

MUNICIPIO DE PEREIRA
NIT 8914800302
ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO DIRECTA No. 14254 De 17/07/2017 Por 412.494,00

Recurso: C. Pago: Clase Pago: SALUD
 Autorización pago administración régimen subsidiado mes de julio de los recursos de SGP Régimen subsidiado, Fosyga, Etesa (Coljuegos) sin
 asignación de fondos, NO EFECTUAR TRANSFERENCIA

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

PROYECTO: Administración del Aseguramiento en Salud al Sistema de Seguridad Social en Salud en el
 Municipio de Pereira

A FAVOR DE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA CAFAM C.C o Nit 830003564
 COLSUBSIDIO

SI SE PAGA EN CHEQUE A: FAMISANAR C.C o Nit 830003564

MONEDA PAGAR Cuatrocientos Doce Mil Cuatrocientos Noventa Y Cuatro Pesos M/Cte. 412.494,00
NETO A GIRAR 412.494,00

IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 5094 Asignación de recursos para asumir la continuidad del aseguramiento en el régimen : Fecha. 17/07/2017

| Código | Proyecto | Rubro | Nombre | Fondo | Valor |
|-------------------------|----------|---------------|----------------------------|---|-------------------|
| 1213 | **** | 3 02 9 21 1 1 | Egresos Regimen Subsidiado | 286 FOSYGA Regimen Subsidiado SSDF | 256.199,00 |
| 1213 | **** | 3 02 9 21 1 1 | Egresos Regimen Subsidiado | 285 SGP Sector Salud Regimen Subsidiado SSDF | 144.294,00 |
| 1213 | **** | 3 02 9 21 1 1 | Egresos Regimen Subsidiado | 246 ETESA - Régimen Subsidiado | 12.001,00 |
| Total obligación | | | | | 412.494,00 |

IMPUTACION CONTABLE CXP

| Cuentas | Débito | Crédito | Descripción |
|--|-------------------|-------------------|---|
| 50210001 Regimen subsidiado - Sector Salud | 412.494,00 | 0,00 | Orden de pago 250146 ENTIDAD PROMOTORA DE |
| 4002001 Regimen Subsidiado | 0,00 | 412.494,00 | Orden de pago 250146 ENTIDAD PROMOTORA DE |
| Sumas Iguales | 412.494,00 | 412.494,00 | |

DEPENDENCIA DE ORIGEN

**SECRETARIA DE HACIENDA
DIRECCION DE CONTADURIA**

| | | |
|--|--|---------------------------------------|
| Fecha de entrada 18 JUL 2017 | Revisado por : <i>Adm...</i> TESORERIA GENERAL | Fecha de salida 18 JUL 2017 |
| Fecha de entrada | Autorización financiera Fecha : Firma | Páguese : Tesorero |

República de Colombia
MUNICIPIO DE PEREIRA
Nº 091-600302

Presupuestal No. 5094
Fecha vencimiento 31/12/2017 Valor Total 435.663,00
Cuentas Treinta Y Cinco Mil Seiscientos Seenta Y Tres Pesos Mils.
Objeto Cuantificación de recursos para asumir la continuidad del aseguramiento en el régimen subsidiado en salud de la población afiliada y la población no asegurada potencial beneficiaria a afiliarse a cargo del municipio de Pereira durante la vigencia del primero de enero al treinta y uno de diciembre de 2017, en el marco del proyecto Administración del Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en el municipio de Pereira.

03564 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FARMISANAR LTDA CAFAM COLSUSIDIO
No. 64 Fecha 10/01/2017 No. Inc. *
SOLUCIONES Fecha fin
189

- Egresos Régimen Subsidiado
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
Valor 144.294,00
Egresos Régimen Subsidiado
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
Valor 256.199,00
Egresos Régimen Subsidiado
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
Valor 12.001,00
Egresos Régimen Subsidiado
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
Valor 2.679,00
Egresos Régimen Subsidiado
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
Valor 30.680,92

INTENCION DE PAGO

República de Colombia
MUNICIPIO DE PEREIRA
Nº 091-600302

Compromiso Presupuestal No. 5094
Fecha expedición 17/07/2017 Fecha vencimiento 31/12/2017 Valor Total 435.663,00
Objeto Cuantificación de recursos para asumir la continuidad del aseguramiento en el régimen subsidiado en salud de la población afiliada y la población no asegurada potencial beneficiaria a afiliarse a cargo del municipio de Pereira durante la vigencia del primero de enero al treinta y uno de diciembre de 2017, en el marco del proyecto Administración del Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en el municipio de Pereira.

Dispersiones

| | | |
|----------------|------------|---------------|
| Rubro 30292111 | Fondo 248 | C. Conto 1113 |
| Mes 7 | 12.001,00 | |
| Rubro 30292111 | Fondo 285 | C. Conto 1113 |
| Mes 7 | 144.294,00 | |
| Rubro 30292111 | Fondo 263 | C. Conto 1113 |
| Mes 7 | 256.199,00 | |
| Rubro 30292111 | Fondo 283 | C. Conto 1113 |
| Mes 7 | 20.680,92 | |
| Rubro 30292111 | Fondo 687 | C. Conto 1113 |
| Mes 7 | 2.479,00 | |

RODRIGO GALLEGO GONZALEZ
SUBSECRETARIO DE ASUNTOS FINANCIEROS

Fecha en puntos el día 17/07/2017



República de Colombia
MUNICIPIO DE PEREIRA
 Nit 8914800302

5074

Solicitud de compromiso presupuestal No.5315

Fecha expedición: 13/07/2017 Fecha vencimiento: Valor Total: 435.663,00

Objeto: Cuatrocientos Treinta Y Cinco Mil Seiscientos Sesenta Y Tres Pesos M/Clas.
 Asignación de recursos para asumir la continuidad del aseguramiento en el régimen subsidiado en salud de la población afiliada y la población no asegurada potencial beneficiaria a afiliarse a cargo del municipio de Pereira durante la vigencia del primero de enero al treinta y uno de diciembre de 2017, en el marco del proyecto Administración del Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en el municipio de Pereira.

Observaciones:

Tercero: 830003534 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA CAFAM COLSUBSIDIO
 Documento: RESOLUCIONES Nro. 64 Fecha: 10/01/2017 vers. Int. 0
 Duración: Hasta 31 de diciembre de 2017 Fecha fin:
 Forma de pago: De contado
 Nro. Disponibilidad: 189

Rubro: 30292111 Egresos Regimen Subsidiado Valor: 144.294,00
 C. Costo: 1113 SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
 Fondo: 285 SGP Sector Salud Regimen Subsidiado SSDF
 Proyecto: 16710021 Administración del Aseguramiento en Salud al Sistema de Seguridad Social en Salud en el Municipio de Pereira
 Disponibilidad: 189

Rubro: 30292111 Egresos Regimen Subsidiado Valor: 256.199,00
 C. Costo: 1113 SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
 Fondo: 286 FOSYGA Regimen Subsidiado SSDF
 Proyecto: 16710021 Administración del Aseguramiento en Salud al Sistema de Seguridad Social en Salud en el Municipio de Pereira
 Disponibilidad: 189

Rubro: 30292111 Egresos Regimen Subsidiado Valor: 20.689,92
 C. Costo: 1113 SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
 Fondo: 293 Aportes Departamento Regimen Subsidiado
 Proyecto: 16710021 Administración del Aseguramiento en Salud al Sistema de Seguridad Social en Salud en el Municipio de Pereira
 Disponibilidad: 189

Rubro: 30292111 Egresos Regimen Subsidiado Valor: 2.479,08
 C. Costo: 1113 SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
 Fondo: 887 Rec Bal ETESA- Regimen Subsidiado
 Proyecto: 16710021 Administración del Aseguramiento en Salud al Sistema de Seguridad Social en Salud en el Municipio de Pereira
 Disponibilidad: 189

Rubro: 30292111 Egresos Regimen Subsidiado Valor: 12.001,00
 C. Costo: 1113 SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
 Fondo: 246 ETESA - Regimen Subsidiado
 Proyecto: 16710021 Administración del Aseguramiento en Salud al Sistema de Seguridad Social en Salud en el Municipio de Pereira
 Disponibilidad: 189

Juanin
 14/07/17
 4:10

MUNICIPIO DE PEREIRA
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
ACTA APROBACION DE PAGO

Los abajo firmantes, certifican que han recibido a satisfacción por parte del contratista:

| | | | |
|--|--|---------------------|------------|
| Nombre del Contratista | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD – FAMISANAR | | |
| NIT | 830,003,564-7 | | |
| Servicio o Suministro | RESOLUCION DE CONTINUIDAD PARA ADMINISTRACION DEL REGIMEN SUBSIDIADO | | |
| Período Pactado | Enero 1 a Diciembre 31 de 2017 | | |
| | NRO | VALOR | FECHA |
| CERIFICADO DE DIPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | 64 | 135.176.122.540,00 | 10/01/2017 |
| RESOLUCIÓN | 64 | 135.176.122.540,00 | 10/01/2017 |
| COMPROMISO PRESUPUESTAL | 1570 | 1.098.790,00 | 07/02/2017 |
| COMPROMISO PRESUPUESTAL | 2360 | 212.270,00 | 02/03/2017 |
| COMPROMISO PRESUPUESTAL | 2894 | 353.194,00 | 17/03/2017 |
| COMPROMISO PRESUPUESTAL | 3536 | 11.345,00 | 25/04/2017 |
| COMPROMISO PRESUPUESTAL | 3779 | 106.053,00 | 09/05/2017 |
| COMPROMISO PRESUPUESTAL | 3795 | 204.120,00 | 09/05/2017 |
| COMPROMISO PRESUPUESTAL | 3951 | 258.549,00 | 16/05/2017 |
| COMPROMISO PRESUPUESTAL | 4283 | 258.548,00 | 09/06/2017 |
| COMPROMISO PRESUPUESTAL | 5094 | 435.633,00 | 17/07/2017 |
| | TOTAL COMPROMISOS | 2.938.502,00 | |
| | NRO | VALOR | FECHA |
| Factura (s) No. | | | |
| | TOTAL FRAS | | |

DETALLE DEL PAGO Y GIROS A LA RED (Decreto 971/2011)


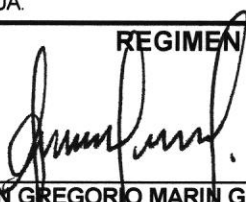
| | |
|---------------------------------------|-------------------|
| ESF. PROPIO - ENTIDADES TERRITORIALES | 23.169,00 |
| ESF. PROPIO - FOSYGA (COLJUEGOS) | 12.001,00 |
| ESF. PROPIO - FONPET | - |
| S.G.P. | 144.294,00 |
| FOSYGA - PRES. GEN. DE LA NACION | 256.199,00 |
| TOTAL PAGO | 435.663,00 |

| PAGOS EFECTUADOS | PERIODO | FACTURA NROS | VALOR EJECUTADO | VALOR EJECUCION ACUMULADA | SALDO POR EJECUTAR |
|------------------|---------|--------------|-----------------|---------------------------|--------------------|
| 8 | JULIO | | 435.663,00 | 2.938.502 | |

Lo anterior, se firma para trámite de pago respectivo a los Dieciocho (18) días del mes de Julio de 2017

OBSERVACIONES

Se autoriza el pago de la factura del mes de JULIO de 2017 de acuerdo al número de carnetizados, según certificación. expedida por esta Secretaría y la BDUA.

| | |
|--|---|
| SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL | REGIMEN SUBSIDIADO |
|  LUZ ADRIANA ANGEL OSORNO Secretaria |  JUAN GREGORIO MARIN GUEVARA Profesional Especializado |



ALCALDIA DE PEREIRA

LISTA DE CHEQUEO ORDENES DE PAGO

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 03 de 2017

DIRECCION OPERATIVA DE ASUNTOS CONTABLES

ORDEN DE PAGO N° 14274
CONTRATO N° _____

FECHA 17.05.2017
DEPENDENCIA Salud

| | DETALLE | REVISION | | DEVOLUCION | |
|----|--|-------------|--------------|------------|-------|
| | | DEPENDENCIA | CONTABILIDAD | MOTIVO | FECHA |
| 1 | ORDEN DE PAGO FIRMADA | ✓ | ✓ | | |
| 2 | ACTA DE RECIBO PARCIAL O FINAL , COMPROBANTE DE ALMACEN Y ACTA DE ENTRADA DE ALMACEN , ENTRADA POR COMPRA DE INMUEBLES, ACTA DE ENTREGA | X | | | |
| 3 | FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE | X | | | |
| 4 | CERTIFICACION CALIDAD TRIBUTARIA | ✓ | | | |
| 5 | REGISTRO UNICO TRIBUTARIO RUT (1er.pago) | ✓ | | | |
| 6 | PERSONAS NATURALES: CERTIFICADO PAGO APORTES SALUD, PENSION, ARL, AFC Y PENSIONES VOLUNTARIAS (SOLO PARA DISMINUCION DE LA BASE DE LA RETENCION) | ✓ | | | |
| 7 | PERSONAS JURIDICAS: CERTIFICACION ORIGINAL DE SALUD, PENSION, ARL Y PARAFISCALES FIRMADO POR CONTADOR ANEXANDO FOTOCOPIA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO VIGENTE DE ANTECEDENTES DE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES, CERTIFICACIÓN PARAFISCALES FIC | ✓ | | | |
| 8 | ORDEN PREVIA, CONTRATO O CONTRATO ADICIONAL, RESOLUCION, ESCRITURA PUBLICA (1er. pago) | X | ✓ | | |
| 9 | COMPROMISO PESUPUESTAL 1er. Pago | ✓ | | | |
| 10 | APROBACION DE POLIZA 1er. Pago | X | | | |
| 11 | ACTA DE INICIO (1er. pago) | ✓ | | | |
| 12 | ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION PARA CONTRATOS DE OBRA | ✓ | | | |
| 13 | AUTORIZACIÓN FIDUCIARIA DE OCCIDENTE PARA EL ENVÍO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL AL CORREO | ✓ | | | |
| 14 | OFICIO REASIGNACION DE INTERVENTORIA | ✓ | | | |
| 15 | BALANCE DE ANTICIPO | ✓ | | | |
| 16 | CERTIFICADO DE INGRESOS FISCALES (CONVENIOS) | ✓ | | | |
| 17 | PARA ORDEN DE PAGO DIRECTA Y EXTRAPRESUPUESTAL: DOCUMENTO IDONEO DEBIDAMENTE FIRMADO QUE JUSTIFIQUE EL DESEMBOLSO | ✓ | | | |

Nota: Este documento debe ser diligenciado en su totalidad, con los anexos correspondientes o será devuelto a la dependencia origen. Se excluye de anexar este documento en los siguientes casos: pago de servicios públicos, pago de impuestos, pago de aportes a salud, pensión y parafiscales.

| |
|--|
| ELABORO: Jennifer K Morales, Hernández |
| FIRMA <i>Jennifer K Morales, Hernández</i> |
| EXTENSIÓN: 8307 |

| |
|----------------|
| OBSERVACIONES: |
| |
| |
| |
| |
| |

| |
|--------------------------|
| REVISO: |
| FIRMA <i>[Signature]</i> |
| FECHA: |