BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 13-04-2021 04:56:48
Al Contestar Cite Este No.:2021IE10241 O 1 Fol:7 Anex:0 Rec:3
ORIGEN: 010000.SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA - N/MA
DESTINO: 053000.DIRECCION FINANCIERA - N/BRU VIZCAINO
TRAMITE: MEMORANDO-SOLICITUD
ASUNTO: SOLICITUD DE PAGO FACTURA REGULAR MARZO 1-

010000

MEMORANDO

PARA: Dr. RAÚL ALBERTO BRU VIZCAINO
Director Financiero

DE SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA (E)

ASUNTO Solicitud de pago factura regular - Contrato CO1.PCCNTR.1584504: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

De la manera más atenta y respetuosa, me permito solicitar el pago de la factura regular del mes de Marzo (1-15) de 2021, correspondiente a las intervenciones en Salud Pública ejecutadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., en atención al desarrollo del contrato No. CO1.PCCNTR. 1584504, para lo cual se remite la certificación SDS 2020-057 emitida por los Subdirectores de: Acciones Colectivas, Determinantes en Salud, Gestión y Evaluación de Políticas y Vigilancia en Salud Pública de la Subsecretaria de Salud Pública de la Secretaria Distrital de Salud y los respectivos documentos soporte.

Atentamente,

ILIANA FRANCINETH CURIEL ARISMENDY

Anexo: 7 Folios

Elaboró: Martha

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C	DIRECCIÓN FINANCIERA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR Código: SDS-FIN-FT-038 V.5	ELABORÓ: Nairo E. Sandoval L. - L. Dudley Roldán M. - Angelica Medina Ospina REVISÓ: Julio M. Gonzalez D. - José Luis Gutierrez L. APROBÓ: Raúl Alberto Bru Vizcaino	

EL (LOS) SUSCRITO(S) SUPERVISOR(ES) CERTIFICA(N)

El cumplimiento del objeto del contrato o convenio para el trámite de pago, bajo las siguientes condiciones:

Número y vigencia del contrato o convenio:	CO1.PCCNTR.1584504		**Número (s) del Proyecto:**	1186 - 7523 - 7826 - 7827 - 7828 -7829 - 7830 - 7831 - 7832 - 7833	
Plazo de ejecución:	8 meses más 27 días calendario		**Oficina, Dirección, Subdirección o Subsecretaría:**	SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	
Nombre / razón social del Contratista:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		**Número de Nit o cédula:**	900.959.048-4	
Periodo Certificado (Fechas):	Facturación Regular 1 a 15 de Marzo de 2021		**Porcentaje de pago:**	2.19%	
Condiciones que se cumplen para este pago:	Se cancelará contra el valor mensual facturado por el contratista menos la reserva de glosa por las Intervenciones. procedimientos y actividades ejecutadas y registradas en el Plan Programatico y Presupuestal.				
Objeto contractual:	"Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la Salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública".				
Valor inicial	$ 17.371.868.439	**Cofinanciación:**	N/A	**FFDS:**	N/A
Valor total (Inicial + Adicionales)	$ 58.841.566.955	**Cofinanciación:**	N/A	**FFDS:**	N/A
Valor a cancelar:	MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE			$1.288.694.944	
Fecha inicio del contrato o Convenio (Según acta de inicio):	4/06/2020		**Fecha terminación Contrato o Convenio (incluidas las prorrogas).**	15/03/2021	
Número y valor de las adiciones del contrato / convenio:	Adición 01: $15.195.955.752 - Adición 02: $3.578.730.073 - Adición 03: $4.414.255.488 - Adición 04: $15.791.191.362 - Adición 05: $2.489.565.841				
Número y tiempo de las prórrogas del contrato / convenio :	Prórroga 01: 2 meses - Prórroga 02: 1 mes - Prórroga 03: 2 meses - Prórroga 04: 1 mes - Prórroga 5: 15 días				
Valor ejecutado:	$54.562.054.883		**Saldo por ejecutar:**	$4.279.512.072	
Porcentaje de ejecución:	92.73%	**Número de Factura o cuenta de cobro:**	6135779	**Número de pago:**	15
Número (s) de CDP y registro (s) presupuestal (es) que amparan este pago:	Ver Anexo			**Fuente de financiación:**	Ver Anexo
Cuenta Bancaria	Banco: Davivienda	Tipo de cuenta: Ahorros	007590478017	***Nota: Los datos corresponden a la certificación bancaria que hacen parte de la etapa pre-contractual (según lista de chequeo SDS-CON-FT-012) validada por la Dirección Financiera. En el caso de cambiar cuenta bancaria, anexar la nueva certificación no superior a 30 días, e informar al área de Contabilidad - Dirección Financiera, para su actualización en el modulo de terceros.***	
Anexos:	1. Radicado de la Factura - 2. Acta de Reunion - Lista de chequeo - 3. Factura -4 Certificado de revisor fiscal			**¿Se tienen las garantías actualizadas?:**	Marcar con una equis (X) SI - X / NO
Observaciones :	Se certifica el valor facturado menos el 5% de reserva de glosa.				

La presente certificación se expide a los 13/04/2021 autorizando el presente pago detallado y dejando constancia del cumplimiento en el pago de los Aportes a Seguridad Social Integral, aprobación de los requisitos legales correspondientes a la factura, ejecucion de actividades y/o entrega de elementos dentro de la vigencia pactada y demás obligaciones señaladas en el Manual de Contratación de la SDS - FFDS y según lo establecido en la minuta contractual

Inés María Galindo

INÉS MARÍA GALINDO HENRÍQUEZ

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública

LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA

Subdirectora de Acciones Colectivas

Juan Carlos Cocoma P.

JUAN CARLOS COCOMA PARRA

Subdirector de Gestión y Evaluación de Politicas (E)

ADRIANA MERCEDES ARDILA SIERRA

Subdirectora de Determinantes en Salud

Iliana F. Curiel A

ILIANA FRANCINETH CURIEL ARISMENDY

Subsecretaria de Salud Publica (E)

	Nombres completos	Firma	Teléfono o Ext.	Fecha
Referente(s) Tecnico(s)	Iliana Francineth Curiel A.		9611	13/04/2021
Referente(s) Financiero(s)	Juan Carlos Figueroa		9084	13/04/2021

Elaboro: Juan Carlos Figueroa

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
SALUD
Secretaría de Salud

ANEXO A CERTIFICACION SDS 2020-057

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

CONTRATO CO1.PCCNTR.1584504

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Facturación Regular 01 a 15 de marzo de 2021

Proyecto	Chip	CDP	Reg. Pptal	Fuente	Valor Facturado	Reserva de glosa		Valor a Girar
						%	Valor	
1186	0838	2210	2052	570 - Sistema General de Participaciones [Part Salud - Salud Pública]	11.094.060	5%	554.703	10.539.357
1186	0841	2187	2053	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	167.709.598	5%	8.385.478	159.324.120
7523	0787	2067	2054	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	13.848.728	5%	692.436	13.156.292
7827	0776	5693	5512	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	28.172.400	5%	1.408.620	26.763.780
7827	0843	5333	4821	012 - Aporte Ordinario [Otros del Distrito Para Comprometer en 2020]	85.028.595	5%	4.251.430	80.777.165
7828	0837	1092	0434	007 - Aporte Ordinario [Recursos del Crédito]	8.243.200	5%	412.160	7.831.040
7828	0841	1090	0432	007 - Aporte Ordinario [Recursos del Crédito]	567.954.192	5%	28.397.710	539.556.482
7828	0843	1087	0429	007 - Aporte Ordinario [Recursos del Crédito]	612.000	5%	30.600	581.400
7828	0843	1088	0430	007 - Aporte Ordinario [Recursos del Crédito]	154.770.540	5%	7.738.527	147.032.013
7829	0776	1053	0428	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	21.537.834	5%	1.076.892	20.460.942
7830	0457	5598	5507	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	69.807.591	5%	3.490.380	66.317.211
7830	0769	1232	0445	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	19.384.482	5%	969.224	18.415.258
7830	0769	1234	0447	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	1.744.375	5%	87.219	1.657.156
7830	0836	3547	3002	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	5.717.212	5%	285.861	5.431.351
7830	0838	1235	0448	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	15.802.823	5%	790.141	15.012.682
7830	0840	5598	5507	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	20.961.547	5%	1.048.077	19.913.470
7830	0840	5598	5507	578 - Rendimientos Financieros SGP Salud Publica	4.183.929	5%	209.196	3.974.733
7830	0840	1237	0450	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	13.500.292	5%	675.015	12.825.277
7831	0774	1179	0441	007 - Aporte Ordinario [Recursos del Crédito]	1.438.880	5%	71.944	1.366.936
7831	0787	4808	4041	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	28.307.649	5%	1.415.382	26.892.267
7832	0078	5577	5500	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	94.392.001	5%	4.719.600	89.672.401
7833	0789	3554	3005	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	1.419.804	5%	70.990	1.348.814
7833	0789	5319	4823	012 - Aporte Ordinario [Otros del Distrito Para Comprometer en 2020]	2.375.861	5%	118.793	2.257.068
7833	0789	5585	5503	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	10.714.466	5%	535.723	10.178.743
7833	0789	5585	5503	578 - Rendimientos Financieros SGP Salud Publica	1.292.693	5%	64.635	1.228.058
7833	0837	5585	5503	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	6.506.240	5%	325.312	6.180.928
Total					**1.356.520.992**		**67.826.048**	**1.288.694.944**

ILIANA FRANCINETH CURIEL ARISMENDY
SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA (E)

Elaboró: Juan Carlos Figueroa

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

D. salud c.

20214120073841
Bogotá D.C., 07-04-2021

Doctora:
LIDA MONTENEGRO PARRA
Subdirectora de Acciones Colectivas
Secretaria Distrital de Salud
Carrera 32 No 12-81
Bogotá

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
Para:011200.SUBDIRECCION DE A
2021ER17356 07-04-2021 12:20
Folios:5 Anexos:1 ORIG R:2
Tramite: CARTA-REMISION

Asunto: Radicación Factura No. 6135779

Respetada Doctora,

En cumplimiento de la Circular 072 del 30 de noviembre de 2020 emitida por la Secretaria Distrital de Salud y en aplicación al procedimiento establecido, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E realiza la presentación de la factura electrónica del periodo comprendido entre 1 al 15 de marzo de 2021, correspondiente a la facturación de actividades realizadas en el plan de intervenciones colectivas en el distrito capital contrato No.CO1.PCCNTR.1584504 de 2020.

No. Factura: 6135779
Valor: Mil trescientos cincuenta y seis millones quinientos veinte mil novecientos noventa y dos pesos con cero ctvs m/cte ($ 1.356.520.992,00)
No. Resolución de la Dian: 18764005062728

La representación gráfica de la factura electrónica, archivo XML, Certificación de aportes parafiscales y los formatos establecidos por el Fondo Financiero Distrital de Salud, se adjuntan al correo electrónico **Facturas_SDS@saludcapital.gov.co**

Cordialmente,

OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS
Gerente
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Cargo funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Aprobado por:	José Orlando Ángel Torres	Subgerente Corporativo		07/04/2021
Revisado por:	Luz Myriam Roncancio R	Dirección Financiera		07/04/2021
	Nelson Andrés Henao Posada	Profesional Especializado		07/04/2021
Elaborado por:	Sandra Jinet Tafur Hernández	Líder Facturación		07/04/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 6135779

FECHA FACTURA **31/03/2021 11:59:00 p.m**

CENTRO DE ATENCION **TRANSV 74 F No. 40 B 54 SUR**

QR - DIAN

TELEFONO **+57 1 3753569** **52735716**

C U F E: c0e766d31f9329925ffff07dc981ce331ad6d9aa813db102ce005629c92f8132bc36a96b7d2df174a2effb569a17449e

Señores FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD -PIC
CO1.PCCNTR.1584504 DE 2020

Nit 800246953

Dirección Carrera 32 12 - 81

Teléfono 3649090

Plan Benef FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD -PIC

Contrato

Fecha

Código FFDS02

Fecha Inic 1/01/2018 12:00:00 a. m.

Fecha Final 31/01/2021 11:59:00 p. m.

Por concepto de los servicios médicos prestados correspondientes al periodo comprendido entre el
01 mar. 2021 - 15 mar. 2021

Valor Total $ 1.356.520.992,00

MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE

CONCEPTO	VALOR
Servicios Con Cargo al Contrato	$ 1.356.520.992,00
Total Servicios	

FIRMA REPRESENTANTE
C.C.

FIRMA RESPONSABLE FACTURACIÓN
C.C. 65'698.520

AUTORIZACIÓN FACTURA POR COMPUTADOR RESOLUCIÓN N.º 18764005062728 AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL 6.093.000 A 10.000.000

SE INICIÓ FACTURACIÓN ELECTRÓNICA CON EL CONSECUTIVO 6.093.198, DESDE EL 01/10/2020 HORA: 03:46 p.m. HASTA EL 30/09/2021

Esta factura es impresa por la aplicación Dinámica Gerencial, la cual provee un número consecutivo de facturación, por lo tanto, serán cumplidos todos los requisitos exigidos por el artículo 684-2 del Estatuto Tributario y la Resolución No. 000042 del 05 mayo. 2020 y Resolución No. 094 del 30 de septiembre de 2020 Art. 1o. E.S.E a partir del 1 de diciembre de 2020.

Nombre reporte: FCRPCuentaPFGP **Usuario Id. :52735716**

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

V & A

VILLAVECES Y ASOCIADOS
AUDITORES CONSULTORES S.A.S.
NIT. 809.002.356-0

V&A-021-2021

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT:900.959.048-4

CERTIFICA:

Que la entidad se encuentra al día en el pago y por el valor establecido en la ley respecto a todos los empleados, de sus aportes a los Sistemas de Salud, Pensión, Riesgos Profesionales, y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF – y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, hasta el periodo que termina el 28 de febrero de 2021.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Se expide la presente certificación en Bogotá D.C., a los nueve (9) días del mes de marzo del dos mil veintiuno (2021).

JOHN JAIRO VILLAVECES LÓPEZ
Revisor Fiscal Principal
T.P. 17.483 - T
En representación de Villaveces y Asociados Auditores Consultores S.A.S.

Rad No. 2021-422-003165-2
Fecha: 2021-03-09 08:08 - Us 1071997437
Destino: TESORERIA
Remitente: V
Asunto: CERTIFICADO
Folios: 1 Anexos:
RECIBIDO, SUJETO A VERIFICACIÓN, NO IMPLICA ACEPTACIÓN DEL CONTENI

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur Occidente E.S.E

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

CERTIFICA QUE:

Que los recursos depositados en la cuenta de Ahorros No **7590478017** del Banco Davivienda exclusiva para el manejo del contrato No **CO1PCCNTR1584504**, durante el periodo de febrero de 2021, han sido utilizados exclusivamente para el pago de honorarios, servicios, costos y gastos indirectos de las actividades asociadas al convenio.

Dada en Bogotá, D C a los 11 días del mes de marzo de 2021

Cordialmente,

OMAR BERNANDO PERILLA BALLESTEROS
GERENTE
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

JOHN JAIRO VILLAVECES LOPEZ
REVISOR FISCAL
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y, por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Aprobado por:	José Orlando Angel Torres	Subgerente Corporativo		marzo 2021
Revisado por :	Luz Myriam Roncancio R.	Dirección Financiera		marzo 2021

ACTA DE REUNIÓN

Tema: *VALIDACION PREVIA A LA RADICACION DE LA FACTURA REGULAR DE MARZO 1- 15 DE 2021.*

Dirección y/o Oficina	Proceso
Subsecretaria de Salud Pública	Gestión en Salud Pública

Objetivo de la Reunión	Fecha de la reunión: 07 de Abril de 2021
Validación previa a la radicación de las actividades del Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas PSPIC 2020 correspondientes a la factura regular de Marzo de 2021 de la SUB RED Sur Occidente.	**Lugar:** 4 piso Laboratorio SDS.
	Hora Inicio: 11:30 AM *Hora:* Fin: 1:30: PM.
	Notas por: Martha Avila Leyton.
	Próxima Reunión: N/A
	Quien cita: N/A

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*

Se realizó validación de la Factura Regular de Marzo 1 – 15 de 2021 y la SUBRED cumplió con la totalidad de los requisitos exigidos en la lista de chequeo. Se adjunta a la presente acta, lista de chequeo debidamente firmada por las partes. La SUBRED se compromete a radicar la facturación validada junto con la lista de chequeo original. Una vez le haya sido asignado el Sello de radicado por parte de la SDS, entonces la SUBRED procederá a escanearlo y remitirlo vía correo electrónico mcavila@saludcapital.gov.co- del grupo administrativo de la Coordinación del Programa.

A continuación conciliación financiera

CONCILIACION FINANCIERA DEL 04 DE JUNIO AL 07 DE ABRIL DE 2021					
SUBRED			SUR OCCIDENTE		
NIT			900.959.048-4		
Nº Contrato			CO1.PC CNTR.1584504		
FECHA DE CONCILIACION			07 de abril de 2021.		
Fecha de Radicación	Nº Factura	Mes Facturado	Tipo de Factura	Valor Facturado (Cifras Iguales para la Subred y la SDS)	Valor Girado (Cifras Iguales para la Subred y la SDS)
03/07/2020	5654755	JUNIO	REGULAR	4.940.441.732	4.693.419.644
05/08/2020	5794654	JULIO	REGULAR	5.941.327.390	5.644.261.024
03/09/2020	5923457	AGOSTO	REGULAR	6.108.970.001	5.803.521.490
10/09/2020	5972979	JUNIO	ADICIONAL	66.413.586	63.092.907
05/10/2020	6088988	SEPTIEMBRE	REGULAR	6.217.562.562	5.906.684.440

21/10/220	6097022	AGOSTO	ADICIONAL	63.998.880	60.798.935
05/11/2020	6101745	OCTUBRE	REGULAR	6.633.726.664	6.302.040.323
07/12/2020	6109431	NOVIEMBRE	REGULAR	6.563.804.888	6.235.614.652
05/01/2021	6116365	DICIEMBRE	REGULAR	6.399.533.339	6.079.556.678
03/02/2021	6122133	ENERO	REGULAR	6.162.203.724	5.854.093.542
03/03/2021	6128442	FEBRERO	REGULAR	6.211.982.026	5.901.382.928
03/02/2021	5654755- 5794654	JUNIO-JULIO	RRG		465.027.120
03/02/2021	5923457	AGOSTO	RRG		263.866.255
07/04/2021		MARZO 1 -1 5	REGULAR	1.356.520.992	0
TOTALES				**56.666.485.784**	**53.273.359.938**

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Radicación Factura Regular de Marzo 1 – 15 de 2021	SUBRED SUR OCCIDENTE	07/04/2021

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	NELSON ANDRES HENAO	financieropic@gmail.com	3204689345	FONTIBON	
3	MARTHA AVILA LEYTON	mcavila@saludcapital.gov.co	3166949205	SDS-SAC	Martha Avila

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Sí ■ No ☐	

* De requerir más campos en los temas y comentarios tratados, compromisos, inclúyalos antes de imprimir este formato.

LISTA DE CHEQUEO

PROCESO DE VALIDACIÓN PREVIO A RADICACIÓN DE FACTURAS Y NOTAS CREDITO	
SUBRED	SUBRED SUR OCCIDENTE
FECHA DE VALIDACIÓN	07-abr-21
VALIDACIÓN No.	1
HORA DE INICIO DE VALIDACIÓN	11:30 A.M
HORA DE TERMINACIÓN DE VALIDACIÓN	1:30 P.M
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR. 1584504
TIPO DOCUMENTO (Factura ó Nota)	**Factura Regular Marzo 1 - 15 de 2021**
No.	61357799
VALOR	1.356.520.992
FOLIOS VERIFICADOS	3
CD VERIFICADOS	1
REQUISITOS	**CUMPLE**
Factura ó Nota Crédito original coherente en letras y Numeros	SI
Factura ó Nota Crédito original debidamente firmada por el Gerente	SI
Esta denominada expresamente como Factura de venta ó Nota Crédito	SI
Apellidos y nombre o razón y NIT de la SUBRED quien presta el servicio.	SI
Apellidos y nombre o razón social y NIT del FFDS adquirente de los bienes o servicios	SI
Lleva número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de Factura de venta ó Nota Crédito	SI
Fecha de su expedición.	SI
Descripción especifica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.	SI
Valor total de la operación.	SI
Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas	SI
Es original	SI
Especifica el contrato con cargo al cual se Factura ó se aplica la Nota Crédito.	SI
Especifica la vigencia de los recursos a los que se aplica la Factura de venta ó Nota Crédito	SI
Indica si es Factura regular ó adicional *	SI
Se presenta en físico y medio magnetico	SI
Es clara y legible, sin tachones ni enmendaduras.	SI
Certificación de Aportes Parafiscales *	SI
Factura de venta adicional cuenta con Formato de aval aprobado *	N/A
Copia de Factura sobre la que se aplicara la Nota Crédito **	SI
Cuadro resumen discriminando los valores de la Factura de venta ó Nota Crédito por código CHIP en medio físico y magnético	SI
Formato de "talento humano contratado" en medio magnético o copia de radicación ante la SDS *	SI
Certificacion del manejo de la cuenta unica del Cto 1584504-2020	SI
Informe de Monitoreo (DASHBOARD).	SI
Informe de gestión en medio magnético	SI
Informe de gestión de salud ambiental en medio magnético	SI
Informe de gestión de vigilancia en salud pública en medio magnético	SI
Informe de gestión sin centavos	SI
Plan de trabajo - Cronograma de programación de actividades del mes siguiente en medio magnético (Oficio de radicación ante la SDS) *	SI
Coherencia financiera de valores (fisico - magnetico - celdas de prueba)	SI
Coherencia financiera entre la Factura de venta ó Notas Crédito, Anexos y Soportes	SI

Observaciones:

1. La SUBRED cumple con todos los item establecidos en la presente lista de chequeo.

3.La SUBRED presenta certificado de parafiscales del 09 de marzo de 2021 correspondiente a febrero de 2021.

* Se confirma que en la carpeta se encuentran por localidad los informes de gestión exportados a Excel del sistema SIVIGILA y el informe de Gestión de Vigilancia en Salud Pública; se aclara que el contenido de dichos informes de gestión no se verifican ya que este proceso lo realiza el equipo de seguimiento y/o firma interventora.

NELSON ANDRES HENAO
Referente Financiero PIC de la Subred Sur Occidente

Martha Avila
MARTHA AVILA LEYTON
Subsecretaria en Salud Pública