



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.

FORMATO VISITA Y/O SEGUIMIENTO

PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN

SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

CÓDIGO:

EC-F-3

VERSIÓN

V1: 2022

FECHA: 05-Junio-2024 LUGAR: HRM.

PROCESO: Caja menor - Arqueos

1. ACTIVIDAD REALIZADA

El día 05 de junio se realiza arque. a la caja menor de la E.S.E, encontrando que existia coincidencia entre lo gastado y el efectivo que reposa. se evidencia una adecuada custodia por parte del funcionario, sin embargo se evidencia factura No. 2024-022 con Wilson Urbáez por valor de \$ 100.000= por concepto Alquiler sonido celebración día de la enfermera, pero la entidad suscribio contrato CPS 2024-404 para celebración día de la enfermera donde se incluyo el alquiler de sonido por valor de \$ 212.000=.

2. OBSERVACIONES

Es importante mencionar que la entidad genero 2 egresos por el mismo concepto por valores diferentes lo que evidencia una falte de planeación contractual y doble pago por el mismo concepto

3. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA

N/A

Katherin Retain B.

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Nombre: Katherin Retain B.

Isyolanda Rio K.

RESPONSABLE DEL PROCESO

Nombre: 50546944

4. SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA

FECHA: _____

5. RESULTADOS

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Nombre:

RESPONSABLE DEL PROCESO

Nombre:



FORMATO ARQUEO DE CAJA
PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN
SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

Código:
EC-F-2
Versión
V1 2022

FECHA:

05 JUNIO - 2024.

ARQUEO DE MONEDAS Y BILLETES

MONEDAS			BILLETES		
DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL	DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL
\$ 1.000			\$ 100.000	2	\$ 200.000
\$ 500	4	\$ 2.000	\$ 50.000	34	\$ 1.700.000
\$ 200	12	\$ 2.400	\$ 20.000	15	\$ 300.000
\$ 100	11	\$ 1.100	\$ 10.000	2	\$ 20.000
\$ 50	4	\$ 200	\$ 5.000	3	\$ 15.000
			\$ 2.000	2	\$ 10.000
			\$ 1.000	-	-
TOTAL MONEDAS		\$ 5.700	TOTAL BILLETES		\$ 2.245.000

TOTAL DE MONEDAS Y BILLETES

\$ 2.250.700
\$ 2.250.700
\$ 0

REPORTE DEL SISTEMA

DIFERENCIA

OBSERVACIONES:

Se evidencia en los recibos de caja 1 factura por \$ 100.000 = concepto Alquiler de sonido y el contrato CPS 2024-404 contempla el mismo ítem para la misma celebración

Kathem Zamora Beltrán B
 Nombre: Kathem Zamora Beltrán B
 Cargo: Asesora control interno

Resplanda F. R.
 Nombre: _____
 Responsable de Caja: 3034-6941

**Producción
Audiovisual**

Organización de Eventos

Alquiler de Sonido y MiniTK

Experiencia y Calidad a su Servicio



Perifoneo

Publicidad en General

Logística

☎ 311 268 35 67

Monquirá, mayo 16 de 2024

\$100.000

CUENTA DE COBRO N°. 2024 - 022

EL HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ
NIT: 891800395-1

DEBE A.

WILSON MALAGON CASTELLANOS
C.C. 79.166.984 de Ubaté

La suma de: **CIEN MIL (\$100.000) PESOS MONEDA CTE.**

Por Concepto de:

DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
Alquiler de sonido para el evento de celebración Día de la Enfermera 2024, el día 16 de mayo de 2024	\$ 100.000
TOTAL.....	\$ 100.000

Cordialmente,

WILSON MALAGON CASTELLANOS
C.C. 79.166.984 de Ubaté

FORMAS DE PAGO:

- Cuenta de ahorros Davivienda N° 0570048670000966, a nombre de Wilson Malagón
- Bico, Nequi o Daviplata: N°. 3112683567
- Efectivo

Roberto
Ministerio de Salud

✓

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ

"Comprometidos con su Salud"

Nit. 891.800.395-1



Humano, presentó ante la gerencia las consideraciones para la contratación de los servicios de apoyo logístico para ejecución de actividades recreativas y de bienestar social para trabajadores de la ESE Hospital Regional de Moniquirá, basado en la construcción del Plan de Bienestar Social aprobado mediante acto administrativo Resolución No 013 de 29 enero de 2024; "Por medio de la cual se adoptan los planes institucionales que conforman el plan de acción de la vigencia 2024 del Hospital Regional de Moniquirá", el cual se implementó a partir de la detección, recolección y análisis del diagnóstico de necesidades del personal, el cual a su vez considera viable y justificada la necesidad, procediendo por tanto a continuar con el trámite de contratación directa y según lo descrito en el manual de contratación. 10). Que se hace necesario contratar los servicios de decoración, alquiler de mobiliario, suministro de detalles, sonido y suministro de alimentos, para llevar a cabo las actividades de Bienestar Social e Incentivos de funcionarios y contratistas de la E.S.E. Hospital Regional de Moniquirá. 11). Que los programas de bienestar social deben organizarse como procesos permanentes orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del empleado el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia, así mismo deben permitir elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, efectividad e identificación del empleado con el servicio de la entidad en la cual labora. La misma norma, en su parágrafo, es clara al establecer que tendrán derecho a beneficiarse de los programas de bienestar social todos los empleados de la entidad y sus familias. 12). Que el Bienestar de la persona consiste en un equilibrio espiritual, físico, mental y de relaciones positivas con su entorno ecológico, social y laboral, por lo tanto las actividades de exaltación profesional establecidas en el Plan de Bienestar Social debe responder a la satisfacción de las necesidades tanto de la Entidad como del servidor público dentro del contexto laboral, asumiendo los nuevos retos de los cambios organizacionales, políticos, culturales y haciendo partícipes a los funcionarios en la implementación de los planes, programas y proyectos, de tal manera que se combinen los fines de desarrollo de la Entidad y del Estado, con los fines de desarrollo personal. 13). Que además a través de los programas de bienestar, se busca crear, mantener y mejorar en el ámbito de trabajo las condiciones que favorezcan el desarrollo personal, social y laboral del Servidor Público, permitiendo desarrollar sus niveles de participación e identificación con su trabajo y con el logro de la misión y objetivos del Hospital. 14). Que se recibió una propuesta por parte de LAURA VALENTINA PATIÑO RODRIGUEZ, la cual cumple y atiende las necesidades de LA E.S.E. 15). Que se encuentra viable la suscripción del presente contrato de servicios profesionales, toda vez que dicha contratación es necesaria para evitar perjuicios a la entidad. 16). Que este contrato de conformidad con el artículo 195 numeral 6 de la Ley 100 de 1993 y artículo 18 del Acuerdo 007 de 2023, se regirá por las normas del derecho privado y en especial por las siguientes CLÁUSULAS: PRIMERA. OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD DE EXALTACIÓN PROFESIONAL DÍA DE LA ENFERMERÍA DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ". Parágrafo 1: Para imputación de pagos las actividades a cumplir son las siguientes:

ESPECIFICACIONES	VALOR
Menú especial: entrada, plato fuerte (2 carnes), bebida, postre y copa de vino para 210 personas.	\$3.675.000
Servicios meseros x4 durante 5 horas	\$169.600
Decoración: stand principal, centros de mesa (21), mobiliario (para 210 personas), menaje necesario para la ejecución del evento.	\$1.729.072
Sonido: 2 cabina (beta y retorno), mixer, micrófono, base para micrófono, atril. durante 5 horas	\$212.000
Detalles (cantidad 159): botella plástica con tapa de rosca metálica, manija para sujetar y marca de logo del hospital regional de Moniquirá alto:21,5 cm, diámetro: 6,5 cm, capacidad: 575 ml según modelo emitido por la entidad / fabricación 3 días hábiles	\$835.400
Acompañamiento musical en vivo 2 horas, incluye desplazamiento al sitio	\$674.160
TOTAL	\$ 7.295.232

SEGUNDA. VALOR DEL CONTRATO: Para todos los efectos legales y fiscales, el valor del presente contrato se fija en la suma de SIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE (\$7.295.232) que incluye todos los impuestos y gastos del contrato y los demás impuestos, tasas y contribuciones de orden Nacional, Departamental y municipal a que haya lugar. **TERCERA. FORMA DE PAGO:** LA E.S.E. cancelará al CONTRATISTA el valor del presente contrato en un único pago al cumplimiento de las actividades derivadas del objeto del contrato según su ejecución, previa presentación de la cuenta de cobro o factura, recibo a satisfacción por parte del supervisor y diligenciamiento de la respectiva acta de seguimiento, de acuerdo a la ejecución



Calle 4 A N° 9 - 101 Barrio Ricaurte - Celular: 3102089294

Correo electrónico: ventanillaunica@hrm.gov.co. Página WEB: www.hrm.gov.co

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ

"Comprometidos con su Salud"

Nit. 891.800.395-1



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 2024-

404

CONTRATISTA: LAURA VALENTINA PATIÑO RODRÍGUEZ
NIT O C.C.: 1.007.307.303.
CONTRATANTE: HOSPITAL REGIONAL MONIQUIRÁ E.S.E.
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA LA REALIZACIÓN DE **ACTIVIDAD DE EXALTACIÓN PROFESIONAL DÍA DE LA ENFERMERÍA DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ.**
VALOR: SIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE (\$7.295.232).
DURACIÓN: HASTA EL 30 DE MAYO DE 2024

Entre los suscritos a saber ANA MARITZA DAVILA BARON, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 33.367.116 expedida en Tunja, nombrada mediante Decreto N° 322 del 27 de marzo de 2024 expedido por la Señor Gobernador del departamento de Boyacá, como Gerente y Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA**, categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa del orden departamental, regida en materia contractual por las normas de derecho privado y sujeto a la Jurisdicción ordinaria conforme a las normas vigentes sobre la materia, en especial la Ley 100 de 1993, sus reglamentarios y sus normas internas quien en adelante y para los efectos del presente contrato se denominará **LA E.S.E. o la CONTRATANTE**, y por la otra, **LAURA VALENTINA PATIÑO RODRÍGUEZ**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. **1.007.307.303**, quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA** y que declara con la suscripción del presente contrato no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución y la Ley, hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios que se regirá por las cláusulas que adelante se relacionan, previas las siguientes consideraciones: 1). Que la Ley 100 de 1993 señala como uno de los fundamentos del servicio público de la salud en el numeral 3° del artículo 152 la protección integral, donde los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben brindar atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el Plan Obligatorio de Salud. 2). Que conforme lo establecido en la Ley 100 de 1993, artículo 195, Las Empresas Sociales de Salud se someterán en materia contractual por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. 4). Que las normas que rigen el presente contrato son de derecho privado según lo anteriormente expuesto en concordancia con el Acuerdo No. 07 de 2023, por medio del cual se aprueba el estatuto de Contratación del HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E., el cual establece los derroteros de contratación de nuestra entidad. 5). Que los programas de bienestar social e incentivos para los empleados del Estado que prestan sus servicios en los niveles Nacional, Departamental, Distrital y Municipal son de creación legal, toda vez que forman parte del sistema de estímulos establecido por el Gobierno Nacional mediante Decreto 1567 de 1998. Dichos programas están dirigidos a elevar los niveles de eficiencia, satisfacción, desarrollo y bienestar de los empleados del Estado en el desempeño de su labor y de contribuir al cumplimiento efectivo de los resultados institucionales. 6). Que las Entidades Públicas del orden Nacional y territorial, con autonomía administrativa, deben diseñar y poner en marcha sus respectivos programas de bienestar e incentivos armonizando las políticas generales y las necesidades particulares e institucionales. En cuanto a la competencia y responsabilidad del sistema de estímulos, el literal c del artículo 17 del Decreto 1567 de 1998, señala que las entidades públicas del orden nacional y territorial serán autónomas dentro del marco de las disposiciones vigentes para diseñar sus programas de bienestar social e incentivos, los cuales según el artículo 19 del mismo decreto, serán anuales y de carácter obligatorio. 7). Que de acuerdo con el artículo 20 del Decreto mencionado, los programas de bienestar social deben organizarse como procesos permanentes orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del empleado el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia, así mismo deben permitir elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, efectividad e identificación del empleado con el servicio de la entidad en la cual labora. La misma norma, en su parágrafo, es clara al establecer que tendrán derecho a beneficiarse de los programas de bienestar social todos los empleados de la entidad y sus familias. 8). Que el decreto 1083 de 2015 dispone ARTÍCULO 2.2.10.1 Programas de estímulos. Las entidades deberán organizar programas de estímulos con el fin de motivar el desempeño eficaz y el compromiso de sus empleados. Los estímulos se implementarán a través de programas de bienestar social. 9). Que la Subgerencia Administrativa y Talento



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ

“Comprometidos con su Salud”

Nit. 891.800.395-1



contractual, dentro de los 30 días siguientes a su radicación. En todo caso los pagos a que se obliga LA E.S.E., están sujetos a las disponibilidades de caja. **PARAGRAFO PRIMERO:** El hospital retendrá las sumas correspondientes a los porcentajes y descuentos establecidos por la ley. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Además de la Factura, el **CONTRATISTA** deberá anexar las autoliquidaciones, donde conste el pago de LA SEGURIDAD SOCIAL (salud, pensión, riesgos profesionales de quien está prestando el servicio), conforme a los valores establecidos por actividad, o por productos o paquetes (productividad), según sea el caso, el cual está regulado por los perfiles y acciones que **EL CONTRATISTA** deba cumplir y desarrollar durante la ejecución del contrato. Las planillas de pagos de salud, pensión y aportes parafiscales deben ser facilitadas en el momento que **LA E.S.E.** requiera realizar revisión y el pago correspondiente. Todas las modificaciones se harán constar mediante actas suscritas por las partes. **CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En desarrollo del objeto contractual **EL CONTRATISTA** sin perjuicio de su autonomía se compromete específicamente con **LA E.S.E.** además de lo indicado en su propuesta a lo siguiente: En desarrollo del objeto contractual **EL CONTRATISTA** sin perjuicio de su autonomía se compromete específicamente con **LA E.S.E.** a: 1. Garantizar que los elementos entregados cumplan con los estándares de calidad y cantidades dados para cada producto. 2. Cumplir con las actividades detalladas de acuerdo a los requerimientos realizados y en las fechas indicadas por la entidad, garantizando que los alimentos sean de óptima calidad y salubridad, y que correspondan a las características contratadas. 3. Reponer de manera oportuna los elementos que sean devueltos por problemas de calidad y cantidad. 4. Reportar con oportunidad las novedades que se puedan presentar en las actividades. 5. El contratista debe entregar en las instalaciones del contratante todos los productos solicitados. 6. Atención oportuna: El contratista deberá atender las solicitudes de la administración oportunamente, para la eficiente prestación del servicio de suministro. 7. Suministrar los bienes objeto de este contrato sin restricción en cuanto a las cantidades requeridas, aunque estas sean mínimas. 8. El incumplimiento total o parcial de las obligaciones del contratista se considera como causal de incumplimiento y terminación del contrato, sin perjuicio de las multas y de la cláusula penal. 9. Responder de acuerdo con lo previsto en la ley, por el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la celebración y ejecución del contrato, al igual que por los hechos u omisiones que le fueren imputables y que causen daño o perjuicio al Hospital. 10. Acreditar el pago de los aportes al Sistema integral de seguridad social en los porcentajes establecidos en las normas vigentes. 11. Dar un uso eficaz, eficiente y adecuado a las instalaciones y bienes del Hospital, no empleándolos para fines distintos a los servicios contratados. 12. Presentar y organizar una decoración y stand principal, centros de mesa, mobiliario, menaje necesario para la ejecución del evento. 13. Suministrar un menú especial que cumpla con entrada, plato fuerte (2 carnes), bebida, postre y copa de vino en el lugar determinado por la entidad y prestar el servicio de los meseros x 4 durante 5 horas. 14. Suministrar sonido con las generalidades de 2 cabina (beta y retorno), mixer, micrófono, base para micrófono, atril. durante 5 horas. 15. Elaborar 159 detalles que se ajusten a las condiciones como botella plástica con tapa de rosca metálica, manija para sujetar y marca de logo del Hospital Regional de Moniquirá alto: 21,5 cm, diámetro: 6,5 cm, capacidad: 575 ml según modelo emitido por la entidad. 16. Prestar el acompañamiento musical en vivo 2 horas en las instalaciones del Hospital. **QUINTA. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** **LA E.S.E.** se compromete para con **EL CONTRATISTA** a: 1. Coordinar, dirigir y dar apoyo técnico o profesional con funcionarios calificados a fin de desarrollar y colaborar en el cumplimiento del objeto contractual. 2. Elaborar la solicitud de las actividades requeridas, indicando el lugar y tiempo para la realización de las mismas. 3. Ejercer la supervisión y control en la ejecución del presente contrato. 4. Realizar evaluaciones de la labor contratada y de conformidad con los resultados informar al **CONTRATISTA** para que adopte los cambios a que haya lugar, quien se obliga a realizar dichos cambios de manera inmediata con el fin de no causar perjuicio a la prestación del servicio. 5. Dar a conocer al **CONTRATISTA** los procesos, procedimientos, normas internas de seguridad, de control, de atención, de facturación, control de calidad, ordenes jerárquicos, y en general todas las disposiciones específicas y generales del contrato administrativo, técnico, que para el efecto se requiera en desarrollo de las actividades contratadas. 6. Pagar **al CONTRATISTA** el valor de las actividades prestadas en los periodos señalados de acuerdo a lo establecido en las cláusulas segunda y tercera del presente contrato, siempre y cuando reúna todos los requisitos exigidos para su pago, 7. **LA E.S.E.** adelantará las acciones y/o procesos conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufra en desarrollo o con ocasión del contrato. **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del presente contrato será de **HASTA EL 30 DE MAYO DE 2024** a partir de la suscripción del acta de inicio suscrita por el supervisor y el **CONTRATISTA**. **SÉPTIMA. SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO:** 1) **MULTAS:** En caso de mora en el cumplimiento de alguna(s) de las obligaciones derivadas del objeto del contrato, **EL CONTRATISTA** pagará **A LA E.S.E.**, multas diarias y sucesivas del cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del contrato, las cuales se causarán desde la fecha en que debió cumplirse la obligación hasta su cumplimiento efectivo, sin que la sumatoria de las multas supere el



diez por ciento (10%) del valor del contrato. En caso de que **EL CONTRATISTA** no cumpla sus obligaciones dando lugar a que la sumatoria de las multas supere ese porcentaje, se dará aplicación a la cláusula penal conforme al literal siguiente. Si **EL CONTRATISTA** cumple con las obligaciones antes de que se supere el 10% aludido, el Supervisor certificará este hecho y **LA E.S.E.** podrá cobrar las multas causadas por la mora en el cumplimiento. **2) PENAL PECUNIARIA: EL CONTRATISTA**, se obliga a pagar a **LA E.S.E.** una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, a título de Cláusula Penal en caso de incumplimiento parcial o total de sus obligaciones contractuales, sin perjuicio de las demás responsabilidades e indemnizaciones que se produzcan a favor de **LA E.S.E.** y que se deriven del contrato en su texto general. **PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA** autoriza desde ya a **LA E.S.E.** a descontar de las facturas pendientes de pago, las sumas correspondientes a multas o cláusula penal que se hayan causado en aplicación del presente numeral. Las sumas de dinero correspondientes a multas o Cláusula Penal Pecuniaria, podrán ser cobradas ejecutivamente sin necesidad de requerimiento alguno o constitución en mora, y las partes acuerdan que para los efectos legales este contrato se constituye en título ejecutivo autónomo. **OCTAVA. CLÁUSULAS EXORBITANTES: 1) LA INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL:** El contrato resultante del presente proceso quedará sujeto a las disposiciones que sobre interpretación, modificación y terminación unilaterales consagra la Ley 80 de 1993, en sus artículos 14 al 18 y las demás normas concordantes y complementarias, las cuáles se aplicarán de acuerdo con las circunstancias que se presenten. **2) CADUCIDAD: LA E.S.E.** podrá declarar caducado el contrato por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por **EL CONTRATISTA** y por las causales previstas en el artículo 14 de la Ley 80 de 1993. La caducidad del contrato, si fuere el caso será decretada por resolución motivada de **LA E.S.E.**, y contra ella procede el recurso de reposición dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de su notificación. Ejecutoriada la resolución que decreta la caducidad se dará por terminado el contrato en el estado en que se encuentre y se procederá de inmediato a su liquidación. **NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN:** El presente contrato no podrá ser cedido por **EL CONTRATISTA**, sin el consentimiento previo, expreso y escrito de **LA E.S.E.** **DÉCIMA. SOMETIMIENTO A LAS LEYES NACIONALES:** El presente contrato estará sometido a las leyes colombianas. **DÉCIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN Y TERMINACIÓN ANTICIPADA DE LA EJECUCIÓN:** Cuando se presenten circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito **LA E.S.E.** se podrá suspender temporalmente la ejecución del contrato mediante la suscripción de un acta en la que conste tal evento, el término de suspensión no será imputable para efectos del plazo extintivo, ni dará derecho a exigir indemnización alguna de parte del contratista, ni a reclamar gastos diferentes a los causados a la fecha de suspensión. **DÉCIMA SEGUNDA. SOLUCIÓN DE DIFERENCIAS Y LEGISLACIÓN APLICABLE:** Las partes acuerdan que en caso de que surjan diferencias en la interpretación y ejecución del presente contrato y hasta la etapa de liquidación del mismo, antes de iniciar cualquier acción judicial agotaran los mecanismos alternativos de solución de conflictos de conciliación y amigable composición, en una etapa de arreglo directo, si no se logra acuerdo se acudirá a una segunda etapa de conciliación extrajudicial precedida por los Procuradores delegados para ello. **DÉCIMA TERCERA. DEL SERVICIO ESENCIAL Y SUS EFECTOS:** Teniendo en cuenta que el servicio prestado es esencial para **LA E.S.E.** y su prestación involucra derechos fundamentales de terceros, las partes acuerdan que en caso de diferencias o controversias insalvables en su interpretación, ejecución, terminación, **EL CONTRATISTA** no podrá suspender el servicio. Para este efecto **LA E.S.E.** mediante acto administrativo indicará las condiciones de la nueva relación, sin romper el equilibrio financiero del contrato. **LA E.S.E.** se reserva el derecho de continuar el servicio con otro contratista interrumpiéndolo con el actual, mientras se define la diferencia o controversia. **LA E.S.E.** se reserva el derecho a contratar directamente con otros contratistas, con el fin de no perjudicar el servicio esencial. Todo lo anterior es aceptado por **EL CONTRATISTA.** **DÉCIMA CUARTA. LIQUIDACIÓN:** En caso de ejecución total del valor del presente contrato, el mismo se entiende liquidado automáticamente. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Si agotado el plazo del contrato llegare a existir remanente sobre el valor pactado la liquidación se efectuará dentro de los cuatro (4) meses siguientes. **PARÁGRAFO SEGUNDO: LIQUIDACIÓN UNILATERAL: LA E.S.E.** podrá liquidar directa y unilateralmente este contrato, si el **CONTRATISTA** no se presentare a la liquidación o las partes no llegaren a un acuerdo sobre el contenido de la misma, **LA E.S.E.** comunicara la liquidación unilateral mediante escrito de la cual se elaborará unilateralmente el acta de liquidación susceptible de reclamación **PARÁGRAFO TERCERO: EL CONTRATISTA** deberá aportar certificado de pago de aportes parafiscales y al sistema integral de seguridad social al momento de efectuarse la liquidación del presente contrato. **DÉCIMA QUINTA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** El presente contrato en ningún caso genera relación laboral entre **LA E.S.E.** y **EL CONTRATISTA**, por lo tanto, **EL CONTRATISTA** solo tendrá derecho al pago convenido en la cláusula segunda en concordancia con la cláusula tercera. **DÉCIMA SEXTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA** manifiesta bajo la gravedad del juramento no hallarse incurso en ninguna de

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ
"Comprometidos con su Salud"
NIt. 891.800.395-1



las causales de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de intereses previstas en la Constitución y en la Ley, que le impida celebrar y suscribir el presente contrato. **DÉCIMA SÉPTIMA. USO DE LOS BIENES DE LA E.S.E.:** En cuanto al uso de la infraestructura, muebles, elementos y del equipo técnico científico que LA E.S.E. facilite al **CONTRATISTA** para ejecutar las actividades contratadas, ésta se entenderá que se efectúa a título de uso precario, dentro de las instalaciones de LA E.S.E. y durante el tiempo estrictamente necesario para la prestación del servicio contratado. Y, para garantizar su autonomía **EL CONTRATISTA** se compromete a dar un uso adecuado, eficaz y eficiente a los bienes (equipos, muebles, elementos, insumos y demás), en caso de pérdida, deterioro, daño o mal uso de cualquier de los bienes, éste deberá responder integralmente por el bien, ya sea reponiéndolo o cancelando su reparación. **DECIMA OCTAVA. SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA:** Para el presente contrato LA E.S.E. designa como supervisor al **Subgerente Administrativo y Financiero, junto con el apoyo del líder de talento humano**, quien haga sus veces o a quien posteriormente este delegue para desempeñar dicha actividad, quien vigilará el cumplimiento oportuno de las obligaciones contractuales, su ejecución hasta la liquidación del presente contrato conforme con lo dispuesto sobre el particular en las normas expedidas para el efecto así como en lo estipulado en el presente contrato, en el Acuerdo 07 de 2023 por el cual se adopta el Manual Interno de Contratación y demás disposiciones que rigen la materia. **PARÁGRAFO:** En desarrollo de su función el supervisor cumplirá, en especial lo siguiente: 1. Atender el desarrollo de la ejecución del contrato. 2. Comunicar en forma oportuna las circunstancias que afecten el normal desarrollo del contrato. 3. Elaborar técnica y oportunamente las actas y/o circunstancias requeridas para el cumplimiento y eficaz ejecución del contrato. 4. Comunicar en forma oportuna la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento por parte de **EL CONTRATISTA**. 5. Solicitar al **CONTRATISTA** la presentación de informes de avance de ejecución de las obligaciones contractuales, para que reposen en el expediente del contrato. 6. Verificar que **EL CONTRATISTA** periódicamente esté efectuando el pago de aportes al sistema de Seguridad Social de los gestores. 7. Informar oportunamente a la Gerencia, cuando se haya ejecutado el 80% del presupuesto asignado para el presente contrato, sobre sus adiciones en tiempo o en dinero, dando su concepto. 8. Adelantar los trámites tendientes a realizar la liquidación del contrato en el término establecido para el efecto. Y demás obligaciones que se desprendan del ejercicio de esta actividad. **DECIMA NOVENA. GARANTÍAS: EL CONTRATISTA, NO** constituirá póliza alguna teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 37 del acuerdo 07 de 2023 o estatuto interno de contratación de la entidad, teniendo en cuenta la forma de pago del contratista y el monto del presente contrato. **VIGÉSIMA. GASTOS E IMPUESTOS:** Los gastos que se ocasionen para la legalización y perfeccionamiento del presente contrato serán sufragados por **EL CONTRATISTA**. **VIGÉSIMA PRIMERA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** La presente orden está sujeta a la ejecución presupuestal y los pagos que de conformidad con la orden debe efectuar LA E.S.E. se subordinan a las apropiaciones que de los mismos se hagan en el presupuesto de la vigencia 2024, será cancelado con cargo al CDP N° 494, código 2.1.1.01.01.001.01 denominado "Sueldo Básico" de vigencia dos mil veinticuatro (2024). **VIGÉSIMA SEGUNDA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos de este contrato se fija como domicilio la ciudad de Moniquirá y el lugar del desarrollo de las actividades del **CONTRATISTA** serán las instalaciones de LA E.S.E. **VIGÉSIMA TERCERA. - PERFECCIONAMIENTO:** El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes. **REQUISITOS DE EJECUCIÓN.** Además, se requiere para su ejecución: (a) La existencia del Certificado de Disponibilidad Presupuestal, (b) El Registro presupuestal, c) Suscribirse la respectiva acta de iniciación.

En constancia se firma en Moniquirá,

7 MAY 2024

POR EL HOSPITAL

POR EL CONTRATISTA

ANA MARITZA DAVILA BARON
Gerente

Valentina Patiño R
LAURA VALENTINA PATIÑO RODRIGUEZ
C.C 1.007.307.303.
valenr433@gmail.com
3214211658

Proyecto: LFAN
Revisor: JFcehas - CARG





FORMATO ARQUEO DE CAJA
PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN
SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

Código:
EC-F-2
Versión
V1 2022

FECHA:

25-JUNIO-2024.

ARQUEO DE MONEDAS Y BILLETES

MONEDAS			BILLETES		
DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL	DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL
\$ 1.000	—	—	\$ 100.000	2	\$ 200.000
\$ 500	1	\$ 500=	\$ 50.000	19	\$ 950.000
\$ 200	5	\$ 1.000=	\$ 20.000		
\$ 100	1	\$ 100=	\$ 10.000		
\$ 50	1	\$ 50=	\$ 5.000		
			\$ 2.000	4	\$ 8000=
			\$ 1.000		
TOTAL MONEDAS		\$ 1.650=	TOTAL BILLETES		\$ 1.158.000

TOTAL DE MONEDAS Y BILLETES

\$ 1.159.650 =

REPORTE DEL SISTEMA

\$ 1.159.650

DIFERENCIA


\$ 0 =

OBSERVACIONES:

se realiza verificación de la caja menor encontrando
coincidencia entre el efectivo y los gastos de
caja.

Katherin Samara Bettrán B.
 Nombre: Katherin Samara Bettrán B.
 Cargo: Asesora control interno

[Firma]
 Nombre:
 Responsable de Caja

	HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ E.S.E.		
	FORMATO VISITA Y/O SEGUIMIENTO		
	PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN		
	SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
CÓDIGO:	EC-F-3	VERSIÓN	V1: 2022

FECHA: 25-JUNIO-2024 LUGAR: HRM.

PROCESO: ARDUCE Caja menor

1. ACTIVIDAD REALIZADA

se realiza ARDUCE de la caja menor encontrando que el responsable de la custodia tiene adecuadamente el libro de excel, el libro y la Carpeta de soportes del gasto, se evidencia cuando hay faltantes de soportes. Se evidencia facturas por valor de \$ 143.36, a nombre del hospital 2 de las 3 facturas, donde se evidencia pagos de Telefonía celular, lo que no debería suceder en atención a que las facturas de telefonía deben ser pagadas por otros cuerpos.

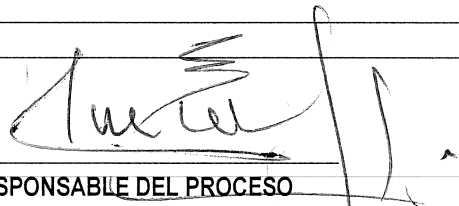
2. OBSERVACIONES

se sugiere que la caja menor sea utilizada solo para los gastos legalmente establecidos.

3. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA



OFICINA DE CONTROL INTERNO
Nombre: Katherine Bettrán B.



RESPONSABLE DEL PROCESO
Nombre:

4. SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA

FECHA: _____

5. RESULTADOS

OFICINA DE CONTROL INTERNO
Nombre:

RESPONSABLE DEL PROCESO
Nombre:

\$ 143.360

Trans: 25 CAV: Cav Viva Tunja
 Cajero: Liliana ROBLES Cajas:2
 Fecha: 21/06/24 Hora: 17:27:46
 PRIMER CARGO BASICO \$42,900.00
 Documento : F0891800395
 HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA/CVCI
 TC MD 1478 \$42,900.00
 Total Recibido : 42,900.00
 Cambio : 0

REIMPRESION 1
 Av uni # 51 21 LC 207, CAC
 TUNJA, A, Tel:V11.1
 <FAVOR DE VERIFICAR SU CAMBIO>
 <GRACIAS POR TU PAGO>
 NO SE ADMITEN RECLAMACIONES
 ***** POSTERIORES *****

Trans: 8 CAV: Cav Viva Tunja
 Cajero: Liliana ROBLES Cajas:2
 Fecha: 21/06/24 Hora: 16:44:21
 Cuenta: 1341259419
 RECAUDO POR CONSUMO \$57,561.38
 EF \$0.38
 TC MD 1478 \$57,561.00
 Total Recibido : 57,562.00
 Cambio : 0.62

Av uni # 51 21 LC 207, CAC
 TUNJA, A, Tel:V11.1
 <FAVOR DE VERIFICAR SU CAMBIO>
 <GRACIAS POR TU PAGO>
 NO SE ADMITEN RECLAMACIONES
 ***** POSTERIORES *****

Trans: 26 CAV: Cav Viva Tunja
 Cajero: Liliana ROBLES Cajas:2
 Fecha: 21/06/24 Hora: 17:27:49
 PRIMER CARGO BASICO \$42,900.00
 Documento : F0891800395
 HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA/CVCI
 TC MD 1478 \$42,900.00
 Total Recibido : 42,900.00
 Cambio : 0.00

REIMPRESION 3
 Av uni # 51 21 LC 207, CAC
 TUNJA, A, Tel:V11.1
 <FAVOR DE VERIFICAR SU CAMBIO>
 <GRACIAS POR TU PAGO>
 NO SE ADMITEN RECLAMACIONES
 ***** POSTERIORES *****

Trans: 26 CAV: Cav Viva Tunja
 Cajero: Liliana ROBLES Cajas:2
 Fecha: 21/06/24 Hora: 17:27:49
 PRIMER CARGO BASICO \$42,900.00
 Documento : F0891800395
 HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA/CVCI
 TC MD 1478 \$42,900.00
 Total Recibido : 42,900.00
 Cambio : 0.00


REIMPRESION 3
 Av uni # 51 21 LC 207, CAC
 TUNJA, A, Tel:V11.1
 <FAVOR DE VERIFICAR SU CAMBIO>
 <GRACIAS POR TU PAGO>
 NO SE ADMITEN RECLAMACIONES
 ***** POSTERIORES *****


Trans: 8 CAV: Cav Viva Tunja
 Cajero: Liliana ROBLES Cajas:2
 Fecha: 21/06/24 Hora: 16:44:21
 Cuenta: 1341259419
 RECAUDO POR CONSUMO \$57,561.38
 EF \$0.38
 TC MD 1478 \$57,561.00
 Total Recibido : 57,562.00
 Cambio : 0.62

Av uni # 51 21 LC 207, CAC
 TUNJA, A, Tel:V11.1
 <FAVOR DE VERIFICAR SU CAMBIO>
 <GRACIAS POR TU PAGO>
 NO SE ADMITEN RECLAMACIONES
 ***** POSTERIORES *****

Trans: 25 CAV: Cav Viva Tunja
 Cajero: Liliana ROBLES Cajas:2
 Fecha: 21/06/24 Hora: 17:27:46
 PRIMER CARGO BASICO \$42,900.00
 Documento : F0891800395
 HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA/CVCI
 TC MD 1478 \$42,900.00
 Total Recibido : 42,900.00
 Cambio : 0

REIMPRESION 1
 Av uni # 51 21 LC 207, CAC
 TUNJA, A, Tel:V11.1
 <FAVOR DE VERIFICAR SU CAMBIO>
 <GRACIAS POR TU PAGO>
 NO SE ADMITEN RECLAMACIONES
 ***** POSTERIORES *****

ros 

	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.			
	FORMATO VISITA Y/O SEGUIMIENTO			
	PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN			
	SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO			
CÓDIGO:	EC-F-3	VERSIÓN	V1: 2022	

FECHA: 23-Jul-2024

LUGAR: H.R.M.

PROCESO: Arduo caja menor.

1. ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza arduo a la caja menor encontrando que existe concidencia entre el dinero gastado y el efectivo para que coincida el valor de 4.333.333, sin embargo al revisar las facturas o gastos de la caja menor se encuentran con tickets diligenciado a mano trayecto Moniquirá-Tanga, cabe señalar que las empresas de transporte generan facturas electronicas, se encuentra factura por valor de \$130.140 de un establecimiento "supermercado" pero dicha factura no se encuentra a nombre de la E.S.E. para poder realizar el pago

2. OBSERVACIONES

Se encuentra tambien inconsistencias en los tickets del pasaje, se recomienda que se compie los tickets de pass del pasaje para realizar con un valor control, las facturas deberan aparecer a nombre de la E.S.E. para poder realizar el pago.

3. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA

Se recomienda que si las facturas no vienen con los requisitos de facturación no se proceda a autorizar el pago.

Juan Bettrajero

OFICINA DE CONTROL INTERNO
Nombre: Katherin Samara Bettrajero

Aspaulo Rio

RESPONSABLE DEL PROCESO
Nombre: Aspaulo Rio

4. SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA

FECHA: _____

5. RESULTADOS

OFICINA DE CONTROL INTERNO
Nombre: _____

RESPONSABLE DEL PROCESO
Nombre: _____

Contador
G.E.M.



FORMATO ARQUEO DE CAJA
PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN
SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

Código:

EC-F-2

Versión

V1 2022

FECHA:

23-julio-2024.

ARQUEO DE MONEDAS Y BILLETES

MONEDAS			BILLETES		
DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL	DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL
\$ 1.000	-	-	\$ 100.000	1	\$ 100.000
\$ 500	2	\$ 1.000	\$ 50.000	26	\$ 1.300.000
\$ 200	7	\$ 1.400	\$ 20.000	28	\$ 560.000
\$ 100	3	\$ 300	\$ 10.000	22	\$ 220.000
\$ 50	-	-	\$ 5.000	12	\$ 60.000
			\$ 2.000	4	\$ 8.000
			\$ 1.000		
TOTAL MONEDAS		\$ 2.700	TOTAL BILLETES		\$ 2.248.000

TOTAL DE MONEDAS Y BILLETES

\$ 2.250.700

REPORTE DEL SISTEMA

\$ 2.250.700

DIFERENCIA

\$ 0

OBSERVACIONES:

se realiza arqueo encontrando una custodia adecuada del dinero toda vez que en físico se encuentra el mismo valor que reporta el sistema.

Katherin Zamora Beltrán B.

Nombre: Katherin Zamora Beltrán B.

Cargo: ASESORA CONTROL INTERNO

Angela Ríos Ríos

Nombre:

Responsable de Caja

50046971 ✓

Handwritten signature/initials

\$ 10.000

AUTOBOY

860001371-2
DIAGONAL 23 69 60 OF 302
WWW.AUTOBOYSA.COM.CO
TIPO VENTA:PARA HOY
F.VENTA:2024-07-11 14:29:54
F.SALIDA:2024-07-11 14:27:00
OPERACION:214112
C.C PASAJERO:30046941
NOMBRE:IRIS YOLANDA
TEL:3023650042
VEHICULO:245/EXV522
ORIGEN:MONIQUIRA
DESTINO:BARBOSA

Nro.TIQ	SILLA	VALOR
TMON-823212	2	5.000

TOTAL TIQ:\$5.000

FORMA DE PAGO:EFFECTIVO

SUCURSAL:MONIQUIRA
VALOR EQUIPAJE:0.00

VENDIDO POR:JORGE HUMBERTO DAZA
MARTINEZ

IMPRESO SITRANS SA
www.sitrans.com.co

AUTOBOY

860001371-2
DIAGONAL 23 69 60 OF 302
WWW.AUTOBOYSA.COM.CO
TIPO VENTA:PARA HOY
F.VENTA:2024-07-11 16:20:06
F.SALIDA:2024-07-11 16:14:00
OPERACION:214172
C.C PASAJERO:30046941
NOMBRE:IRIS YOLANDA
TEL:3023650042
VEHICULO:242/SSR542
ORIGEN:BARBOSA
DESTINO:MONIQUIRA

Nro.TIQ	SILLA	VALOR
TBM-803142	1	5.000


TOTAL TIQ:\$5.000

FORMA DE PAGO:EFFECTIVO

SUCURSAL:BARBOSA
VALOR EQUIPAJE:0.00

VENDIDO POR:MARTHA LUCIA GONZALEZ
Z SAENZ

IMPRESO SITRANS SA
www.sitrans.com.co

1080 

\$ 10.000

AUTOBOY

860001371-2
DIAGONAL 23 69 60 OF 302
WWW.AUTOBOYSA.COM.CO

TIPO VENTA: PARA HOY
F.VENTA: 2024-07-11 14:29:54
F.SALIDA: 2024-07-11 14:27:00
OPERACION: 214112
C.C PASAJERO: 30046941
NOMBRE: IRIS YOLANDA
TEL: 3023650042
VEHICULO: 245/EXV522
ORIGEN: MONIQUIRA
DESTINO: BARBOSA

Nro. TIQ	SILLA	VALOR
TMON-823212	2	5.000

TOTAL TIQ: \$5.000

FORMA DE PAGO: EFECTIVO

SUCURSAL: MONIQUIRA
VALOR EQUIPAJE: 0.00

VENDIDO POR: JORGE HUMBERTO DAZA
MARTINEZ

IMPRESO SITRANS SA
WWW.SITRANS.COM.CO

AUTOBOY

860001371-2
DIAGONAL 23 69 60 OF 302
WWW.AUTOBOYSA.COM.CO

TIPO VENTA: PARA HOY
F.VENTA: 2024-07-11 16:20:06
F.SALIDA: 2024-07-11 16:14:00
OPERACION: 214172
C.C PASAJERO: 30046941
NOMBRE: IRIS YOLANDA
TEL: 3023650042
VEHICULO: 242/SSR542
ORIGEN: BARBOSA
DESTINO: MONIQUIRA

Nro. TIQ	SILLA	VALOR
TBM-803142	1	5.000

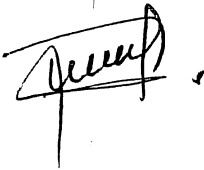
TOTAL TIQ: \$5.000

FORMA DE PAGO: EFECTIVO

SUCURSAL: BARBOSA
VALOR EQUIPAJE: 0.00


VENDIDO POR: MARTHA LUCIA GONZALEZ
Z SAENZ

IMPRESO SITRANS SA
WWW.SITRANS.COM.CO

1080 

ES Pasajes: BARBOSA MONQUIRÁ VÉLEZ
 CIMITARRA (607)748 2828 (608)728 2544 (607)756 5780
 313 8688810 (607)748 1376 (608)728 1857 (607)756 4777
 GERENCIA BARBOSA (607)748 6008

especial
 SERIE C TIQUETE DE VIAJE
 88213

VICILADO 	
DESTINO	Tenja
HORA DE SALIDA	12:30
VALOR	\$18.000
JLO	No.
EL AGENTE	

Póliza de Responsabilidad Civil de Seguros La Equidad

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES



Pasajes: BARBOSA MONQUIRÁ VÉLEZ
 CIMITARRA (607)748 2828 (608)728 2544 (607)756 5780
 313 8688810 (607)748 1376 (608)728 1857 (607)756 4777


GERENCIA BARBOSA (607)748 6008

NIT. 890.207.780 - 6

Special

P. J. Res. No. 0030 de Enero 25 de 1979
 Transv. 6a. No.9 - 50 - Tel: (607)748 6008 Barbosa, S.

TIQUETE DE VIAJE
 88213
 SERIE C

VICILADO 	
NOMBRE Pedro Rojas	
ORIGEN Moniquira	DESTINO Tenja
FECHA 09.07.24	HORA DE SALIDA 12:30
PUESTO No. 6	VALOR \$18.000
PLACA VEHICULO	No.
NIVEL DEL SERVICIO	EL AGENTE

Señor usuario, Usted está amparado con la Póliza de Responsabilidad Civil de Seguros La Equidad

RR
 [Handwritten signature]
 L

\$ 18.000

ES Pasajes: BARBOSA MONQUIRÁ VÉLEZ
 CIMITARRA (607)748 2828 (608)728 2544 (607)756 5780
 313 8688810 (607)748 1376 (608)728 1857 (607)756 4777
 GERENCIA BARBOSA (607)748 6008

Special

TIQUETE DE VIAJE
SERIE C 88213

NOMBRE *Lajas*

DESTINO *Tenia*

HORA DE SALIDA *12:30* VALOR *\$18.000*

FECHA *09.07.24* HORA DE SALIDA *12:30* VALOR *\$18.000*

PUESTO No. *6* PLACA VEHICULO No.

EL AGENTE

Póliza de Responsabilidad Civil de Seguros La Equidad

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES



NIT. 890.207.780 - 6
 P. J.: Res. No. 0030 de Enero 25 de 1979
 Transv. 6a. No.9 - 50 - Tel: (607)748 6008 Barbosa, S.

Pasajes: BARBOSA MONQUIRÁ VÉLEZ
 CIMITARRA (607)748 2828 (608)728 2544 (607)756 5780
 313 8688810 (607)748 1376 (608)728 1857 (607)756 4777
 GERENCIA BARBOSA (607)748 6008

Special

TIQUETE DE VIAJE
SERIE C 88213

NOMBRE *Pedro Lajas*

ORIGEN *Moniquira* DESTINO *Tenia*

FECHA *09.07.24* HORA DE SALIDA *12:30* VALOR *\$18.000*

PUESTO No. *6* PLACA VEHICULO No.

NIVEL DEL SERVICIO EL AGENTE

Señor usuario, Usted está amparado con la Póliza de Responsabilidad Civil de Seguros La Equidad

BB
[Signature]

\$ 18.000

\$ 100
130.140
Pago

Jeronimo Martins Colombia S.A.S.
NIT: 900.480.569-1

Comprobante de entrega		
Artículo	Descripción	Valor
07702617501224	CALIF 200ml	64 950 C
5 UN X	12 990	
07702001134410	FRUTTO 200ml	15 450 C
07702914603485	RAMITO X 8UN	49 740 G
6 UN X	8 290	
Total	:	130 140
	Efectivo	150 000
	Ajuste al Peso:	-40
	Cambio:	19 900\$

Articulos Vendidos: 12

Su TrackID es:



023695202407171003000200040344

023695 2024-07-17 10:03 0002 0004 0344
ATENDIDO POR : Maicol Cardenas
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.
Consulta tu factura en el correo electrónico
registrado o usando el Track ID en
www.aratiendas.com.

10/13

Jeronimo Martins Colombia S.A.S.
NIT: 900.480.569-1

Comprobante de entrega		
Artículo	Descripción	Valor
02617501224	CALIF 200ml	64 950 C
5 UN X	12 990	
702001134410	FRUTTO 200ml	15 450 C
7702914603485	RAMITO X 8UN	49 740 G
6 UN X	8 290	
Total	:	130 140
	Efectivo	150 000
	Ajuste al Peso:	-40
	Cambio:	19 900\$

Articulos Vendidos: 12

Su TrackID es:



023695202407171003000200040344

023695 2024-07-17 10:03 0002 0004 0344
ATENDIDO POR : Maicol Cardenas
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.
Consulta tu factura en el correo electrónico
registrado o usando el Track ID en
www.aratiendas.com.

\$1 100
130.140
Pago

Jerónimo Martins Colombia S.A.S.
NIT: 900.480.569-1

Comprobante de entrega

Artículo	Descripción	Valor
07702617501224	CALIF 200ml	64 950 C
5 UN X	12 990	
07702001134410	FRUTTO 200ml	15 450 C
07702914603485	RAMITO X 8UN	49 740 G
6 UN X	8 290	

Total : 130 140
Efectivo 150 000
Ajuste al Peso: -40
Cambio: 19 900\$

Artículos Vendidos: 12

Su TrackID es:



023695202407171003000200040344

023695 2024-07-17 10:03 0002 0004 0344

ATENDIDO POR : Maicol Cardenas

ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.
Consulta tu factura en el correo electrónico

registrado o usando el Track.ID en

www.aratiendas.com.

Jerónimo Martins Colombia S.A.S.
NIT: 900.480.569-1

Comprobante de entrega

Artículo	Descripción	Valor
02617501224	CALIF 200ml	64 950 C
5 UN X	12 990	
702001134410	FRUTTO 200ml	15 450 C
7702914603485	RAMITO X 8UN	49 740 G
6 UN X	8 290	

Total = 130 140
Efectivo 150 000
Ajuste al Peso: -40
Cambio: 19 900\$

Artículos Vendidos: 12

Su TrackID es:



023695202407171003000200040344

023695 2024-07-17 10:03 0002 0004 0344

ATENDIDO POR : Maicol Cardenas

ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.
Consulta tu factura en el correo electrónico

registrado o usando el Track.ID en

www.aratiendas.com.

VOB

Arqueo cajas consulta externa



De Control Interno HRM <controlinterno@hrm.gov.co>
Destinatario Tesoreria <tesoreria@hrm.gov.co>, Armando Tibaduiza Subgerente <subgerencia@hrm.gov.co>, Liderfacturacion <liderfacturacion@hrm.gov.co>
Fecha 2024-09-16 09:56

20240916095246585.pdf (~138 KB)

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito remitir informe del arqueo realizado a las cajas de consulta externa realizado el día 16 de septiembre de 2024 en compañía del doctor Luis Alberto Flórez en calidad de contador de la ESE.

Cordialmente,

--




Katherin Zamara Beltrán Barrera

Asesora de Control Interno | Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.
Calle 4a # 9-101, Barrio Ricaurte, Moniquirá Boyacá, Colombia.
controlinterno@hrm.gov.co



Antes de imprimir este mensaje, por favor compruebe que es necesario hacerlo. Una tonelada de papel implica la tala de 15 árboles y el consumo de 250.000 litros de agua. El medio ambiente es cuestión de todos.

	HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ E.S.E.		
	FORMATO VISITA Y/O SEGUIMIENTO		
	PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN		
	SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
CÓDIGO:	EC-F-3	VERSIÓN	V1: 2022

FECHA: 16 de septiembre de 2024

LUGAR: Hospital Regional de Monquirá E.S.E.

PROCESO: Caja general, facturación HRM

1. ACTIVIDAD REALIZADA

En compañía del contador de la ESE el doctor Luis Alberto Flórez se realiza arqueo aleatorio a las cajas generales de la ESE solicitando a 3 de las facturadoras del área que nos entregaran el cierre del día viernes 13 de septiembre con el efectivo de ese día, el cual debía coincidir con el cierre del sistema, se evidencia que desde el área de facturación el líder no recoge el dinero ni los días viernes ni sábados, sino es hasta el día lunes que se lo entregan a la encargada que es la funcionaria Iris Ríos. De los 3 arqueos aleatorios se encontró que las funcionarias Verónica Garcés y Dayana Patiño contaban con el dinero y el cierre organizado como deben tenerlo al finalizar el día, sin embargo la funcionaria Danna Valeria García Torres, no contaba con el cierre ni con el dinero organizado con las directrices dadas por el área de facturación, por lo que no se le pudo realizar la revisión del proceso y verificar la coincidencia del efectivo con el sistema, es importante mencionar que se realizó el arqueo a las 08:20 am

2. OBSERVACIONES

Es importante mencionar que si bien los funcionario del área de facturación no cuentan con un lugar seguro donde almacenar el dinero, es importante que el líder de facturación este presente en los cierres diarios donde pueda evidenciar que dejan organizado el dinero junto con lo reportado en el sistema como se ha establecido al interior del procedimiento, así al día siguiente pueden proceder a la entrega del dinero a la funcionaria Iris Ríos para la consignación en bancos, al no contar con la revisión del líder del área se puede incurrir en posible riesgo de pérdida de dinero, toda vez que desde el viernes hasta el lunes el dinero no se encuentra organizado con el cierre del sistema dinámica gerencial, como se pudo probar con la funcionaria Valeria Torres en el arqueo realizado el 16 de septiembre que no contaba con su procedimiento organizado.

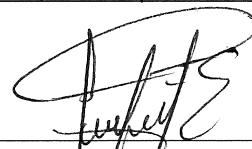
3. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA

Se recomienda que el líder de facturación este presente en los cierres diarios, como responsable de todo el proceso de facturación para evitar riesgos de posible pérdida de dinero



OFICINA DE CONTROL INTERNO

Nombre: Katherin Zamara Beltrán Barrera



CONTADOR HRM

Nombre: Luis Alberto Flórez



**FORMATO ARQUEO DE CAJA
 PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN
 SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
 HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

Código:
 EC-F-2
Versión
 V1 2022

FECHA:

16-sept-2024

ARQUEO DE MONEDAS Y BILLETES

MONEDAS			BILLETES		
DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL	DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL
\$ 1.000	-	-	\$ 100.000	2	\$200.000
\$ 500	1	\$ 500 =	\$ 50.000	2	\$100.000
\$ 200	2	\$ 400 =	\$ 20.000	3	\$60.000
\$ 100	-	-	\$ 10.000	3	\$30.000
\$ 50	-	-	\$ 5.000	2	\$ 10.000
			\$ 2.000	7	\$ 14.000
			\$ 1.000		
TOTAL MONEDAS		\$ 900 =	TOTAL BILLETES		\$ 414.000

TOTAL DE MONEDAS Y BILLETES

\$414.900
\$414.900
\$0 =

REPORTE DEL SISTEMA

DIFERENCIA

OBSERVACIONES:

se realizó arqueo a la caja de facturación principal de
la ese caja # 2. facturadora UENICA gracias de
lo facturado el día 13 de septiembre encontran-
do que concide el efectivo con lo reportado en
sistema

Katherin Zamora Barrera

Nombre: Katherin Zamora Barrera B.
 Cargo Asesora control interno

Nombre:

Responsable de Caja

[Handwritten Signature]
 Contador



FORMATO ARQUEO DE CAJA
PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN
SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

Código:
EC-F-2
Versión
V1 2022

FECHA: 16-sept-2024.

ARQUEO DE MONEDAS Y BILLETES

MONEDAS			BILLETES		
DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL	DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL
\$ 1.000	—	—	\$ 100.000	—	—
\$ 500	2	\$ 1000=	\$ 50.000	—	—
\$ 200	1	\$ 200=	\$ 20.000	1	\$ 20.000=
\$ 100	3	\$ 300=	\$ 10.000	—	—
\$ 50	—	—	\$ 5.000	3	\$ 15.000=
			\$ 2.000	11	\$ 22.000=
			\$ 1.000	—	—
TOTAL MONEDAS		\$ 1.500=	TOTAL BILLETES		\$ 57.000

TOTAL DE MONEDAS Y BILLETES

\$ 58.500
\$ 58.500
\$ 0=

REPORTE DEL SISTEMA

DIFERENCIA

OBSERVACIONES:

se realizó arqueo a la caja general de facturación encontrando dos comade el valor reportado en el sistema con el valor en efectivo de la facturadora papena Patino, se realiza verificación de lo facturado el viernes 13 de septiembre de 2024.

Josepeltian Barrera.
 Nombre: Katherine Zaira Beltran.
 Cargo Asesora control interno

Nombre: _____
 Responsable de Caja

[Handwritten signature]
 Contador

Arqueo cajas consulta externa



De Control Interno HRM <controlinterno@hrm.gov.co>
Destinatario Tesorería <tesoreria@hrm.gov.co>, Liderfacturación <liderfacturacion@hrm.gov.co>
Fecha 2024-09-23 12:26

20240923105856013.pdf (~196 KB)

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito remitir informe del arqueo realizado a las cajas de facturación de consulta externa, realizado el 23 de septiembre de 2024 en compañía del doctor Andrés Colmenares en calidad de apoyo al área contable de la ESE.

Cordialmente,

--




Katherin Zamara Beltrán Barrera

Asesora de Control Interno | Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.
Calle 4a # 9-101, Barrio Ricaurte, Moniquirá Boyacá, Colombia.
controlinterno@hrm.gov.co



Antes de imprimir este mensaje, por favor compruebe que es necesario hacerlo. Una tonelada de papel implica la tala de 15 árboles y el consumo de 250.000 litros de agua. El medio ambiente es cuestión de todos.

	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.		
	FORMATO VISITA Y/O SEGUIMIENTO		
	PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN		
	SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
CÓDIGO:	EC-F-3	VERSIÓN	V1: 2022

FECHA: 23 de septiembre de 2024

LUGAR: Cajas de facturación consulta externa HRM

PROCESO: Arqueo cajas de Facturación consulta externa

1. ACTIVIDAD REALIZADA

El área de control interno de gestión en compañía del área de contabilidad realiza arqueo a las cajas de facturación de consulta externa, aleatoriamente se escogen a 3 funcionarias que cumplen con la labor de facturar, encontrado que tenían organizado el dinero de los días viernes, sábado y domingo para una de ellas que laboró dicho día, se evidencia que se ha tenido mejora en el proceso, de las 3 cajas revisadas se encontró que coincide el valor reportado en el sistema de dinámica gerencial con el efectivo que reposaba en la caja, se evidencia que los los cierres de la facturación se esta realizando a diario, sin embargo es importante que el líder de facturación diariamente verifique que no se tengan ingresos abiertos por parte de ninguno de los funcionarios que facturan, así se evita posibles perdidas de dinero al verificar que realizan los cierres de ingresos adecuadamente, toda vez que cuando los ingresos quedan abiertos, al realizar el arqueo, dicha factura no aparece reportado y por tanto no reporta el valor de la factura, es así que el líder del proceso debe verificar diariamente que no quede ningún ingreso abierto al finalizar la jornada.

2. OBSERVACIONES

Se recomienda que se implementen mecanismos para que los funcionarios entreguen el dinero al realizar el cierre de la jornada y que se verifique que no dejen ningún ingreso abierto.

3. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA

Se recomienda que el líder diariamente realice acciones de verificación del cierre de los ingresos, que no quede ninguno abierto y así evitar la posible pérdida de dinero



OFICINA DE CONTROL INTERNO
Nombre: Katherin Zamara Beltrán Barrera



Contador – apoyo área contable
Nombre: Andrés Colmenares

4. SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA

FECHA: _____

5. RESULTADOS

OFICINA DE CONTROL INTERNO
Nombre: _____

RESPONSABLE DEL PROCESO
Nombre: _____



**FORMATO ARQUEO DE CAJA
 PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN
 SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
 HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

Código:
 EC-F-2
Versión
 V1 2022

FECHA: 24-Septiembre-2021.

ARQUEO DE MONEDAS Y BILLETES

MONEDAS			BILLETES		
DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL	DENOMINACION	CANTIDAD	TOTAL
\$ 1.000	2	\$ 2.000=	\$ 100.000	1	\$ 100.000=
\$ 500	3	\$ 1.500=	\$ 50.000	40	\$ 2.000.000=
\$ 200	6	\$ 1.200=	\$ 20.000	24	\$ 480.000=
\$ 100	21	\$ 2.100=	\$ 10.000	38	\$ 380.000=
\$ 50	7	\$ 350=	\$ 5.000	17	\$ 85.000=
			\$ 2.000	17	\$ 34.000=
			\$ 1.000		
TOTAL MONEDAS		\$ 7.150=	TOTAL BILLETES		\$ 3.079.000=

TOTAL DE MONEDAS Y BILLETES

\$ 3086.150 =
\$ 3.046.507 =
\$ 39.643 =

REPORTE DEL SISTEMA


DIFERENCIA

OBSERVACIONES:

se realiza arqueo a la cajavener de lo encontrado
de existe un sobrante de \$ 39.643, es decir existe
diferencia entre lo reportado y el efectivo que
per a en la caja menor.

Katherin Sampira Betón
 Nombre: Katherin Sampira Betón
 Cargo: Asesora control interno

Nombre: Yolanda R
 Responsable de Caja: 30076941.

	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.		
	FORMATO VISITA Y/O SEGUIMIENTO		
	PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN		
	SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
CÓDIGO:	EC-F-3	VERSIÓN	V1: 2022

FECHA: 24 de septiembre de 2024

LUGAR: HRM


PROCESO: Arqueo caja menor

1. ACTIVIDAD REALIZADA

Se realizó arqueo a la caja menor de la ESE encontrado una **diferencia por valor de treinta y nueve mil seiscientos cuarenta y tres pesos M/CTE (\$39.643)**, evidenciando que, sobra ese dinero según el reporte del sistema de la caja menor y el efectivo. Se evidencia que con recursos de la caja menor se adquirieron refrigerios para actividades del plan de intervenciones colectivas por valor de \$187.400 y se adquirió por valor de \$10.300 insumos de refrigerio para el área de fonoaudiología, cabe señalar que los recursos de la caja menor no son para adquirir este tipo de insumos y mas para refrigerios de un programa el cual se cuenta contratado con la Gobernación de Boyacá y contiene actividades específicas, adicionalmente, se evidencia que se compró con recursos de la caja menor batas desechables con cremallera, insumos que deben ser adquiridos por medio de los contratos que se tienen suscritos con las diferentes empresas para adquisición de insumos medico quirúrgicos y no con recursos de la caja menor, debe existir una debida planeación al momento de realizar los estudios previos del contrato toda vez que no se debe adquirir con recursos de la caja menor insumos que deben ser adquiridos mediante los diferentes procesos contractuales que suscribe la ESE

2. OBSERVACIONES

Es importante mencionar que mediante la resolución No. 001 del 02 de enero de 2024 expedida por el Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. se reglamentó la constitución y funcionamiento de la caja menor de la ESE para la vigencia fiscal 2024, se estableció en el artículo primero *“De la constitución y la cuantía: Constituir la caja menor del Hospital Regional de Moniquirá Empresa Social del Estado, con la finalidad de sufragar gastos urgentes no contratados que demande la ESE para su funcionamiento”*, cabe señalar que los refrigerios para actividades del PIC y de fonoaudiología no son gastos urgentes para el funcionamiento de la ESE por lo cual dichos recursos no deben salir de la caja menor, es importante resaltar cual es la finalidad de la constitución de la caja menor, de igual forma, el párrafo segundo del artículo tercero de dicha resolución menciona *“El monto máximo para compra de medicamentos irá hasta el monto total de los recursos que se encuentren en la caja menor, siempre que sea imposible su adquisición por otro medio de contratación y compra y la urgencia en la atención lo requiera”* y la compra de las batas se puede adquirir mediante un proceso contractual además que no requiere de urgencia la adquisición de dichas batas.

	HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ E.S.E.		
	FORMATO VISITA Y/O SEGUIMIENTO		
	PROCESO: CONTROL A LA GESTIÓN		
	SUBPROCESO: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
CÓDIGO:	EC-F-3	VERSIÓN	V1: 2022

3. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA

Deberá realizarse una austeridad en los recursos de la caja menor toda vez que dicho dinero cuenta con una disposición específica y la constitución de dichas cajas son para sufragar gastos urgentes relacionados con el funcionamiento de la ESE.



OFICINA DE CONTROL INTERNO

Nombre: KATHERIN ZAMARA BELTRÁN B



RESPONSABLE DEL PROCESO

Nombre: IRIS RÍOS

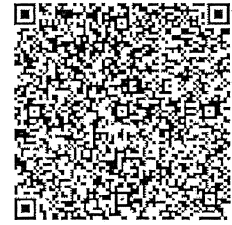


LAURA MILENA QUINTERO ULLOA

Nit. 1020739873-1 Somos responsables del impuesto sobre las ventas

Dir. CARRERA 8 No. 19-31 MONQUIRA-BOYACA

Teléfono 3102176060



\$ 145.000 =

Factura electrónica de venta FEG5 33787 Caja: 25 Fecha: 06/09/2024 14:12:20 Vencimiento: 06/09/2024

Cliente: HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Forma de pago CONTADO

Nit: 891800395-1 Dirección: MONQUIRA MONQUIRA - BOYACA E-Mail: gerencia@hrm.gov.co

Teléfono: 3102089294 Establecimiento: giovani mendosa

CUFE: 85792de9d0d0c66e79bbb45df989c8181d2ffdd537a8dd873c89d747eec085882692c11e488718e011b2ec0a3d94a5c0

Codigo	Cant	Und	Articulo	% D	% I	ICUI	V Unit	Valor
6338	9	Disp	Jugo Hit Surtido 200 ml x 6 Unid (Disp)	0	19	0	6,500	58,500
26631	10	unid	Ponque Gala Ramo x 5 Unid	0	19	0	8,650	86,500

Forma Pago	Valor	Observ	Relación de impuestos				Subtotal	121,849
			Base 19%	121,849	Iva 19%	23,151	Impuestos	23,151
							Total	145,000

Valor en letras: CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL pesos M/CTE

ESTA FACTURA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO ART 774 C. DE C.

Nota: ATENCION: CLIENTE CON MORA DE 581 DIAS !!!!!!!.

Autorización de Numeración 18764067913941 del 2024-03-26 Vigencia 2024-09-26

Rango desde FEG5 1548 Hasta FEG5 1000000

Firma Autorizada _____

Firma Recibido _____

Pic Departamental

Fuente

MONI - MARKET
EDWIN TELLEZ

NIT 1099208611-8 Regimen simplificado

Dir era 9 No. 4-38 Moniquira Telefono 3106280420

CJ 1

Factura de Venta: A 235624

Fecha: 06-sept.-2024 11:11:16

NIT: 8918003951-0

Cliente: HOSPITAL REGIONAL MONIQUIRA

CANT ARTICULO VR UNIT TOTAL

1.00 CHOCOLAT FEST®170G 10.300 10.300

JUMBO

SUBTOTAL: \$ 10.300

DESCUENTO: \$ 0

TOTAL: \$ 10.300

No. articulos	Paga	Cambio	Saldo
1	0	0	10.300

Medios de pago

LO ATENDIO EDWIN TELLEZ

Edwin Tellez
Edwin Tellez

MONI - MARKET
EDWIN TELLEZ

NIT 1099208611-8 Regimen simplificado

Dir era 9 No. 4-38 Moniquira Telefono 3106280420

CJ 1

Factura de Venta: A 235624

Fecha: 06-sept.-2024 11:11:16

NIT: 8918003951-0

Cliente: HOSPITAL REGIONAL MONIQUIRA

CANT ARTICULO VR UNIT TOTAL

1.00 CHOCOLAT FEST®170G 10.300 10.300

JUMBO

SUBTOTAL: \$ 10.300

DESCUENTO: \$ 0

TOTAL: \$ 10.300

No. articulos	Paga	Cambio	Saldo
1	0	0	10.300

Medios de pago

LO ATENDIO EDWIN TELLEZ

MONI - MARKET
EDWIN TELLEZ

NIT 1099208611-8 Regimen simplificado
Dir era 9 No. 4-38 Moniquira Telefono 3106280420

Factura de Venta: A 235625 Cj 1
Fecha: 06-sept.-2024 11:12:48
Nit: 8918003951-0
Cliente: HOSPITAL REGIONAL MONIQUIRA

CANT	ARTICULO	VR UNIT	TOTAL
1.00	DETODITO BBQ MARGARITA #400G	15.600	15.600
1.00	CHOCOLITOS LIMON XXL #210G	7.300	7.300
1.00	DORITOS MEGA QUESO MARGARITA X185G	8.000	8.000
2.00	PLATO DARNEL PLANO 15,5CM #20UND	2.000	4.000
1.00	VASO 7oz VACAN #50UND	2.000	2.000
1.00	TENEDOR GRANDE #100UND LINEA DECO	5.500	5.500
SUBTOTAL: \$			42.400
DESCUENTO: \$			0
TOTAL: \$			42.400

No. articulos	Paga	Cambio	Saldo
7	0	0	42.400

Medios de pago

L.O. ATENDIO EDWIN TELLEZ

RB

Edwin Tellez
Adrián PIC

MONI - MARKET
EDWIN TELLEZ

NIT 1099208611-8 Regimen simplificado
Dir era 9 No. 4-38 Moniquira Telefono 3106280420

Factura de Venta: A 235625 Cj 1
Fecha: 06-sept.-2024 11:12:48
Nit: 8918003951-0
Cliente: HOSPITAL REGIONAL MONIQUIRA

CANT	ARTICULO	VR UNIT	TOTAL
1.00	DETODITO BBQ MARGARITA #400G	15.600	15.600
1.00	CHOCOLITOS LIMON XXL #210G	7.300	7.300
1.00	DORITOS MEGA QUESO MARGARITA X185G	8.000	8.000
2.00	PLATO DARNEL PLANO 15,5CM #20UND	2.000	4.000
1.00	VASO 7oz VACAN #50UND	2.000	2.000
1.00	TENEDOR GRANDE #100UND LINEA DECO	5.500	5.500
SUBTOTAL: \$			42.400
DESCUENTO: \$			0
TOTAL: \$			42.400

No. articulos	Paga	Cambio	Saldo
7	0	0	42.400

Medios de pago

L.O. ATENDIO EDWIN TELLEZ



COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD BOYACA
NIT. 820000048

Pág: 1

RÉGIMEN ORDINARIO REPOSABLE DE IVA EXENTO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE
NO REALIZAR RETENCIÓN SOBRE IVA ART. 437-2 E.T.SOMOS RETENEDORES DE ICA EN EL MUNICIPIO DE TUNJA
ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO R.T.E FACTURA ELECTRONICA AUTORIZADA PREFIJO FE RANGO 15201 a 20000
RESOLUCIÓN DIAN # 18764046112294 de 17/03/2023 Vence 17/03/2024 Actividad económica principal CIU 4645

\$ 559.62

CLIENTE E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA CALLE 4 A # 9 - 101 No. TELEFÓNICO: 87282630 - 87282360 - 87281746 NIT. 8918003951	ORDEN DE COMPRA:	FACTURA DE VENTA No. 0022458 FECHA FACTURA 13-sept.-24 10:54:38 AM FECHA VENCIMIENTO 13-sept.-24 TIPO DE OPERACIÓN: Contado
--	------------------	--

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BASE	IVA	VALOR UNITARIO	CANT.	TOTAL
MQX001320	BATA DESECHABLE CREMALL/LARGA T :M	SURGICAL	11297BCA02	15/03/2028	5.543,00	1.053,17	6.596,17	10	65.961,70

RBZ

* Esta Factura Cambiaría de Compra Venta se asimila en todos sus efectos legales a la Letra de Cambio y presta mérito ejecutivo (CPC Art. 488, CC Art. 772).
* Después de vencido el plazo de esta factura, cobraremos el interés de mora mensual a la tasa máxima legal vigente.
* Para Consignar: BANCO DE BOGOTA - Cuenta Corriente No. 585004955 - Titular COOSBOY.
* Para Consignar: BANCO DAVIVIENDA - Cuenta Corriente No. 176169999065 - Titular COOSBOY.
* Al no existir reclamo dentro de los 3 días siguientes a la emisión de la factura electrónica; se entenderá irrevocablemente aceptada; y se obliga a su cancelación en la forma pactada.
* NO se aceptan devoluciones de productos controlados ni que pertenezcan a cadena de frío.

SUBTOTAL	55.430
I.V.A.	10.532
DESCUENTO	0
TOTAL FACTURA	65.962
TOTAL CANCELADO	65.962
SALDO FACTURA	0

Gerencia COOSBOY
www.coosboy.org e-mails: gerencia@coosboy.org - comercial@coosboy.org Móviles: 3103418750

Este Documento NO es el Definitivo
servirá
para comprobar mercancía

NOMBRE: _____
IDENTIFICACIÓN: _____
FECHA Y HORA: _____
RECIBIDA Y ACEPTADA, Manifiesto que recibí de conformidad la mercancía de que trata esta factura y acepto el valor estipulado en la misma.

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA O COOSBOY

¡Más Salud, Mejor Calidad de Vida!

NIT: 820000048-8

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas -IVA

Tipo de persona: Jurídica

CR 6 67 67 AV NORTE, Tunja, BOYACÁ, Colombia

Tel. 6087403233



Autorización facturación electrónica No. 18764067564371 válida desde 2024-03-19 hasta 2025-03-19 rango desde FE20001 hasta FE30000

RÉGIMEN ORDINARIO RESPONSABLE DE IVA EXENTO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE. NO REALIZAR RETENCIÓN SOBRE IVA ART 437-2 E.T. SOMOS RETENEDORES DE ICA EN EL MUNICIPIO DE TUNJA ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO R.T.E ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL CIU 4645

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	891800395
Cliente:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA
Dirección:	CALLE 4 A # 9 - 101, Moniquir??, Boyac??, Colombia
Teléfono:	
Email:	farmacia@hrm.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FE22458
Fecha Emisión	13/09/2024 10:58:54
Fecha Vencimiento	13/09/2024
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Efectivo
Fecha de Pago:	13/09/2024
Total de Lineas:	1

#	Codigo	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos			Dcto.	Total
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	MOX001320	BATA DESECHABLE CREMALL/LARGA T :M INVIMA:NO APLICA LOTE: 11297BCA02 Venc.2028-03-15 Lab: SURGICAL	94	10,00	\$5.543,00	IVA	19%	10531.7	0,00	\$55.430,00
						Subtotal:				\$55.430,00
						Cargos:				\$0,00
						Descuento:				\$0,00
						IVA:				\$10.531,70
						Total:				\$65.961,70

Impuesto	Base	Tarifa / Valor Nominal	Importe
01 IVA	\$55.430,00	19,00%	\$10.531,70

CUIFE:	de5268eea320261ab5c50dbb00352d7a606b58493c79ee31fe5c9d7215a9f372ac2c4a40500fc447f635f9b5c94f5298
Total con letra:	(sesenta y cinco mil novecientos sesenta y un pesos setenta centavos)

10 B

Al no existir reclamo dentro de los 3 días siguientes a la emisión de la factura electrónica; se entenderá irrevocablemente aceptada; y se obliga a su cancelación en la forma pactada. No se aceptan devoluciones de controlados ni de cadena de frío. Al vencimiento de esta factura cobraremos el interés de mora mensual a la tasa máxima legal vigente. Para Consignar a nombre de COOSBOY: BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente No. 585004955-BANCO DAVIVIENDA Cuenta Corriente No. 17616999065

Firma Digital: UBKwORZFySbC7eEfhvvgLGF0xaRaMUFaw1ecYdEG6pVcWWb+c2TLZDwlshqRdfq PYe5+DjBHQ1Vg54hHkJWpJIAN5HjSWuk9KRF38mHdeMDhZE3yU dq4NbZnvF+NLCA oDy5o3e5QupTpDghvnrE/EeF6J1UTI0g/TPqlyHHCaJb+gtDOfwGMH2YJQW1V ZaW4MCJSIglYXhNRNC2TEx+BZIAoOTw1C h1R6I21wU5awBJVvHHPW43TDSfBsB EchOPGDTNca829NWNlGRkpXAGPpXGSM9TWfFGyfpAbGIXR3D8LAwaA6IA1VEB8Jv ZOOMukwKwxhZvUHwJ1fug==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

