

RESOLUCION No. **103**
(Marzo 28 de 2017)

POR LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCION No 97 DEL 22 DE MARZO DE 2017 "POR LA CUAL SE RECONOCE Y AUTORIZA UN PAGO CONFORME A LOS AMPARADO EN LA LEY 1562 DE 2015"

EL GERENTE (E) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "CARMEN EMILIA OSPINA" EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS, Y

CONSIDERANDO:

Que la ley 1562 de 2012 en su artículo 2 numeral 5 establece que son afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales en forma obligatoria los: "*Los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio de trabajo como de Alto Riesgo. El pago de esta afiliación será por cuenta del contratante*".

Que con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la normatividad referida al Sistema General de Riesgos profesionales, que con el fin de dar cumplimiento a la normatividad y atendiendo a que en la E.S.E "Carmen Emilia Ospina" existen cuatro contratitas **NATALIA CATALINA ESCOBAR PADILLA, DIOGENES ALLENDE ORTIZ QUIZA, JHON EDIXON PUENTES SANCHEZ, DIANA MARCELA ROJAS CARDOSO**, quienes realizan actividades de alto riesgo

Que mediante Resolución No 97 del 22 de Marzo de 2017 "POR LA CUAL SE RECONOCE Y AUTORIZA UN PAGO CONFORME A LOS AMPARADO EN LA LEY 1562 DE 2015" y disponibilidad presupuestal respaldada mediante CDP N° 1404 de fecha 22 de Marzo de 2017 con rubro 102046A por valor **CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$182.600 MCTE)** discriminado de la siguiente manera: **NATALIA CATALINA ESCOBAR PADILLA** cotizara por el valor de **VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$27.400)**, **DIOGENES ALLENDE ORTIZ QUIZA** se cotizara el pago por **CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$51.400)**, **JHON EDIXON PUENTES SANCHEZ** se cotizara el pago por **CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$51.400)**, **DIANA MARCELA ROJAS CARDOSO** se cotizara el pago por **CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$51.400)** con el fin de realizar el pago de Riesgos Laborales a la favor de la **ARL SURA**.

Que una vez revisada la información suministrada se evidencia que la Liquidación del valor a cancelar era inferior al inicialmente liquidado en la Planilla No 7657411082.

Que debido al error verificado se procede a Modificar el valor del Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP N° 1404 de fecha 22 de Marzo de 2017 por valor de **CIENTO OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS (\$181.600 MCTE)** discriminado en el inciso anterior con el fin de realizar el pago de Riesgos Laborales a la favor de la **ARL SURA**.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Modifíquese Parcialmente la Resolución 97 del 22 de Marzo de 2017 Artículo Primero respecto al valor a cancelar el cual sería la suma de **CIENTO OCHENTA Y UN**

Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 863 18 18 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 863 18 18 Ext: 6308

Hospital Canaima
Calle 26 Sur con Cra. 22
Tel: 863 18 18 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 863 18 18 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8632828 (Citas)

813005265

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RECIBO DE CAJA CARMEN EMILIA OSPINA **Numero : 00000000046173**

Fecha del Recibo : 24/03/2017 02:29:04 p.m. NIT. 813.005.265-7 Valor : \$ 1.500,00
 Tercero 36274214 PEÑA LAMILLA NUBY ROSSELL
 Centro de Costo
 Detalle : PAGO DE DIFERENCIA GENERADA POR INTESES EN PAGO DE ARL DE PERSONAL CONTRATISTA EN ALTO RIESGO DE LA ESE
 CEO, DEL MES DE MARZO DE 2017.
 Valor en Letras: MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
 Recaudo Nro: Estado :Confirmado

FORMAS DE PAGO					
vr Efectivo :	\$ 1.500,00	vr Cheque :	\$ 0,00	vr Consign. :	\$ 0,00
		vr Tarjeta :			\$ 0,00
		Consig.Nro :		Tipo :	Valor :
		Tarjeta.Nro :		vr.Com:	Valor :

DETALLE DEL MOVIMIENTO					
CONCEPTO	TERCERO	CEN.COSTO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
CAJA PRINCIPAL TESORERIA	36274214		11050101	\$ 1.500,00	\$ 0,00
025 OTROS DEUDORES	36274214		14709001	\$ 0,00	\$ 1.500,00

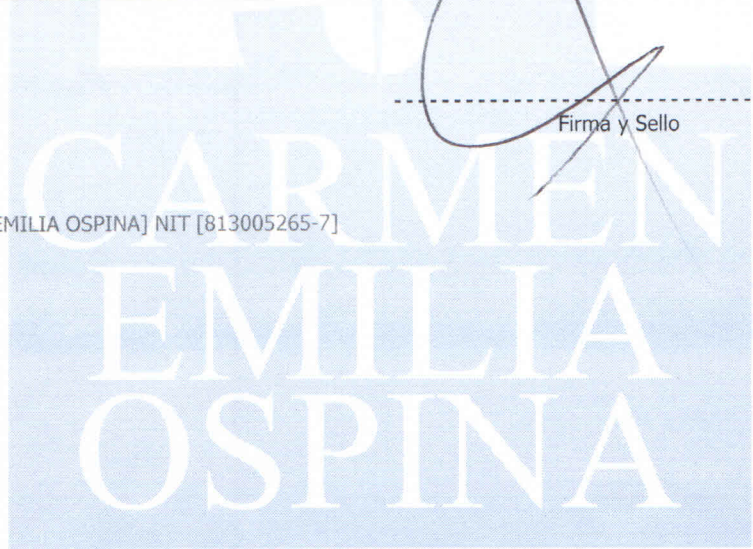
FACTURAS AFECTADAS					
NUMERO DE FACTURA	VALOR ABONADO	NUMERO DE FACTURA	VALOR ABONADO		
	Cheque :		Fecha :	Valor :	

Nombre reporte : TSRPReciboCaja

 Firma y Sello

Usuario Id. :TESOR002

LICENCIADO A: [E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA] NIT [813005265-7]



Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte: Calle 34 No. 8-30 Barrio Granjas Tel: 863 18 18 Ext: 6000
 Zona Oriente: Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10 Tel: 863 18 18 Ext: 6308
 Hospital Canaima: Calle 26 Sur con Cra. 22 Tel: 863 18 18 Ext 6587
 Zona Sur: Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques Tel: 863 18 18 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8632828 (Citas)**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

CUENTA POR PAGAR No. 46276

Fecha Actual : viernes, 24 marzo 2017

Factura: RESOL-97-2017 **Estado:** Registrado
Proveedor: 800256161 - COMPAÑIA SURAMERICANA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES Y SEGUROS VIDA
Fecha: 24/03/2017 **Fecha Vencimiento:** 24/03/2017 **Plazo:** 0 Días
Cuenta: 24010101 - CTAS POR PAGAR BIENES **Valor:** \$ 181.600,00
Concepto: PAGO DE RIESGOS LABORALES SEGN RESOLUCION No. 97 del 2017 MARZO 22/2017

CONCEPTOS					
Concepto	Cuenta	Gen. Costos	Tercero	Naturaleza	Valor
G243 - ARL PERSO ALTORIEZGO S ORAL	73120253	S. ORAL CANAIMA	800256161	Debito	\$ 51.400,00
G453 - ARL PERS ALTO RIEZGO IMAGENEO	73410253	IMAGENOLOGIA CANAIMA	800256161	Debito	\$ 130.200,00

Total Cuenta por Pagar: \$ 181.600,00

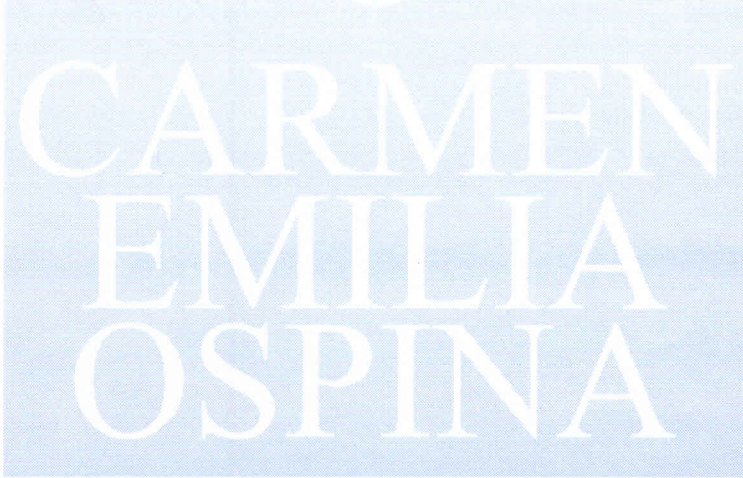
SON: CIENTO OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

OBLIGACION _____

Nombre: Quien Elabora
J. Vargas

Nombre: Quien Aprobo
[Firma]

Nombre y Cargo: REGISTRO PRESUPUESTO



Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 863 18 18 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 863 18 18 Ext: 6308

Hospital Canaima
Calle 26 Sur con Cra. 22
Tel: 863 18 18 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 863 18 18 Ext: 6200

Nombre reporte T. GERENCIA Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8632828 (Citas) *12753*

LICENCIADO A: [E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA] NIT [813005265-7]

RESOLUCION No. 97
(Marzo 22 de 2017)

POR LA CUAL SE RECONOCE Y AUTORIZA UN PAGO CONFORME A LOS AMPARADO EN LA LEY 1562 DE 2015

EL GERENTE (E) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "CARMEN EMILIA OSPINA" EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS, Y

CONSIDERANDO:

Que la ley 1562 de 2012 en su artículo 2 numeral 5 establece que son afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales en forma obligatoria los: "*Los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio de trabajo como de Alto Riesgo. El pago de esta afiliación será por cuenta del contratante*".

Que el Decreto 2090 de 2013 define las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador entre las que se encuentran:

Artículo 2º. Actividades de alto riesgo para la salud del trabajador. Se consideran actividades de alto riesgo para la salud de los trabajadores las siguientes:

3. *Trabajos con exposición a radiaciones ionizantes.*

4. *Trabajos con exposición a sustancias comprobadamente cancerígenas.*

Que de igual forma el *Decreto 723 de 2013* establece en su Artículo 2. *Campo de aplicación. El presente decreto se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012.*

Así mismo el *Artículo 13 Ibidem consagra: Pago de la cotización. Las Entidades o Instituciones públicas o privadas contratantes y los contratistas, según corresponda, deberán realizar el pago mensual de las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Laborales de manera anticipada, dentro de los términos previstos por las normas vigentes.*

El contratante debe pagar el valor de la cotización de manera anticipada, cuando la afiliación del contratista sea por riesgo IV o V (alto riesgo).

Que con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la normatividad referida al Sistema General de Riesgos profesionales, que con el fin de dar cumplimiento a la normatividad contenidas en los incisos anteriormente citados y atendiendo a que en la E.S.E "Carmen Emilia Ospina" existen cuatro contratitas **NATALIA CATALINA ESCOBAR PADILLA, DIOGENES ALLENDE ORTIZ QUIZA, JHON EDIXON PUENTES SANCHEZ, DIANA MARCELA ROJAS CARDOSO**, quienes realizan

"Servimos con Excelencia Humana"



Zona Norte
calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 ext. 6025

Zona Oriente
calle 21 No. 55-43 Las Palmas
Teléfono: 8631818 ext. 6308

Hospital Canaima
carretera 22 con calle 26 sur
Teléfono: 8631818 ext. 6587

Zona Sur
calle 2C No. 28-13 Los Parques
Teléfono: 8631818 ext. 6200

Sistema de Información y
Atención al Usuario
Línea Amiga: 8632828

actividades de alto riesgo, se hace necesario cancelar a la ARL SURA el valor de **CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$182.600 MCTE)** a favor de sus afiliados.

Que existe disponibilidad presupuestal respaldada mediante CDP N° 1404 de fecha 22 de Marzo de 2017 con rubro 102046A por valor **CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$182.600 MCTE)** discriminado de la siguiente manera: **NATALIA CATALINA ESCOBAR PADILLA** cotizara por el valor de **VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$27.400)**, **DIOGENES ALLENDE ORTIZ QUIZA** se cotizara el pago por **CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$51.400)**, **JHON EDIXON PUENTES SANCHEZ** se cotizara el pago por **CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$51.400)**, **DIANA MARCELA ROJAS CARDOSO** se cotizara el pago por **CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$51.400)** con el fin de realizar el pago de Riesgos Laborales a la favor de la **ARL SURA**.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

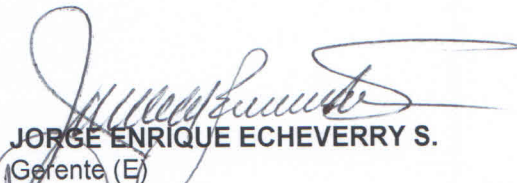
ARTÍCULO PRIMERO: PÁGUESE la suma de **CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$182.600 MCTE)** a favor de La Administrado de Riesgos Laborales **ARL SURA** con NIT 800.256.161-9, de conformidad con la parte motiva de esta resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Realícese liquidación de planilla para el pago en el operador de Información.

ARTÍCULO TERCERO: Una vez efectuado el pago se expedirá planilla de pago en el que se compruebe el pago realizado a la **ARL SURA**, la cual reposara en la oficina de Talento Humano.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Neiva, a los Ventidos (22) días del mes de Marzo de 2017.


JORGE ENRIQUE ECHEVERRY S.
Gerente (E)


PATRICIA QUINTERO FIERRO
Subgerente


ROCIO CORREA LOSADA
Coordinador de Talento Humano


SILVIA CRISTINA OSORIO
Apoyo jurídico Talento Humano

"Servimos con Excelencia Humana"



Zona Norte
calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 ext. 6025

Zona Oriente
calle 21 No. 55-43 Las Palmas
Teléfono: 8631818 ext. 6308

Hospital Canaima
carrera 22 con calle 26 sur
Teléfono: 8631818 ext. 6587

Zona Sur
calle 2C No. 28-13 Los Parques
Teléfono: 8631818 ext. 6200

Sistema de Información y
Atención al Usuario
Linea Amiga: 8632828

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE PARA PAGO**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	813005265
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CRA 22 26 SUR TELÉFONO:	8631818
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7657411082	TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2017	SALUD:	AÑO: 2017
DÍAS DE MORA:	6		
ESTADO:	GUARDADA		

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL POR PAGAR
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800256161	14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	4	\$ 182.600
SUBTOTAL:			4	\$ 182.600

TOTAL POR PAGAR:
\$ 182.600

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.

E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA NI : 813005265

PERIODO OTROS SUBSISTEMAS: MARZO - 2017 PERIODO SALUD: MARZO - 2017

NÚMERO DE LA PLANILLA: 7657411082 TIPO PLANILLA: Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS FECHA ACTUAL: 21-mar-2017. HORA ACTUAL: 02:48 PM

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

COTIZANTES DE LA PLANILLA

IDENTIFICACIÓN		TIPO DE COTIZANTE	APELLIDOS Y NOMBRES	SALARIO BÁSICO	SEGURIDAD SOCIAL				GRAN TOTAL(SIN MORA NI DESCUENTOS)		
					OVEDADE	ARP				TOTAL APORTE	
TIPO	NÚMERO				APLICACION	DÍAS	COT.	IBC	TARIFA		
CC	52768006	INDEPENDIENTE	CI ESCOBAR PADILLA NATALIA CATALINA	\$737.717	R	15	14-28 - SURATEP- AGRICOLA	16	\$393.450	6,96%	\$27.400
CC	7692343	INDEPENDIENTE	CI ORTIZ QUIZA DIOGENES ALLENDE	\$737.717			14-28 - SURATEP- AGRICOLA	30	\$737.717	6,96%	\$51.400
CC	80813267	INDEPENDIENTE	CI PUENTES SANCHEZ JHON EDIXON	\$737.717			14-28 - SURATEP- AGRICOLA	30	\$737.717	6,96%	\$51.400
CC	36311034	INDEPENDIENTE	CI ROJAS CARDOSO DIANA MARCELA	\$737.717			14-28 - SURATEP- AGRICOLA	30	\$737.717	6,96%	\$51.400

E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA NI - 813005265

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTALUNIDAD 2207 41 0001
E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA
AÑO FISCAL 2017

ESTADO Confirmado

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 1404

FECHA DISPONIBILIDAD 22/03/2017

FECHA VENCIMIENTO 31/12/2017

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

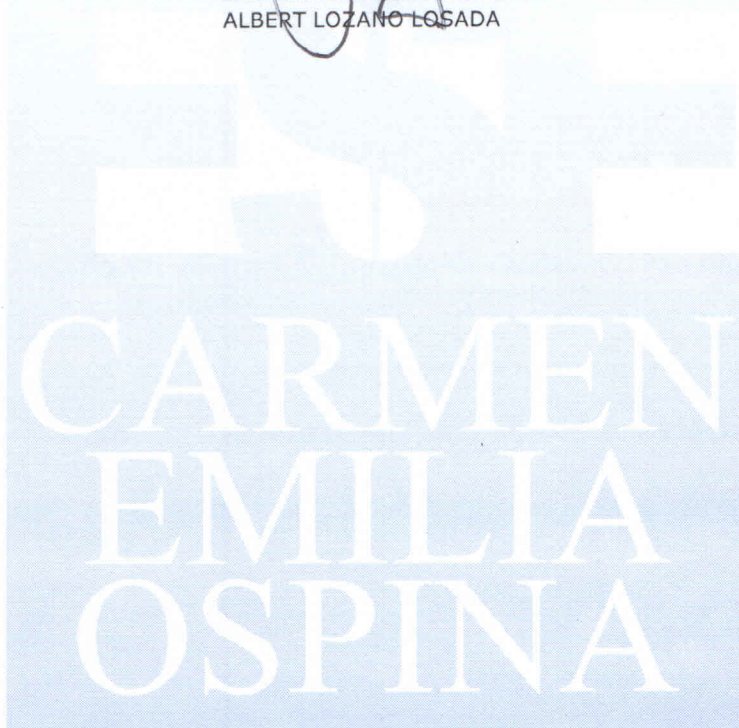
CERTIFICA

Que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el (los) siguiente(s) rubros presupuestal(es).

Gasto	Rubro	Recurso	Concepto	Valor	Debitos	Creditos	VALOR ACTUAL
A	1020406	01	RIESGOS PROFESIONALES	\$ 182.600,00	\$ 1.000,00	\$ 0,00	\$ 181.600,00
TOTAL:				\$ 182.600,00			\$ 181.600,00

OBJETO CDP : PAGO DE ARL SURATEP - AGRICOLA A TRES (3) CONTRATISTAS DE LA ESE CEO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1562 DE FECHA JULIO 11 DE 2012 "POR LA CUAL SE MODIFICA EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL" ARTICULO 5. SEGUN RESOLUCION 97 DEL 22 DE MARZO DE 2017.

GESTOR DE PRESUPUESTO
ALBERT LOZANO LOSADA



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

REGISTRO PRESUPUESTAL

NIT. 813.005.265-7

UNIDAD 2207 41 0001 E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA **REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO** 1364
AÑO FISCAL 2017 **VIGENCIA** 2017 **FECHA** 22/03/2017 **PLAZO** 2017 **ESTADO** 2017
A NOMBRE DE 800256161 COMPAÑIA SURAMERICANA ADMINISTRADORA DE RIESGOS **Otro** RESOLUCION 97/17
 PROFESIONALES Y SEGUROS VIDA

1/DETALLE PAGO DE ARL SURATEP - AGRICOLA A TRES (3) CONTRATISTAS DE LA ESE CEO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1562 DE FECHA JULIO 11 DE 2012 "POR LA CUAL SE MODIFICA EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL" ARTICULO 5. SEGUN RESOLUCION 97 DEL 22 DE MARZO DE 2017.

Se hizo el registro de el (los) siguiente(s) compromiso(s):

RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES)

CDP	Fecha Disp.	Gasto	Fecha Venc.	Código	Nombre	Recurso	Valor Inicial	Debitos	Creditos	Total Final
1404	22/03/2017	A	31/12/2017	1020406	RIESGOS PROFESIONALES	01	\$ 182.600,00	\$ 1.000,00	\$ 0,00	\$ 181.600,00
Total Compromiso :							\$ 182.600,00			\$ 181.600,00

GESTOR DE PRESUPUESTO
 ALBERT LOZANO LOSADA



Servimos con Excelencia Humana

Nombre reporte : PSRPGCompromiso

Usuario: FACTU02



Zona Norte
 Calle 34 No. 8-30 Barrio Granjas
 Tel: 863 18 18 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 863 18 18 Ext: 6308

Hospital Canaima
 Calle 26 Sur con Cra. 22
 Tel: 863 18 18 Ext 6587

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 863 18 18 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8632828 (Citas)**

NIT 813 005 265-7
OBLIGACION

Consecutivo : 1317

Fecha : 22/03/2017

Tercero: 800256161 COMPAÑIA SURAMERICANA ADMINISTRADORA DE RIESGOS
PROFESIONALES Y SEGUROS VIDA

Estado : Confirmando

Documento: RESOLUCION 97/17

Detalle : PAGO DE ARL SURATEP - AGRICOLA A TRES (3) CONTRATISTAS DE LA ESE CEO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1562 DE FECHA JULIO 11 DE 2012 "POR LA CUAL SE MODIFICA EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL" ARTICULO 5. SEGUN RESOLUCION 97 DEL 22 DE MARZO DE 2017.

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso /Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1404	1364	1020406	RIESGOS PROFESIONALES	01 RECURSOS PROPIOS	A GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 182.600,00	\$ 1.000,00	\$ 0,00	\$ 181.600,00

Total Obligación :

\$ 182.600,00

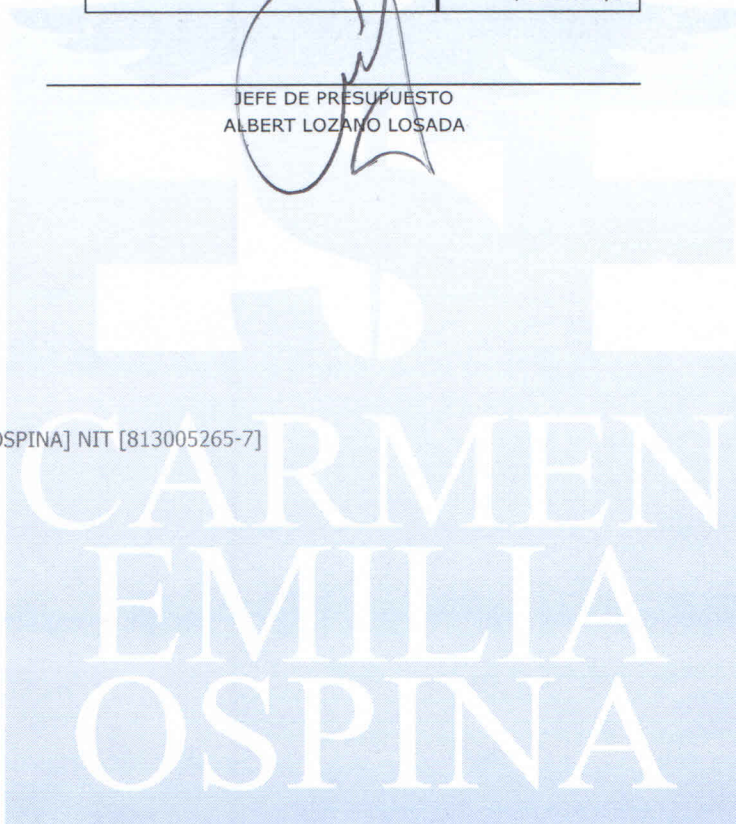
\$ 181.600,00

JEFE DE PRESUPUESTO
ALBERT LOZANO LOSADA

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: FACTU02

LICENCIADO A: [E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA] NIT [813005265-7]



Servimos con Excelencia Humana


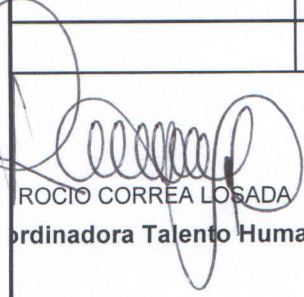
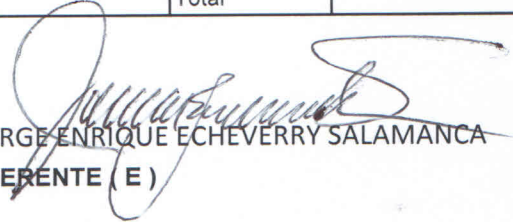
Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 863 18 18 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 863 18 18 Ext: 6308

Hospital Canaima
Calle 26 Sur con Cra. 22
Tel: 863 18 18 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 863 18 18 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8632828 (Citas)**

		FORMATO			
		SOLICITUD EXPEDICION CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			
FECHA	22 de Marzo de 2017 _____				
DE	ROCIO CORREA LOSADA _____				
PARA	ALBERT LOZANO LOSADA - Asesor de Presupuesto				
ASUNTO	Solicitud de Disponibilidad Presupuestal				
CONCEPTO	Presupuestal para Giro de planilla de ARL mes de Marzo 2017 para Contratistas de RX, Registrados ARL SURA				
VALOR	CIENTO OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE				
DETALLE/VIGENCIA					
NOMBRE BENEFICIARIO	N° CONTRATO	DETALLE (AREA)	CANTIDAD	VR UNIT	VR TOTAL
Solicitud de Disponibilidad Presupuestal para Giro de planilla de ARL mes de Marzo 2017 , para los Contratistas de RX, Registrados SURA ARL (Anexo Listado de Empleados)	N.A.	area asistencial	0	\$0	\$0
		Area administrativa	1	\$ 181.600	\$ 181.600
				Total	\$ 181.600
 ROCIO CORREA LOSADA Coordinadora Talento Humano		 JORGE ENRIQUE ECHEVERRY SALAMANCA GERENTE (E)			

"Servimos con Excelencia Humana"



Zona Norte
 calle 34 No. 8-30 Las Granjas
 Telefono: 8631818 ext. 6025

Zona Oriente
 calle 21 No. 55-43 Las Palmas
 Telefono: 8631818 ext. 6308

Hospital Canaima
 carrera 22 con calle 26 sur
 Telefono: 8631818 ext. 6587

Zona Sur
 calle 2C No. 28-13 Los Parques
 Telefono: 8631818 ext. 6200

Sistema de Información y
 Atención al Usuario
 Línea Amiga: 8632828