HOSPITAL "SAN RAFAEL "E.S.E EL CERRITO VALLE	MACROPROCESO: Apoyo.	Código: GFCO-FP-001
	PROCESO: Gestión Financiera. SUBPROCESO: Contabilidad.	Versión: 001
	LISTA DE CHEQUEO CUENTAS DE COBRO Y FACTURAS PROVEEDORES	Fecha: 03/31/2011
		Página 1 de 1

FECHA: ABRIL / 2026

NOMBRE DEL PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA: JONATHAN BEDOYA CASTRO

OBJETO: SUMINISTRO DE MATERIAL PUBLICITARIO E INSTITUCIONAL PARA EL HOSPITAL SAN RAFAEL

CLASE: Contrato ■ Convenio ☐ Ninguno ☐ No. ☐

CLASE DE DOCUMENTO:

Factura ☐ Cuenta de Cobro ■ No **Nº JOBE-12**

Valor: **$ 12.350.000**

NO	DESCRIPCIÓN	Cumple	No cumple	No Aplica	Nombre del Funcionario que realizo la actividad
1	Factura o cuenta de cobro original	✓			
2	Fotocopia Cedula de Ciudadanía (Solo si no se tiene contrato)	✓			
3	Fotocopia del RUT (Solo si no se tiene contrato)	NA			
4	Pago de la seguridad social del mes a cobrar.	✓			
5	Vinculación a seguridad social (Salud, Riesgo Profesionales) y pago de parafiscales del mes en que se realiza el cobro (para el caso en que sea persona jurídica y que tengan uno o más trabajadores realizando actividades dentro del hospital)	NA			
6	Informe detallado de las actividades (si es contrato el informe deberá estar firmado y con visto bueno del interventor)	✓			
7	Registro de radicación	✓			
8	Disponibilidad, registró presupuestal y orden de gastos firmados por Subgerente administrativo y Gerente	✓			
9	Registro de causación en la cuenta y centro de costos correspondientes.	Sticker web			

17/4/26, 15:43

Carrera 13 No. 11-51 Tel. (092) 2565290-2572083-2572420
Fax: 2565290 e-mails: hsanrafael1913@gmail.com

Rad No. 2026-1314-000717-5
Usuario Radicador: AGRATEROL
Fecha Rad 2026-04-17 15:43
Rad/Dest: SISTEMA DE GESTION DOCU
Rem/Dest: SANDOR MURCIA ACOSTA
Asunto: JONATHAN BEDOYA CASTRO
#
HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO

JONATHAN BEDOYA CASTRO

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Actividad Económica:

8211 - Actividades combinadas de servicios administrativos de oficina

Razón Social: JONATHAN BEDOYA CASTRO
Identificación: 1112967178-1
Teléfono: 3042082637
Dirección: cl 8 11 65, El Cerrito, Valle Del Cauca, Colombia.

Condición IVA: No Aplica
Responsabilidad fiscal: No Aplica - Otros

Número: JOBE-12
Fecha: 17/04/2026 10:16
Fecha Vto.: 17/04/2026
Forma de pago: Crédito

Sr. (es): hospital san rafael ese
Dirección: cr 13 11 51, .
Municipio: El Cerrito, Valle Del Cauca, Colombia.

NIT: 891380103-2
Tel: 6022565290

Muni. Dest.: El Cerrito

Lin.	Cód.	Artículo	Observaciones	Cant.	Unidad	IVA%	Precio	% Dto.	Total
1		plegables	Diseño e impresion por ambos lados en propalcote	1,000.00	Und	0%	500.00	0.00	500,000.00
2		acrilicos	Diseño e impresion digital full color en vinilo adesivo a espejo tamaño 120x80	5.00	Und	0%	480,000.00	0.00	2,400,000.00
3		acrilicos	Diseño e impresion digital full color en vinilo adesivo a espejo tamaño 60x50	6.00	Und	0%	220,000.00	0.00	1,320,000.00
4		señaletica	Diseño e impresion de señaleticas en sistema braille	192.00	Und	19%	40,000.00	0.00	7,680,000.00
5		acrilicos	Buzones de segerencia con logos	3.00	Und	0%	150,000.00	0.00	450,000.00

Total de líneas: 5

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el art. 3, de la Ley 1231 de 2008. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

A efectos de la Resolución N° 000165 del 01/11/23, este comprobante se encuentra expresado en moneda de curso legal, Pesos Colombianos.

Subtotal:	12,350,000.00
Descuento:	0.00
Total Bruto:	12,350,000.00

Fecha y hora de validación: 17/04/2026 10:30

CUFE: 58c605af0252e818322e53303182631 4f777009ee6d91b9501da22973d782939245d7d4911e0bd4310f7cb9fa61c6c4

Firma Digital: eP0m3xWvCiRlGNLXECl5W3kBm0orwETlTASfbw/wGX1o6l3siSDX7f6fh9l8iR3x
WFbZKuoRKrtyK2nmjjAGJJnaB8bur2bR59H5EAvrja7l+CORxYpOn3tK9U8u2Oe3
C9z1DVVwg5+aPeZy0lwRpTceha0HJprVlRqcUHqMj6V9sfd+f6d+hr+Y38DQPmM7
WeGJMjBnDxbJ9quNeLLsTTHblNOmuPmsej5MaqaD53fNiUNvqsoi19HoOh+AwQ0X
EcQPDU+ql6ow9igbTVXegK63bNKlLbJLu2C+OwYzNUNsB12KeLXezZs/Nv/9vQc0
g1FgkcuVxBwgqlEO4fOlaA==

Software: Xubio (Visma Enterprise SAS - NIT: 900.639.261-2)
Proveedor Tecnológico: Cadena S.A. Nit: 890.930.534-0

Resolución de factura electrónica: 18764085892034 del 2024-12-22 al 2026-12-22. Rango: JOBE-1 al

Valor a Pagar: 12,350,000.00

HECHO EN XUBIO.com

FECHA	Abril del 2026		
CONTRATO	111-08-04-022-2026		
CONTRATANTE	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S. E		
OBJETO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar administrativo		
INICIO	14 de abril 2026	**HASTA**	20 de Abril 2026
SUPERVISOR	SANDOR MURCIA ACOSTA		

INFORME DE ACTIVIDADES

Contrato de Prestación de servicios No. 111-08-04-022-2026 Cuyo objeto es Prestación de servicios Suministro de material publicitario e institucional para el Hospital San Rafael. (Abril del 2026)

No.	Actividades Contractuales	Desarrollo Actividades
1	Suministrar los folletos, tableros en acrílico, señaléticas con braille y buzones de sugerencias conforme a las especificaciones técnicas y cantidades requeridas	Suministre los folletos, tableros en acrílico, señaléticas con braille y buzones de sugerencias conforme a las especificaciones técnicas y cantidades requeridas **ANEXO 1**
2	Garantizar la calidad de los materiales, impresión full color, acabados y durabilidad de todos los productos	Garantice la calidad de los materiales, impresión full color, acabados y durabilidad de todos los productos **ANEXO 2**
3	Presentar los diseños para aprobación previa del supervisor antes de iniciar la producción	Presente los diseños para aprobación previa del supervisor antes de iniciar la producción **ANEXO 3**

4	Cumplir con los tiempos de entrega establecidos	Cumplí con los tiempos de entrega establecidos **ANEXO 4**
5	Realizar la entrega en el lugar indicado por el Hospital, asumiendo transporte y logística	Realice la entrega en el lugar indicado por el Hospital, asumiendo transporte y logística **ANEXO 5**
6	Reponer sin costo los productos que no cumplan con las especificaciones o presenten defectos	Repuse sin costo los productos que no cumplan con las especificaciones o presenten defectos **ANEXO 6**
7	Garantizar el cumplimiento de normas de accesibilidad en las señaléticas con sistema braille	Garantice el cumplimiento de normas de accesibilidad en las señaléticas con sistema braille. **ANEXO 7**
8	Mantener la correcta aplicación de la imagen institucional en todos los elementos.	Mantuve la correcta aplicación de la imagen institucional en todos los elementos. **ANEXO 8**
9	Cumplir con las obligaciones legales, de seguridad social y parafiscales.	Cumplí con las obligaciones legales, de seguridad social y parafiscales. **ANEXO 9**

Jonathan Bedoya Castro.

PRODUCCION Y COMERCIALIZADORA MONARCA
JONATHAN BEDOYA CASTRO
CC. 1112967178 de Ginebra (Valle)
Contratista

OBSERVACIONES AL INFORME:
El presente informe corresponde a la cuota N. 01 por valor de $ 12.350.000 según lo estipula No 111-08-04-022-2026 por valor de $ 7.852.000, que fue firmado el 14 de Abril de 2026.

CONCLUSION:

Con este informe se certifica la ejecución del objeto contractual y se autoriza el pago de la cuota No. 01

Para constancia de lo anterior se firma en El Cerrito Valle, en el mes de Abril del 2026.

HOSPITAL SAN RAFAEL

SANDOR MURCIA
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Supervisor

6	Reponer sin costo los productos que no cumplan con las especificaciones o presenten defectos.	El contratista repondrá sin costo los productos que no cumplan con las especificaciones o presenten defectos.
7	Garantizar el cumplimiento de normas de accesibilidad en las señaléticas con sistema braille.	El contratista garantizo el cumplimiento de las normas de accesibilidad en las señaléticas con sistema braille.
8	Mantener la correcta aplicación de la imagen institucional en todos los elementos.	El contratista garantizo la correcta aplicación de la imagen institucional en todos los elementos.
9	Cumplir con las obligaciones legales, de seguridades sociales y parafiscales.	Cumplió con las obligaciones legales, de seguridad social y parafiscales correspondientes.

PRESENTO INFORME CON TODOS LOS DOCUMENTOS SOPORTES	Si X	NO___
CUMPLIO CON EL OBJETO CONTRATUAL DETERMINADO EN EL CONTRATO RESPECTIVO	SÍ X	NO___

Observaciones

Recibo a Satisfacción de Servicios (Solo aplica para el informe parcial):

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E EL CERRITO de los servicios prestados pactados en el contrato No. 111-08-04-022-2026 .

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

Constancia de Paz y Salvo (Solo aplica para el informe parcial):

Que el Contratista **JONATHAN BEDOYA CASTRO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1112967178 De El Cerrito (Valle), vinculado al SAN RAFAEL E.S.E EL CERRITO, mediante contrato de Prestación de Servicios No. 111-08-04-022-2026, durante el tiempo comprendido entre el 14 al 20 de Abril **del 2026**, a la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad de la entidad, entregados por parte de esta oficina.

VALOR ANTICIPO	$	
VALOR PAGO PARCIAL (corresponde al valor de la cuota a pagar)	$ 12.350.000	
VALOR EJECUTADO (Corresponde al valor acumulado a la fecha del informe)	$	
PRESENTO INFORME CON TODOS LOS DOCUMENTOS SOPORTES	Si X	NO___

Observaciones al informe contable y financiero:

Información del pago de seguridad social: Se verificó el pago de la seguridad social del mes de Abril así:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 9502388343 Periodo Abril de 2026

Observaciones:

INFORME TÉCNICO

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA

No.	Actividades Contractuales	Desarrollo Actividades
1	Suministrar los folletos, tableros en acrílico, señaléticas con braille y buzones de sugerencias conforme a las especificaciones técnicas y cantidades requeridas.	Realizo el suministro de folletos, tableros en acrílico, señaléticas con braille y buzones de sugerencias, cumpliendo con las especificaciones técnicas, cantidades requeridas y tiempos de entrega establecidos.
2	Garantizar la calidad de los materiales, impresión full color, acabados y durabilidad de todos los productos.	Garntizo la calidad de los materiales, la impresión a full color, los acabados y la durabilidad de todos los productos suministrados.
3	Presentar los diseños para aprobación previa del supervisor antes de iniciar la producción.	Presento los diseños para aprobación previa del supervisor antes de iniciar la producción.
4	Cumplir con los tiempos de entrega establecidos.	Cumplió con los tiempos de entrega establecidos.
5	Realizar la entrega en el lugar indicado por el Hospital, asumiendo transporte y logística.	Realizo la entrega en el lugar indicado por el Hospital, asumiendo el transporte y la logística correspondientes.

INFORME PARCIAL _X__ Cuota Número: 01		INFORME FINAL ____	
ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN			
NOMBRE DEL SUPERVISOR	**SANDOR MURCIA ACOSTA**		
DOCUMENTO IDENTIFICACION	CC. 16.863.510		
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**JONATHAN BEDOYA CASTRO**		
IDENTIFICACION CONTRATISTA	CC. 1112967178		
ENTIDAD CONTRATANTE	**HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E**		
REPRESENTANTE LEGAL	**CAROLINA CASTRO NARANJO**		
DOCUMENTO IDENTIFICACION.	CC. 24.584.814		
CONTRATO No.	**111-08-04-022-2026**		
FECHA CONTRATO.	Día: 14	Mes: Abril	Año: 2026
FECHA DE INICIO.	Día: 14	Mes: Abril	Año: 2026
DURACION DEL CONTRATO	Día: 20	Mes: abril	Año: 2026
CDP Nº 680/ Adición CDP:691		**RP: 971/Adición RP:984**	
Suspensión Fecha inicio de la suspensión: Fecha final de la suspensión	Cesión Fecha inicio de la cesión: Fecha final de la cesión:	**Otrosí:** **Fecha inicio del Otro sí:**	
Terminación anticipada: **NO APLICA**			
Observaciones al informe jurídico:			
INFORME CONTABLE Y FINANCIERO			
VALOR DEL CONTRATO	$ 12.350.000		
ADICIÓN (RECURSOS):	$ 1.500.000		

INFORME DE ENTREGA

Para la entrega a conformidad de la factura JOBE-12 de plegables, acrílicos y señalética se anexa la siguiente información:

1. DISEÑO E IMPRESIÓN EN PROPALCOTE DE PLEGABLES

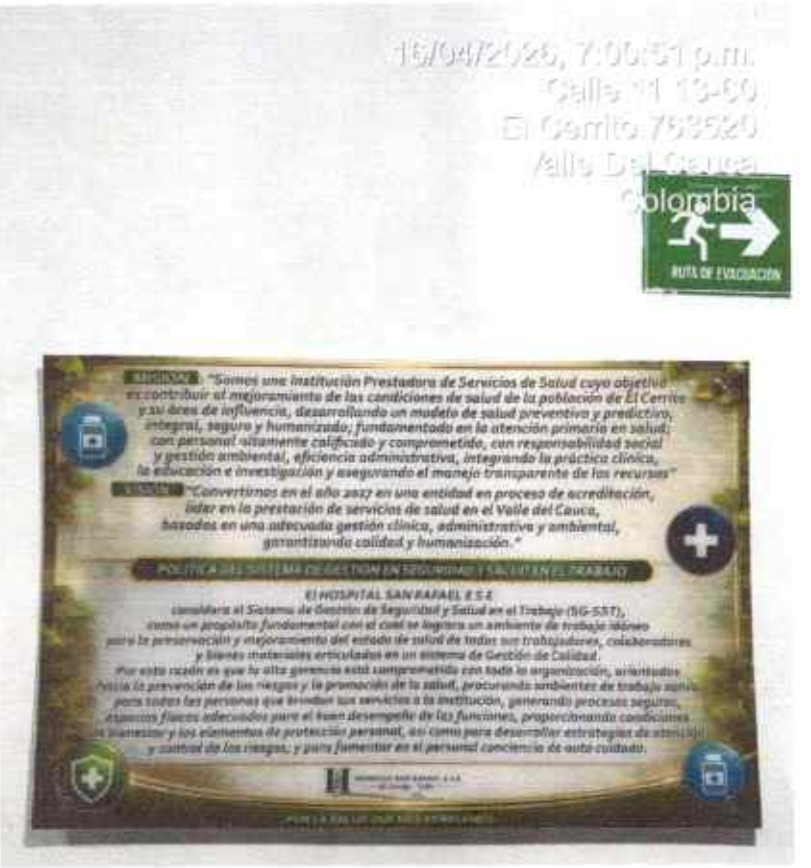




2. DISEÑO, IMPRESIÓN E INSTALACION DE ACRILICOS ESPEJO 120 X 80 CON DILATADORES







3. DISEÑO, IMPRESIÓN E INSTALACION DE ACRILICOS ESPEJO 60 X 50 CON DILATADORES






17/04/2026 10:38:24 a.m.
Calle 11 13-40
El Cerrito 763520
Valle Del Cauca
Colombia
DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES


17/04/2026 10:40:01 a.m.
Carrera 14 11-12
El Cerrito 763520
Valle Del Cauca
Colombia

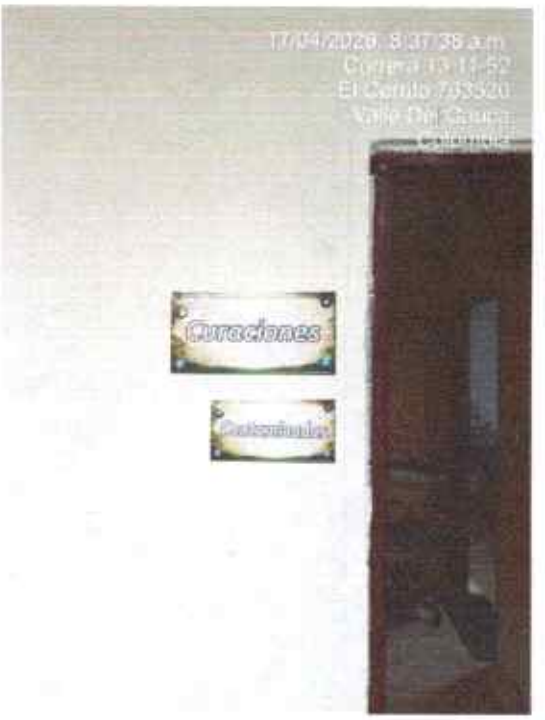

DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES


DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES

4. DISEÑO, IMPRESIÓN E INSTALACION DE SEÑALETICA CON SISTEMA BRAILLE









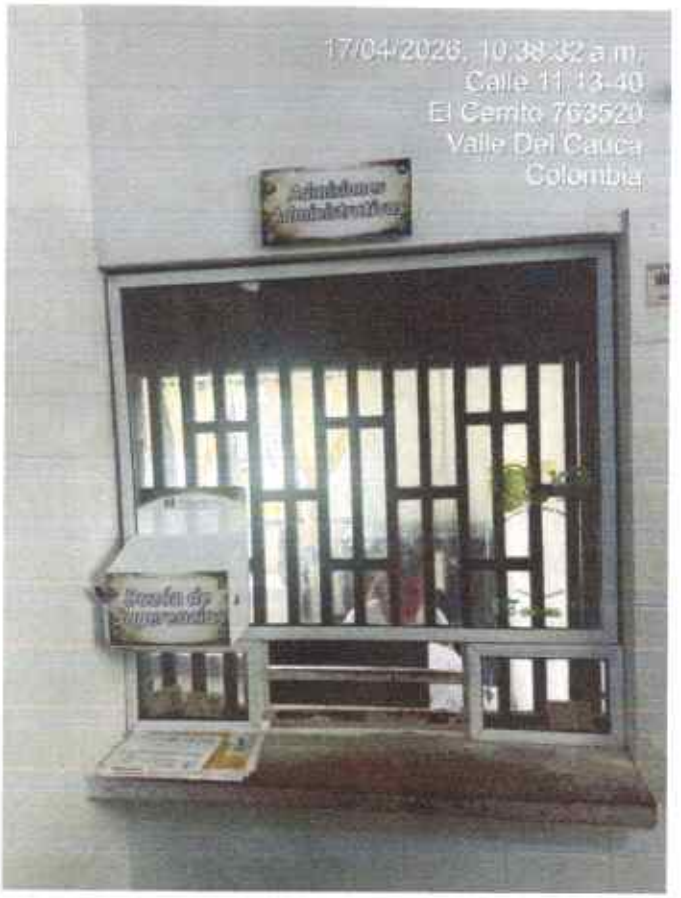




5. BUZONES DE SUGERENCIA CON LOGOS INSTALADOS







Atentamente,

Johathan Bedoya

JHONATAN BEDOYA CASTRO

Representante Legal

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
CC 1112967178		BEDOYA CASTRO JONATHAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 6 # 7 24 BARRIO LA ESTRELLA	EL CERRITO-VALLE	3187956287	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03		9502388343	1	2026/04/21			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	in g	re t	ti e	ta p	ti p	ta p	suspensión	inl	lma	vac	lnr	vst	sln	ige	lma	vsp	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: EL CERRITO Depto: VALLE (1 Afiliados)																														
1	CC	1112967178	BEDOYA JONATHAN																	25-14	30	EPS037	30		0	14-23	30	0.522%	0	No
Total Afiliados(1)																														

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9639056170 DV: 117022
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 17/04/2026 15:05:22
PAP: 910152
Nombre: XXX
Apellido 1: XXX
NUM PLANILLA: 9502388343
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1112967178
PERIODO: 202603
Referencia: 9502388343Valor: $508.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co