición10:**	$ 27.372.617,00	**Prórroga 11:**	01/08/2023	31/08/2023
	2927	28/09/2023		38946	30/09/2023	**Adición 11:**	$ 96.195.100,00	**Prórroga 12:**	01/09/2023	30/09/2023
	3301	31/10/2023		40059	31/10/2023	**Adición12:**	$ 42.446.294,00	**Prórroga 13:**	01/10/2023	15/10/2023
	3953	18/12/2023		48337	22/12/2023	**Adición 13:**	$ 97.189.813,00	**Prórroga 14:**	16/10/2023	31/10/2023
	244	12/01/2024		9958	13/01/2024	**Adición 14:**	$ 87.755.680,00	**Prórroga 15:**	01/11/2023	30/11/2023
	760	28/02/2024		19052	29/02/2024	**Adición 15:**	$ 141.849.634,00	**Prórroga 16:**	01/12/2023	31/12/2023
	1102	21/03/2024		22470	22/03/2024	**Adición 16:**	$ 79.100.211,00	**Prórroga 17:**	01/01/2024	15/01/2024
	1342	25/04/2024		25386	29/04/2024	**Adición 17:**	$ 64.412.594,00	**Prórroga 18:**	16/01/2024	29/02/2024
	2160	19/06/2024		32034	26/06/2024	**Adición 18:**	$ 74.653.717,00	**Prórroga 19:**	01/03/2024	31/03/2024
	2466	12/07/2024		35813	24/07/2024	**Adición 19:**	$ 33.042.562,00	**Prórroga 20:**	01/04/2024	30/04/2024
	2963	21/08/2024		40433	23/08/2024	**Adición 20:**	$ 42.693.576,00	**Prórroga 21:**	01/05/2024	31/05/2024
						Adición 21:	$ 25.891.379,00	**Prórroga 22:**	01/06/2024	30/06/2024
						Adición 22:		**Prórroga 23:**	01/07/2024	31/07/2024
						Adición 23:		**Prórroga 24:**	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 24:		**Prórroga 25:**	01/09/2024	30/09/2024
						Valor Total:	**$ 1.682.334.656,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**		**Código(S) Rubro(S)**	421501049101 (2021) 4245010401 (2022)		**Validación Tope Máximo del Contrato**				

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
287	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**SI: X**	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI: X**	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS								
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
275	FEIB 5366	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 54.357,00**	$ 1.491.868.767,00	$ 164.574.510,00	88,68%	
276	FEIB 5367	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 704.480,00**	$ 1.492.573.247,00	$ 163.870.030,00	88,72%	
277	FEIB 5370	15/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 8.318.933,00**	$ 1.500.892.180,00	$ 155.551.097,00	89,21%	
278	FEIB 5395	23/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 64.768.011,00**	$ 1.565.660.191,00	$ 90.783.086,00	93,06%	
279	FESR 268	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 1.025.020,00**	$ 1.566.685.211,00	$ 115.649.445,00	93,13%	adicion $25.891.379
280	FEIB 5419	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.651.797,00**	$ 1.568.337.008,00	$ 113.997.648,00	93,22%	
281	FEIB 5420	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 928.869,00**	$ 1.569.265.877,00	$ 113.068.779,00	93,28%	
282	FEIB 5421	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.394.421,00**	$ 1.570.660.298,00	$ 111.674.358,00	93,36%	
283	FEIB 5428	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 116.323,00**	$ 1.570.776.621,00	$ 111.558.035,00	93,37%	
284	FEIB 5429	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.984.194,00**	$ 1.572.760.815,00	$ 109.573.841,00	93,49%	
285	FEIB 5431	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 7.438.152,00**	$ 1.580.198.967,00	$ 102.135.689,00	93,93%	
286	FEIB 5432	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 4.314.940,00**	$ 1.584.513.907,00	$ 97.820.749,00	94,19%	
287	FEIB 5455	19/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 961.229,00**	$ 1.585.475.136,00	$ 96.859.520,00	94,24%	
288						$ 96.859.520,00		
				$ 1.585.475.136	**$ 1.585.475.136**	**$ 96.859.520**	94,24%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS 00/100 PESOS M/CTE	$ 1.585.475.136,00
Saldo por ejecutar	NOVENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE 00/100 PESOS M/CTE	$ 96.859.520,00
Valor total certificado (Acumulado)	UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS 00/100 PESOS M/CTE	$ 1.585.475.136

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
FEIB 5455	**19/09/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 961.229,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Septiembre 2024

ANEXOS : Comprobante de entrada No 79300, factura FEIB 5455 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana Lopez D
NOMBRE Y APELLIDOS	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** *identificado con cedula de ciudadanía 7.721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad* **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S,** con **NIT 900.923.685 – 0**; *bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha al día con las empresas promotoras de salud (EPS),los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA, ICBF y EPS, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, al 02 día del mes de SEPTIEMBRE de 2024.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

@contadorwalterrios
WalterRíos · Asesor Empresarial · T R I B U T A R I A
D | Calle 12 N° 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalterrios@gmail.com

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800923685	0	MEDICAL GROUP ANNA S.A.S.	D - MENOS DE 200 COTIZANTES	NEIVA	CALLE 8 2A 27	NEIVA-HUILA	7400189	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	2768.3647	940912333	E	2024/06/24	2024/06/26	BANCOLOMBIA	2	$94,925,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No	EMPLEADO Identificación		Nombre	NOVEDADES	PENSION Codigo	Dias	IBC	Aporte	SALUD Codigo	Dias	IBC	Aporte	CCF Codigo	Dias	IBC	Aporte	RIESGOS Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	PARAFISCALES Ver	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: NEIVA (29 Afiliados)							$41,056,000	$3,106,200			$35,535,333	$2,236,200			$49,988,000	$3,991,680			$35,720,333		$870,300		$0	$0		$9,204,380
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (21 Afiliados)							$36,720,000	$2,875,200			$36,756,667	$1,723,400			$35,420,000	$1,416,800			$36,756,667		$198,500		$0	$0		$6,211,900
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (21 Afiliados)							$36,720,000	$2,875,200			$36,756,667	$1,723,400			$35,420,000	$1,416,800			$36,756,667		$198,500		$0	$0		$6,211,900
1	CC	12368740	ANDRADE DOBIS		0030	30	$1,350,000	$114,480	P5003	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,155		$0	$0	N	$223,635
2	CC	1075258310	ARIAS CRISTIAN		0030	30	$1,350,000	$114,480	P5037	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,155		$0	$0	N	$223,635
3	CC	26420734	CASTIBLANCO NORY		0030	30	$1,456,000	$123,480	P5005	30	$1,456,000	$58,240	CCF32	30	$1,456,000	$58,240	14-7	30	$1,456,000	522%	$7,600		$0	$0	N	$247,480
4	CC	1075258869	CESPEDES ERIC		0030	30	$1,456,000	$123,480	P5005	30	$1,456,000	$58,240	CCF32	30	$1,456,000	$58,240	14-7	30	$1,456,000	522%	$7,600		$0	$0	N	$247,480
5	CC	12430054	ESCANDON LADY		0030	30	$4,000,000	$340,000	P5005	30	$4,000,000	$160,000	CCF32	30	$4,000,000	$160,000	14-7	30	$4,000,000	522%	$20,900		$0	$0	N	$680,900
6	CC	12378096	GARCIA CLAUDIA		15-14	30	$3,346,000	$284,410	P5005	30	$3,346,000	$81,840	CCF32	30	$3,346,000	$81,840	14-7	30	$3,346,000	522%	$18,100		$0	$0	N	$466,190
7	CC	1075204138	GOMEZ CAMILA		0030	30	$1,350,000	$114,480	P5017	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,155		$0	$0	N	$223,635
8	CC	1014827229	GONZALEZ YARIN	X		0	$0	$0	P5005	17	$736,667	$62,580		0	$0	$0	14-7	17	$736,667	522%	$3,900		$0	$0	No	$66,480
9	CC	1075248918	GUAQUETA YESID		0030	30	$1,350,000	$114,480	P5037	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,155		$0	$0	N	$223,635
10	CC	1075258854	LEAL NORA		0030	30	$1,300,000	$110,200	P5005	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,890		$0	$0	N	$215,090
11	CC	1075245582	LOAIZA YESSICA		15-14	30	$1,680,000	$142,800	P5037	30	$1,680,000	$67,200	CCF32	30	$1,680,000	$67,200	14-7	30	$1,680,000	522%	$8,900		$0	$0	N	$278,000
12	CC	26302780	LOPEZ MAGDA		15-14	30	$4,498,000	$381,330	P5005	30	$4,498,000	$179,920	CCF32	30	$4,498,000	$179,920	14-7	30	$4,498,000	522%	$23,828		$0	$0	N	$744,998
13	CC	26422342	OTALORA YANDRY		0030	30	$1,350,000	$114,480	P5017	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,155		$0	$0	N	$223,635
14	CC	36307737	PERDOMO DIANA		0100	30	$1,700,000	$144,160	P5005	30	$1,700,000	$68,000	CCF32	30	$1,700,000	$68,000	14-7	30	$1,700,000	522%	$9,010		$0	$0	N	$289,170
15	CC	1075248408	PEREZ ARADIANY	X	0030	30	$1,500,000	$127,200	P5005	30	$1,500,000	$60,000	CCF32	30	$1,500,000	$60,000	14-7	30	$1,500,000	522%	$7,950		$0	$0	N	$255,150
16	CC	1075202402	PLAZAS OSCAR		0030	30	$4,498,000	$381,330	P5005	30	$4,498,000	$179,920	CCF32	30	$4,498,000	$179,920	14-7	30	$4,498,000	522%	$23,828		$0	$0	N	$764,998
17	CC	55178100	POLANIA MARCELA		0100	30	$1,350,000	$114,480	P5005	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,155		$0	$0	N	$223,635
18	CC	1075218625	QUINTERO MARIO		0030	30	$2,300,000	$194,880	P5005	30	$2,300,000	$92,000	CCF32	30	$2,300,000	$92,000	14-7	30	$2,300,000	522%	$12,190		$0	$0	N	$384,070
19	CC	52135722	RETAMAT GLORIA		0030	30	$1,350,000	$114,480	P5017	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,155		$0	$0	N	$223,635
20	CC	1109919013	SALAZAR PAULA			0	$0	$0	P5005	30	$1,300,000	$142,480		0	$0	$0	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,890		$0	$0	No	$149,370
21	CC	26304294	VELASCO MILLER	X	0030	30	$1,300,000	$110,200	P5005	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	4	$0	$0	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,890		$0	$0	N	$169,090

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923685	0	MEDICAL GROUP ANNA S.A.S.	6 - MENOS DE 500 COTIZANTES	NEIVA	CALLE 8 26 37	NEIVA-HUILA	8780389	SI

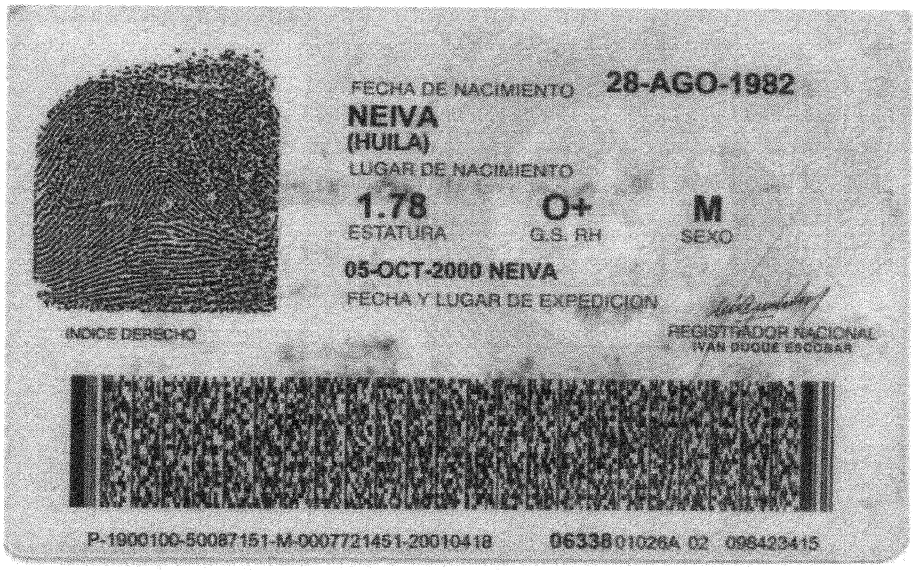
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	230636647	96491241	E	2024/06/24	2024/06/26	BANCOLOMBIA	2	$14,975,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				32	$9,199,000	$14,700	$0	$9,213,700
COLFONDOS	23I001	800,227,940	6	3	$696,000	$1,100	$0	$697,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	9	$2,107,200	$3,400	$0	$2,110,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	15	$4,472,400	$7,100	$0	$4,479,500
PROTECCION	230201	800,239,739	0	8	$1,683,400	$2,700	$0	$1,686,100
SKANDIA	230901	800,251,055	2	1	$240,000	$400	$0	$240,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				34	$949,400	$1,500	$0	$950,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	34	$949,400	$1,500	$0	$950,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				32	$2,247,900	$3,700	$0	$2,251,600
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	5	$256,300	$500	$0	$256,800
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	27	$1,991,600	$3,200	$0	$1,994,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				34	$2,554,500	$4,300	$0	$2,558,800
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	$54,000	$100	$0	$54,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$55,200	$100	$0	$55,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	$384,900	$700	$0	$385,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	7	$410,200	$700	$0	$410,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	18	$1,650,200	$2,700	$0	$1,652,900
TOTAL				34	$14,950,800	$24,200	$0	$14,975,000


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 7721451
RIOS RODRIGUEZ
APELLIDOS
WALTER HERNAN
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1982
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
05-OCT-2000 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
P-1900100-50087151-M-0007721451-20010418 06338 01026A 02 098423415

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

160923-T



WALTER HERNAN
RIOS RODRIGUEZ
C.C. 77211511
RESOLUCION INSCRIPCION 223 FECHA 04/08/2011
UNIVERSIDAD SUCOLOMBIANA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 171857

FIRMA DEL TITULAR 87356

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 9 1 0 8 6 7 9 1 D 5 2 D A 2 D

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 **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7721451 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 160988-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Fecha Actual : miercoles, 25 septiembre

Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000000079239

PROVEEDOR:	MEDICAL GROUP ANIMA SAS	NIT:	900923685	FECHA:	25/09/2024 12:04 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Contabilizado
DIRECCION:	CL 67 N 8 - 72 OF 402			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3154055761			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEIS3436	% ICA:	4,1400	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	19/09/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1210Q031405	INHALOCAMARA ADULTO	UNIDAD	180,00	$ 4.033,00	$ 729.900,00	0,00	19,00
1210Q031422	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UNIDAD	150,00	$ 4.306,00	$ 645.900,00	0,00	19,00
1210Q031673	SISTEMA DE DRENAJE PARA HERIDAS CON ACCESORIOS1/4	UNIDAD	5,00	$ 22.839,00	$ 114.195,00	0,00	19,00
1210Q031467	KIT TERAPIA MICRONEBULIZADOR ADULTO	KIT	10,00	$ 2.335,00	$ 23.350,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0002022, UNIDAD VICTORIA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 1.513.345,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 287.536,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 43.130,00
RETE ICA:	$ 6.263,00
RETE FUENTE:	$ 37.854,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE IMP:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.713.632,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SETECIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Revisó Auxiliar

Adriana M. Lamo L.
11 OCT 2024
CUENTAS POR PAGAR

TESORERIA S.C.O.
28-08-25

B1124
L. 7570

dbl. 50090/24
dbl. 33451/25

Victoria

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
facturacion.electronica@mdicalgroup.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3023290575
Dirección	DG 34 5 43	**Vendedor**	MANTILLA LOZANO YUDY
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co		

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 5456

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-09-19	16:02:37
Expedición	2024-09-19	16:03:09
Vencimiento	2024-12-19	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0020002000327	20006148 31420	2019DM-0003863-R1	INHALOCAMARA ADULTO	UND	180.00	19	4,055.00	729,900.00
101908924		10190824	F.V : 2029-08-30			180.00			
2	0020002000010	20006148 31422	2019DM-0003863-R1	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UND	150.00	19	4,306.00	645,900.00
10210724		10210724	F.V : 2029-07-30			150.00			
3	0020002000048	19975025 31467	2016DM-0000409-R1	MICRONEBULIZADOR ADULTO	UND	10.00	19	2,335.00	23,350.00
10180824		10180824	F.V : 2029-08-30			10.00			
4	0020002000856	20229274 31675	2022DM-0025422	SISTEMA DRENAJE HERIDAS 1/4 HEMOVAC/EXOVAC 400ML	UND	5.00	19	22,839.00	114,195.00
20240405		20240405	F.V : 2029-03-30			5.00			

Total Items 4

Total Bruto	1,513,345.00
IVA	287,535.55
Total a Pagar	**$ 1.800.880,55**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Institucional Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F -050- 5456 Vence el 2024-12-19 1.800.880,55

VALOR EN LETRAS

Un Millon Ochocientos Mil Ochocientos Ochenta Pesos M/Cte Con 55/100

OBSERVACIONES

BODEGA 264 SEDE LA VICTORIA

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero 02-BS-0062-2022

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
20 SEP 2024
Recepción General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Firma Elaborado por : PAULA ANDREA SA **Firma Recibido**

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178130 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 339050005836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se enuentre en mal estado por mala manipulacion y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frio o biológicos.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764071116246 **aprobado en** 2024-05-22 **hasta el** 2026-05-12, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** FEIB **desde el número** 5001 **al** 10000

CUFE :5a01b15a91078c3936d309f7e9feba4455c5d37e89e0e3b499c7bbac897cc440e73b28de6857d78254fb90245abab67f

ORIGINAL

Elaborado, impresa y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	288	**INFORME PARCIAL:**		x
CONTRATO No.	02-BS-0062-2022	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	30/09/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**MEDICAL GROUP ANMA S.A.S**	**NIT O C.C**		**900.923.685-0**	
Representante Legal:	LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN	**Identificación Representante Legal**		**C.C:** X **C.E:**	26.430.054
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E			**FORMA DE PAGO:**	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 392.255.508,00**	**Valor Inicial contrato**	$ 98.063.877	1 MES	02/09/2022	**01/10/2022**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	2218	12/07/2022	**Registro Inicial**	38420	31/08/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones	3011	19/09/2022	**Registros Presupuestales de Adiciones**	42341	01/10/2022	**mod otrosi N2**	-$ 1.120.872,00	**Prórroga 1:**	02/10/2022	31/10/2022
	3518	27/10/2022		46236	31/10/2022	**Adición 1:**	$ 93.653.433,00	**Prórroga 2:**	01/11/2022	30/11/2022
	3901	28/11/2022		50343	30/11/2022	**Adición 2:**	$ 93.343.644,00	**Prórroga 3:**	01/12/2022	31/12/2022
	4118	16/12/2022		57695	20/12/2022	**Adición 3:**	$ 84.198.169,00	**Prórroga 4:**	01/01/2023	31/01/2023
	307	30/01/2023		8398	31/01/2023	**Adición 4:**	$ 82.450.409,00	**Prórroga 5:**	01/02/2023	28/02/2023
	609	27/02/2023		9928	28/02/2023	**Adición 5:**	$ 96.874.459,00	**Prórroga 6:**	01/03/2023	31/03/2023
	886	31/03/2023		14661	31/03/2023	**Adición 6:**	$ 83.694.463,00	**Prórroga 7:**	01/04/2023	30/04/2023
	1269	26/04/2023		19179	27/04/2023	**Adición 7:**	$ 69.617.942,00	**Prórroga 8:**	01/05/2023	31/05/2023
	1583	26/05/2023		23275	30/05/2023	**Adición 8:**	$ 75.006.263,00	**Prórroga 9:**	01/06/2023	30/06/2023
	1931	28/06/2023		26180	30/06/2023	**Adición 9:**	$ 93.949.692,00	**Prórroga 10:**	01/07/2023	31/07/2023
	2602	30/08/2023		34189	31/08/2023	**Adición10:**	$ 27.372.617,00	**Prórroga 11:**	01/08/2023	31/08/2023
	2927	28/09/2023		38946	30/09/2023	**Adición 11:**	$ 96.195.100,00	**Prórroga 12:**	01/09/2023	30/09/2023
	3301	31/10/2023		40059	31/10/2023	**Adición12:**	$ 42.446.294,00	**Prórroga 13:**	01/10/2023	15/10/2023
	3953	18/12/2023		48337	22/12/2023	**Adición 13:**	$ 97.189.813,00	**Prórroga 14:**	16/10/2023	31/10/2023
	244	12/01/2024		9958	13/01/2024	**Adición 14:**	$ 87.755.680,00	**Prórroga 15:**	01/11/2023	30/11/2023
	760	28/02/2024		19052	29/02/2024	**Adición 15:**	$ 141.849.634,00	**Prórroga 16:**	01/12/2023	31/12/2023
	1102	21/03/2024		22470	22/03/2024	**Adición 16:**	$ 79.100.211,00	**Prórroga 17:**	01/01/2024	15/01/2024
	1342	25/04/2024		25386	29/04/2024	**Adición 17:**	$ 64.412.594,00	**Prórroga 18:**	16/01/2024	29/02/2024
	2160	19/06/2024		32034	26/06/2024	**Adición 18:**	$ 74.653.717,00	**Prórroga 19:**	01/03/2024	31/03/2024
	2466	12/07/2024		35813	24/07/2024	**Adición 19:**	$ 33.042.562,00	**Prórroga 20:**	01/04/2024	30/04/2024
	2963	21/08/2024		40433	23/08/2024	**Adición 20:**	$ 42.693.576,00	**Prórroga 21:**	01/05/2024	31/05/2024
						Adición 21:	$ 25.891.379,00	**Prórroga 22:**	01/06/2024	30/06/2024
						Adición 22:		**Prórroga 23:**	01/07/2024	31/07/2024
						Adición 23:		**Prórroga 24:**	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 24:		**Prórroga 25:**	01/09/2024	30/09/2024
						Valor Total:	**$ 1.682.334.656,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**			**Código(S) Rubro(S)**	421501040101 (2021) 424501040101 (2022)	**Validación Tope Máximo del Contrato**				

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
288	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		**Oportunidad de entrega**	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o**	**SI:** X	**NO:**
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI:** X **N/A** **NO:**	**Cumplimiento calidad de la prestación**	**SI:** X	**NO:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS								
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
277	FEIB 5370	15/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 8.318.933,00**	$ 1.500.892.180,00	$ 155.551.097,00	89,21%	
278	FEIB 5395	23/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 64.768.011,00**	$ 1.565.660.191,00	$ 90.783.086,00	93,06%	
,279	FESR 268	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 1.025.020,00**	$ 1.566.685.211,00	$ 115.649.445,00	93,13%	adicion $25.891.379
280	FEIB 5419	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.651.797,00**	$ 1.568.337.008,00	$ 113.997.648,00	93,22%	
281	FEIB 5420	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 928.869,00**	$ 1.569.265.877,00	$ 113.068.779,00	93,28%	
282	FEIB 5421	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.394.421,00**	$ 1.570.660.298,00	$ 111.674.358,00	93,36%	
283	FEIB 5428	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 116.323,00**	$ 1.570.776.621,00	$ 111.558.035,00	93,37%	
284	FEIB 5429	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.984.194,00**	$ 1.572.760.815,00	$ 109.573.841,00	93,49%	
285	FEIB 5431	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 7.438.152,00**	$ 1.580.198.967,00	$ 102.135.689,00	93,93%	
286	FEIB 5432	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 4.314.940,00**	$ 1.584.513.907,00	$ 97.820.749,00	94,19%	
287	FEIB 5455	19/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 961.229,00**	$ 1.585.475.136,00	$ 96.859.520,00	94,24%	
288	FEIB 5456	19/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.800.881,00**	$ 1.587.276.017,00	$ 95.058.639,00	94,35%	
289						$ 95.058.639,00		
				$ 1.587.276.017	**$ 1.587.276.017**	**$ 95.058.639**	94,35%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DIECISIETE 00/100 PESOS M/CTE	$ 1.587.276.017,00
Saldo por ejecutar	NOVENTA Y CINCO MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 95.058.639,00
Valor total certificado (Acumulado)	UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DIECISIETE 00/100 PESOS M/CTE	$ 1.587.276.017

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
FEIB 5456	19/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.800.881,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Septiembre 2024

ANEXOS : Comprobante de entrada No 79239, factura FEIB 5456 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana Lopez D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** *identificado con cedula de ciudadanía 7.721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad* **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S,** con **NIT 900.923.685 – 0***; bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha al día con las empresas promotoras de salud (EPS),los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA, ICBF y EPS, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, al 02 día del mes de SEPTIEMBRE de 2024.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

@contadorwalterrios
Walterrios - Asesor Empresarial - TRIBUTARIA
D | Calle 12 N°. 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalterrios@gmail.com

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923485	5	MEDICAL GROUP ARIAS S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	NEIVA	CALLE 8 2a 37	NEIVA-HUILA	7900388	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	730636447	9469128133	E	2024/06/24	2024/06/26	BANCOLOMBIA	2	$14,975,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO			NOVEDADES		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
						Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Tarifa	IBC	Aporte	Codigo	Tarifa	IBC	Aporte	Codigo	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Valor Aportes
SUCURSAL: NEIVA (20 Afiliados)								$34,848,000	$8,376,000			$30,125,809	$7,236,000			$29,466,000	$1,416,000			$30,125,809	$496,000		$0	$0		$17,524,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (21 Afiliados)								$36,720,000	$8,875,200			$38,756,667	$1,723,400			$35,420,000	$1,416,800			$38,756,667	$196,500		$0	$0		$9,211,900
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (21 Afiliados)								$36,720,000	$8,875,200			$38,756,667	$1,723,400			$35,420,000	$1,416,800			$38,756,667	$196,500		$0	$0		$9,211,900
1	CC	1136[illegible]90	ANDRADE BORJA			2030	30	$1,350,000	$324,000	P5103	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	04	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	$7,100	0	$0	$0	N	$435,100
2	CC	1075758310	ARIAS CRISTIAN			2030	30	$1,350,000	$324,000	P5017	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	04	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	$7,100	0	$0	$0	N	$435,100
3	CC	1144[illegible]24	CASTELLANOS MARY			2030	30	$1,400,000	$336,000	P5409	30	$1,400,000	$56,000	CCF32	04	$1,400,000	$56,000	14-7	30	$1,400,000	$7,400	0	$0	$0	N	$451,400
4	CC	1075258087	CORDOBA ERIC			2030	30	$1,450,000	$348,000	P5005	30	$1,450,000	$58,000	CCF32	04	$1,450,000	$58,000	14-7	30	$1,450,000	$7,600	0	$0	$0	N	$467,600
5	CC	1144[illegible]54	CARDOZO LIDER			2030	30	$4,000,000	$960,000	P5005	30	$4,000,000	$160,000	CCF32	04	$4,000,000	$160,000	14-7	30	$4,000,000	$20,800	0	$0	$0	N	$1,290,800
6	CC	1137[illegible]08	GARCIA CLAUDIA			15-14	30	$1,540,000	$246,400	P5005	30	$1,540,000	$61,600	CCF32	04	$1,540,000	$61,600	14-7	30	$1,540,000	$8,100	0	$0	$0	N	$377,700
7	CC	1075051728	GOMEZ CAMILA			2030	30	$1,540,000	$246,400	P5017	30	$1,540,000	$61,600	CCF32	04	$1,540,000	$61,600	14-7	30	$1,540,000	$8,100	0	$0	$0	N	$377,700
8	CC	1016423275	GONZALEZ MARTA	F			6	$0	$0	P5005	17	$734,667	$92,100		6	$0	$0	14-7	17	$734,667	$3,900	0	$0	$0	NA	$96,000
9	CC	1075265458	GONZALEZ YESID	X		2030	30	$1,350,000	$216,000	P5017	15	$1,350,000	$54,000	CCF32	04	$1,350,000	$54,000	14-7	15	$1,350,000	$7,100	0	$0	$0	N	$331,100
10	CC	1075058854	LEAL NORMA			2030	30	$1,300,000	$208,000	P5005	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	04	$1,300,000	$52,000	14-7	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	N	$320,800
11	CC	1075050385	LOAIZA YESICA			15-14	30	$1,480,000	$368,800	P5017	30	$1,480,000	$47,300	CCF32	04	$1,480,000	$47,300	14-7	30	$1,480,000	$7,800	0	$0	$0	N	$485,900
12	CC	1030[illegible]80	LOPEZ MAGDA			15-14	30	$4,450,000	$712,000	P5005	30	$4,450,000	$178,000	CCF32	04	$4,450,000	$178,000	14-7	30	$4,450,000	$23,100	0	$0	$0	N	$1,091,100
13	CC	1044[illegible]42	OTALORA YANIBEL			2030	30	$1,350,000	$216,000	P5017	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	04	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	$7,100	0	$0	$0	N	$331,100
14	CC	1[illegible]49777	PERDOMO DIANA			2030	30	$1,700,000	$272,000	P5005	30	$1,700,000	$68,000	CCF32	04	$1,700,000	$68,000	14-7	30	$1,700,000	$8,900	0	$0	$0	N	$416,900
15	CC	1075[illegible]406	PEREZ ARABELY	F		2030	30	$1,500,000	$240,000	P5005	30	$1,500,000	$60,000	CCF32	04	$1,500,000	$60,000	14-7	30	$1,500,000	$7,900	0	$0	$0	N	$367,900
16	CC	1075[illegible]462	PLAZAS OSCAR			2030	30	$4,450,000	$712,000	P5005	30	$4,450,000	$178,000	CCF32	04	$4,450,000	$178,000	14-7	30	$4,450,000	$23,100	0	$0	$0	N	$1,091,100
17	CC	5176190	POLANIA MARCELA			2030	30	$1,350,000	$216,000	P5005	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	04	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	$7,100	0	$0	$0	N	$331,100
18	CC	1075218625	QUINTERO INGRID			2030	30	$2,300,000	$368,000	P5005	30	$2,300,000	$92,000	CCF32	04	$2,300,000	$92,000	14-7	30	$2,300,000	$12,100	0	$0	$0	N	$564,100
19	CC	1135[illegible]73	RESTREPO GLORIA			2030	30	$1,350,000	$216,000	P5017	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	04	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	$7,100	0	$0	$0	N	$331,100
20	CC	1109[illegible]17	SALAS PAOLA				6	$0	$0	P5005	30	$1,300,000	$260,000		6	$0	$0	14-7	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	NA	$266,800
21	CC	1075[illegible]294	VELASCO ANLLER		X	2030	30	$1,300,000	$208,000	P5005	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	04	$1,300,000	$52,000	14-7	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	N	$260,800

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923683	0	MEDICAL GROUP ANNA S.A.S.	5 - MENOS DE 200 COTIZANTES	NEIVA	CALLE 8 26 27	NEIVA-HUILA	8700789	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	1306396447	9669126133	E	2024/06/24	2024/06/26	BANCOLOMBIA	0	$14,975,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				32	$9,199,000	$14,700	$0	$9,213,700
COLFONDOS	23I001	800,227,940	6	3	$696,000	$1,100	$0	$697,10
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$2,107,200	$3,400	$0	$2,110,60
PORVENIR	230301	800,224,808	8	15	$4,472,400	$7,100	$0	$4,479,50
PROTECCION	230201	800,229,739	0	8	$1,683,400	$2,700	$0	$1,686,10
SKANDIA	230901	800,252,055	2	1	$240,000	$400	$0	$240,40
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				34	$949,400	$1,500	$0	$950,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	34	$949,400	$1,500	$0	$950,90
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				32	$2,247,900	$3,700	$0	$2,251,60
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	5	$256,300	$500	$0	$256,80
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	27	$1,991,600	$3,200	$0	$1,994,80
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				34	$2,554,500	$4,300	$0	$2,558,800
A.I.C.	EPS1C3	817,001,773	3	1	$54,000	$100	$0	$54,10
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$55,200	$100	$0	$55,30
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	$384,900	$700	$0	$385,60
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	7	$410,200	$700	$0	$410,90
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	18	$1,650,200	$2,700	$0	$1,652,90
TOTAL				34	$14,950,800	$24,200	$0	$14,975,000

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2024/06/26 08:19 AM

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

160933-T



WALTER HERNAN
RIOS RODRIGUEZ
C.C. 7721451
RESOLUCION INSCRIPCION 223 FECHA 04/08/2011
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 171857

FIRMA DEL TITULAR 87356

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 9 1 0 8 8 7 9 1 0 5 2 0 A 2 0

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 **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7721451 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 160988-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Fecha Actual : martes, 24 septiembre

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000079159

PROVEEDOR:	MEDICAL GROUP ANIMA SAS	NIT:	900921685	FECHA:	24/09/2024 03:47 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CL 67 N 6 - 72 OF 402			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3134655761			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FEB5457	% ICA: 4,1400	PLAZO: 0	FECHA FAC:	19/09/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
121QQ031468	KIT TERAPIA MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	KIT	100,00	$ 2.335,00	$ 233.500,00	0,00	19,00
121QQ031422	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UNIDAD	235,00	$ 4.305,00	$ 1.011.675,00	0,00	19,00
121QQ031675	SISTEMA DE DRENAJE PARA HERIDAS CON ACCESORIOS1/4	UNIDAD	5,00	$ 22.839,00	$ 114.195,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0362-2022 UNIDAD SAN BLAS, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 1.359.465,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 238.325,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETEIVA:	$ 36.749,00
RETEICA:	$ 5.629,00
RETE FUENTE:	$ 33.990,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL PESO:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.539.362,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Adriana M. Lugo L.
11 OCT 2024
CUENTAS POR PAGAR

TESORERIA 18 11 24
S.C.O.
28-08-25

L 7571

Abono: 1.114.678

dol 50091/24
dol 32452/25.

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
facturacion.electronica@mdicalgroup.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900,959,051 - 7	**Teléfono**	3023290575
Dirección	DG 34 5 43	**Vendedor**	MANTILLA LOZANO YUDY
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	subcentrooriente@saludcapital.gov.co		

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 5457

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-09-19	16:10:46
Expedición	2024-09-19	16:11:13
Vencimiento	2024-12-19	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0020002000010	20006148 31422	2019DM-0003863-R1	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UND	235.00	19	4,306.00	1,011,910.00
10210724		10210724	F.V : 2029-07-30			235.00			
2	0020002000006	19975025 31468	2016DM-0000409-R1	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	UND	100.00	19	2,335.00	233,500.00
10170824		10170824	F.V : 2029-08-30			100.00			
3	0020002000856	20229274 31675	2022DM-0025422	SISTEMA DRENAJE HERIDAS 1/4 HEMOVAC/EXOVAC 400ML	UND	5.00	19	22,839.00	114,195.00
20240405		20240405	F.V : 2029-03-30			5.00			

Total Items 3

Total Bruto	1,359,605.00
IVA	258,324.95
Total a Pagar	**$ 1.617.929,95**

CONDICION DE PAGO

Credito | Credito Clientes Institucional | Transferencia Crédito Bancario | Cuota 1 F - 050- 5457 Vence el 2024-12-19 | 1.617.929,95

VALOR EN LETRAS

Un Millon Seiscientos Diecisiete Mil Novecientos Veintinueve Pesos M/Cte Con 95/100

OBSERVACIONES

BODEGA 264 SEDE SANBLAS

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero 02-BS-0062-2022

San Blas
Corregir Remision 69093
Los 3 Items.

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
20 SEP 2024
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Firma Elaborado por : PAULA ANDREA SA

Firma Recibido

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178130 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 339050005836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se enuentre en mal estado por mala manipulacion y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frio o biológicos.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No** 18764071116246 **aprobado en** 2024-05-22 **hasta el** 2026-05-12, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** FEIB **desde el número** 5001 **al** 10000

CUFE :1708633e1397f5d74b8116d680b8075045e6c6d6405601850463d062591d190ce6e0a9c5a0ba41034696d68807210d60

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	289	INFORME PARCIAL:		x
CONTRATO No.	02-BS-0062-2022	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	30/09/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S	NIT O C.C	900.923.685-0		
Representante Legal:	LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	26.430.054	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	FORMA DE PAGO	90 DÍAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminacion: DD/MM/AAAA
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 392.255.508,00	Valor Inicial contrato	$ 98.063.877	1 MES	02/09/2022	01/10/2022
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2218	12/07/2022	Registro Inicial	38420	31/08/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones	3011	19/09/2022	Registros Presupuestales de Adiciones	42341	01/10/2022	mod otrosi N2	-$ 1.120.872,00	Prórroga 1:	02/10/2022	31/10/2022
	3518	27/10/2022		46236	31/10/2022	Adición 1:	$ 93.653.433,00	Prórroga 2:	01/11/2022	30/11/2022
	3901	28/11/2022		50343	30/11/2022	Adición 2:	$ 93.343.644,00	Prórroga 3:	01/12/2022	31/12/2022
	4118	16/12/2022		57695	20/12/2022	Adición 3:	$ 84.198.169,00	Prórroga 4:	01/01/2023	31/01/2023
	307	30/01/2023		8398	31/01/2023	Adición 4:	$ 82.450.409,00	Prórroga 5:	01/02/2023	28/02/2023
	609	27/02/2023		9928	28/02/2023	Adición 5:	$ 96.874.459,00	Prórroga 6:	01/03/2023	31/03/2023
	886	31/03/2023		14661	31/03/2023	Adición 6:	$ 83.694.463,00	Prórroga 7:	01/04/2023	30/04/2023
	1269	26/04/2023		19179	27/04/2023	Adición 7:	$ 69.617.942,00	Prórroga 8:	01/05/2023	31/05/2023
	1583	26/05/2023		23275	30/05/2023	Adición 8:	$ 75.006.263,00	Prórroga 9:	01/06/2023	30/06/2023
	1931	28/06/2023		26180	30/06/2023	Adición 9:	$ 93.949.692,00	Prórroga 10:	01/07/2023	31/07/2023
	2602	30/08/2023		34189	31/08/2023	Adición10:	$ 27.372.617,00	Prórroga 11:	01/08/2023	31/08/2023
	2927	28/09/2023		38946	30/09/2023	Adición 11:	$ 96.195.100,00	Prórroga 12:	01/09/2023	30/09/2023
	3301	31/10/2023		40059	31/10/2023	Adición12:	$ 42.446.294,00	Prórroga 13:	01/10/2023	15/10/2023
	3953	18/12/2023		48337	22/12/2023	Adición 13:	$ 97.189.813,00	Prórroga 14:	16/10/2023	31/10/2023
	244	12/01/2024		9958	13/01/2024	Adición 14:	$ 87.755.680,00	Prórroga 15:	01/11/2023	30/11/2023
	760	28/02/2024		19052	29/02/2024	Adición 15:	$ 141.849.634,00	Prórroga 16:	01/12/2023	31/12/2023
	1102	21/03/2024		22470	22/03/2024	Adición 16:	$ 79.100.211,00	Prórroga 17:	01/01/2024	15/01/2024
	1342	25/04/2024		25386	29/04/2024	Adición 17:	$ 64.412.594,00	Prórroga 18:	16/01/2024	29/02/2024
	2160	19/06/2024		32034	26/06/2024	Adición 18:	$ 74.653.717,00	Prórroga 19:	01/03/2024	31/03/2024
	2466	12/07/2024		35813	24/07/2024	Adición 19:	$ 33.042.562,00	Prórroga 20:	01/04/2024	30/04/2024
	2963	21/08/2024		40433	23/08/2024	Adición 20:	$ 42.693.576,00	Prórroga 21:	01/05/2024	31/05/2024
						Adición 21:	$ 25.891.379,00	Prórroga 22:	01/06/2024	30/06/2024
						Adición 22:		Prórroga 23:	01/07/2024	31/07/2024
						Adición 23:		Prórroga 24:	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 24:		Prórroga 25:	01/09/2024	30/09/2024
						Valor Total:	$ 1.682.334.656,00	Fecha Terminación actual:		30/09/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		Código(S) Rubro(S)	421501040101 (2021) *** 4245010401 (2022)		Validación Tope Máximo del Contrato				

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
289	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS								
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 38 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
277	FEIB 5370	15/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 8.318.933,00**	$ 1.500.892.180,00	$ 155.551.097,00	89,21%	
278	FEIB 5395	23/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 64.768.011,00**	$ 1.565.660.191,00	$ 90.783.086,00	93,06%	
279	FESR 268	14/08/2024	AGOSTO 2024.	**$ 1.025.020,00**	$ 1.566.685.211,00	$ 115.649.445,00	93,13%	adicion $25.891.379
280	FEIB 5419	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.651.797,00**	$ 1.568.337.008,00	$ 113.997.648,00	93,22%	
281	FEIB 5420	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 928.869,00**	$ 1.569.265.877,00	$ 113.068.779,00	93,28%	
282	FEIB 5421	03/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.394.421,00**	$ 1.570.660.298,00	$ 111.674.358,00	93,36%	
283	FEIB 5428	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 116.323,00**	$ 1.570.776.621,00	$ 111.558.035,00	93,37%	
284	FEIB 5429	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.984.194,00**	$ 1.572.760.815,00	$ 109.573.841,00	93,49%	
285	FEIB 5431	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 7.438.152,00**	$ 1.580.198.967,00	$ 102.135.689,00	93,93%	
286	FEIB 5432	10/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 4.314.940,00**	$ 1.584.513.907,00	$ 97.820.749,00	94,19%	
287	FEIB 5455	19/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 961.229,00**	$ 1.585.475.136,00	$ 96.859.520,00	94,24%	
288	FEIB 5456	19/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.800.881,00**	$ 1.587.276.017,00	$ 95.058.639,00	94,35%	
289	FEIB 5457	19/09/2024	SEPTIEMBRE 2024.	**$ 1.617.930,00**	$ 1.588.893.947,00	$ 93.440.709,00	94,45%	
290						$ 93.440.709,00		
				$ 1.588.893.947	**$ 1.588.893.947**	**$ 93.440.709**	94,45%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE 00/100 PESOS M/CTE	$ 1.588.893.947,00
Saldo por ejecutar	NOVENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL SETECIENTOS NUEVE 00/100 PESOS M/CTE	$ 93.440.709,00
Valor total certificado (Acumulado)	UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE 00/100 PESOS M/CTE	$ 1.588.893.947

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
FEIB 5457	19/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.617.930,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato ,como Supervisor manifiesto que el contratista cumplio a satisfacion con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido . Lo entregado y facturado corresponde al pedido consolidado de los meses de Septiembre 2024

ANEXOS : Comprobante de entrada No 79159, factura FEIB 5457 , Certificacion de parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D
NOMBRE Y APELLIDOS	DIANA MARIA LOPEZ DURANGO
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** *identificado con cedula de ciudadanía 7.721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad* **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S,** con **NIT 900.923.685 – 0**; *bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha al día con las empresas promotoras de salud (EPS),los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA, ICBF y EPS, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, al 02 día del mes de SEPTIEMBRE de 2024.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

@contadorwalterrios
WalterRios · Asesor Empresarial · T R I B U T A R I A
D | Calle 12 N° 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalterrios@gmail.com

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923485	3	MEDICAL GROUP ANNA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	HUILA	CALLE 8 2e 27	NEIVA-HUILA	8900788	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	93636647	94691781131	E	2024/06/24	2024/06/26	BANCOLOMBIA	2	$64,975,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO Identificación	Nombre	NOVEDADES	PENSION Codigo	Tarifa	IBC	Aporte	SALUD Codigo	Tarifa	IBC	Aporte	CCF Codigo	Tarifa	IBC	Aporte	RIESGOS Codigo	Tarifa	IBC	Tarifa	Aporte	PARAFISCALES No	IBC	Aporte	Exonerado Ley 1607	Total Aportes
SUCURSAL: NEIVA (29 Afiliados)						$36,664,200	$4,399,200			$38,756,667	$1,723,400			$35,420,000	$1,416,800			$38,756,667		$196,500		$0	$0		$9,211,900
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (21 Afiliados)						$36,720,000	$3,875,200			$38,756,667	$1,723,400			$35,420,000	$1,416,800			$38,756,667		$196,500		$0	$0		$9,211,900
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (21 Afiliados)						$36,720,000	$3,875,200			$38,756,667	$1,723,400			$35,420,000	$1,416,800			$38,756,667		$196,500		$0	$0		$9,211,900
1 CC	27561990	ANDRADE DORIS		3030	16	$1,350,000	$216,000	P5603	16	$1,350,000	$54,000	CCF32	16	$1,350,000	$54,000	14-7	16	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
2 CC	1075053170	ARIAS CRISTIAN		3030	16	$1,350,000	$216,000	P5637	16	$1,350,000	$54,000	CCF32	16	$1,350,000	$54,000	14-7	16	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
3 CC	26430734	CASTELBLANCO AURY		3030	16	$1,450,000	$232,000	P5605	16	$1,450,000	$58,000	CCF32	16	$1,450,000	$58,000	14-7	16	$1,450,000	522%	$7,600	0	$0	$0	SI	$355,600
4 CC	1075218649	CESPEDES ERIK		3030	16	$1,450,000	$232,000	P5605	16	$1,450,000	$58,000	CCF32	16	$1,450,000	$58,000	14-7	16	$1,450,000	522%	$7,600	0	$0	$0	SI	$355,600
5 CC	26430054	ESCANDON LEYDY		3030	28	$4,000,000	$640,000	P5603	28	$4,000,000	$240,000	CCF22	28	$4,000,000	$160,000	14-7	28	$4,000,000	522%	$20,900	0	$0	$0	SI	$960,900
6 CC	52178706	GARCIA CLAUDIA		3014	30	$1,340,000	$214,400	P5605	30	$1,340,000	$80,400	CCF32	30	$1,340,000	$80,400	14-7	30	$1,340,000	522%	$7,000	0	$0	$0	SI	$322,200
7 CC	1075695128	GOMEZ DANIELA		3030	30	$1,350,000	$216,000	P5617	30	$1,350,000	$81,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
8 CC	1018227035	GRANJA ELY YANDY	X	4		$0	$0	P5605	17	$736,667	$58,900		0	$0	$0	14-7	17	$736,667	522%	$3,900	0	$0	$0	SI	$62,800
9 CC	1075286515	GUARNIZETA YESID	X	3030	15	$1,350,000	$216,000	P5637	15	$1,350,000	$54,000	CCF32	15	$1,350,000	$54,000	14-7	15	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
10 CC	1075030854	LEAL NORMA		3030	30	$1,300,000	$208,000	P5605	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,800	0	$0	$0	SI	$319,800
11 CC	1075152582	LOMBANA YESSICA		3014	30	$1,680,000	$268,800	P5617	30	$1,680,000	$67,200	CCF32	30	$1,680,000	$67,200	14-7	30	$1,680,000	522%	$8,800	0	$0	$0	SI	$412,000
12 CC	36302948	LOPEZ MAGDA		3014	30	$4,450,000	$712,000	P5605	30	$4,450,000	$178,000	CCF32	30	$4,450,000	$178,000	14-7	30	$4,450,000	522%	$23,300	0	$0	$0	SI	$1,091,300
13 CC	26422342	PATALOA YANERY		3030	30	$1,350,000	$216,000	P5617	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
14 CC	36306777	PERDOMO DIANA		3030	30	$1,700,000	$272,000	P5605	30	$1,700,000	$68,000	CCF32	30	$1,700,000	$68,000	14-7	30	$1,700,000	522%	$8,900	0	$0	$0	SI	$416,900
15 CC	1075814948	PEREZ ARGENIS	X	3030	30	$1,500,000	$240,000	P5605	30	$1,500,000	$60,000	CCF32	30	$1,500,000	$60,000	14-7	30	$1,500,000	522%	$7,900	0	$0	$0	SI	$367,900
16 CC	1075052462	PLAZAS DIEGO		3030	30	$4,450,000	$712,000	P5605	30	$4,450,000	$178,000	CCF32	30	$4,450,000	$178,000	14-7	30	$4,450,000	522%	$23,300	0	$0	$0	SI	$1,091,300
17 CC	55194780	POLANIA ENRIQUELA		3030	30	$1,350,000	$216,000	P5605	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
18 CC	1075218625	QUINTERO INGRID		3030	28	$2,300,000	$368,000	P5605	28	$2,300,000	$92,000	CCF32	28	$2,300,000	$92,000	14-7	28	$2,300,000	522%	$12,100	0	$0	$0	SI	$564,100
19 CC	51515723	RIVERA MARTHA		3030	30	$1,350,000	$216,000	P5617	30	$1,350,000	$54,000	CCF32	30	$1,350,000	$54,000	14-7	30	$1,350,000	522%	$7,100	0	$0	$0	SI	$331,100
20 CC	1075151511	SALAS PAULA		4		$0	$0	P5605	30	$1,950,000	$182,500		0	$0	$0	14-7	30	$1,350,000	522%	$6,800	0	$0	$0	NO	$189,300
21 CC	1075197294	VELANDIA BELEN	X	3030	30	$1,300,000	$208,000	P5605	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	0	$0	$0	14-7	30	$1,300,000	522%	$6,800	0	$0	$0	SI	$260,800

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA

aportes en línea

Planilla Resumen

| Centro de Trabajo: MENSAJERIA (8 Afiliados) | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923485	0	MEDICAL GROUP ANNA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	NUBIA	CALLE 8 36 37	NEIVA-HUILA	8700749	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

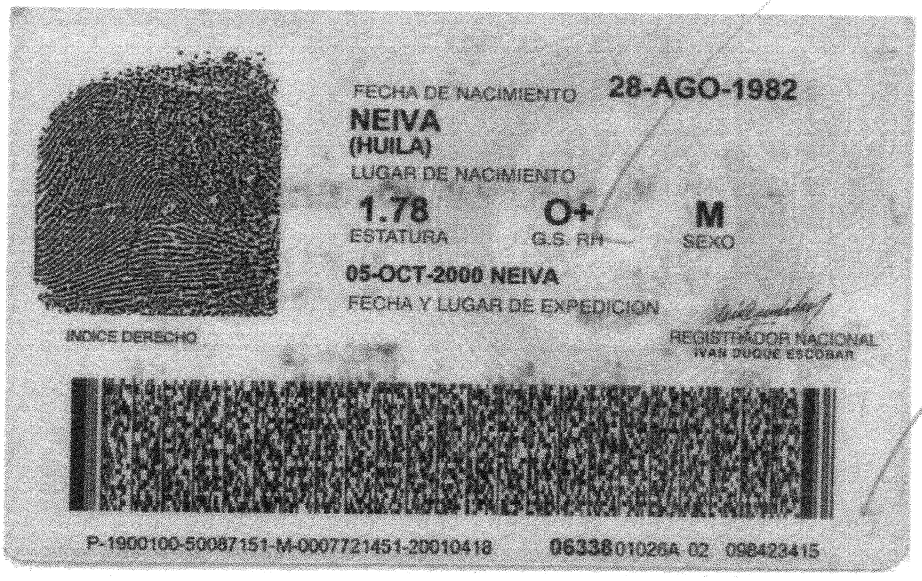
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	788626647	94631285132	E	2024/06/24	2024/06/26	BANCOLOMBIA	2	$14,975,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				32	$9,199,000	$14,700	$0	$9,213,700
COLFONDOS	23 1001	800,227,940	6	3	$696,000	$1,100	$0	$697,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$2,107,200	$3,400	$0	$2,110,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	15	$4,472,400	$7,100	$0	$4,479,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	8	$1,683,400	$2,700	$0	$1,686,100
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$240,000	$400	$0	$240,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				34	$949,400	$1,500	$0	$950,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	34	$949,400	$1,500	$0	$950,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				32	$2,247,900	$3,700	$0	$2,251,600
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	5	$256,300	$500	$0	$256,800
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	27	$1,991,600	$3,300	$0	$1,994,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				34	$2,554,500	$4,300	$0	$2,558,800
A.I.C.	EPS103	817,001,773	3	1	$54,000	$100	$0	$54,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$55,200	$100	$0	$55,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	$384,900	$700	$0	$385,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	7	$410,200	$700	$0	$410,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	18	$1,650,200	$2,700	$0	$1,652,900
TOTAL				34	$14,950,800	$24,200	$0	$14,975,000

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 7721451
RIOS RODRIGUEZ
APELLIDOS
WALTER HERNAN
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1982
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
05-OCT-2000 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
P-1900100-50087151-M-0007721451-20010418
06338 010206A 02 098423415

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



160933-T

WALTER HERNAN
RIOS RODRIGUEZ
C.C. 7721451
RESOLUCION INSCRIPCION 223 FECHA 04/08/2011
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 171857

FIRMA DEL TITULAR 87356

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0310888731051ZUAZD

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 **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7721451 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 160988-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado