	ARMADA NACIONAL **DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL** **GESTIÓN RECURSOS FINANCIEROS** **LISTA DE CHEQUEO PARA TRAMITES DE PAGO**
Versión: 6.0	**Fecha: 19-07-2017**

CONTRATOS DE SERVICIOS MEDICOS

IPS_____ No. CTO: _____

ITEM	DOCUMENTO	SI	NO	NO APLICA
1	OBLIGACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL CONTADOR Y ORDENADOR DEL GASTO			
2	FORMATO "TRÁMITE DE DOCUMENTO PARA PAGO"			
3	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL O INFORME DE SUPERVISIÓN QUE INDIQUE EL CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO PRESTADO			
4	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE CON LOS REQUISITOS TRIBUTARIOS ESTABLECIDOS "FIRMA O SELLO DEL EMISOR"			
5	SOPORTES DEL ÚLTIMO PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL			
DOCUMENTOS ADICIONALES EN EL PRIMER TRAMITE DE PAGO				
6	CERTIFICACIÓN BANCARIA DE LA CUENTA DEL PROVEEDOR			
7	REPORTE SIIF NACIÓN REGISTRO CUENTA BANCARIA ACTIVA			
8	APROBACIÓN DE GARANTÍA ÚNICA			
9	PÓLIZA DE GARANTÍA			
10	REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO DEBIDAMENTE FIRMADO			
11	COPIA DEL CONTRATO			
12	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO			
OBSERVACIONES:				

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS — **SUPERVISOR**

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN ENTREGA — **ÁREA RESPONSABLE DEL TRAMITE**

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE — **AREA DE CONTABILIDAD**

CONTRATOS DE PROVEEDORES (BIENES Y SERVICIOS)

CONTRATISTA _____ No. CTO: _____

ITEM	DOCUMENTO	SI	NO	NO APLICA
1	OBLIGACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL CONTADOR Y ORDENADOR DEL GASTO			
2	FORMATO "TRÁMITE DE DOCUMENTO PARA PAGO"			
3	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL O INFORME DE SUPERVISIÓN QUE INDIQUE EL CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO PRESTADO			
4	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE CON LOS REQUISITOS TRIBUTARIOS ESTABLECIDOS "FIRMA O SELLO DEL EMISOR"			
5	ENTRADA DE BIENES DEL ALMACEN			
6	SOPORTES DEL ÚLTIMO PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL			
DOCUMENTOS ADICIONALES EN EL PRIMER TRAMITE DE PAGO				
7	CERTIFICACIÓN BANCARIA DE LA CUENTA DEL PROVEEDOR			
8	REPORTE SIIF NACIÓN REGISTRO CUENTA BANCARIA ACTIVA			
9	APROBACIÓN DE GARANTÍA ÚNICA			
10	PÓLIZA DE GARANTÍA			
11	REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO DEBIDAMENTE FIRMADO			
12	COPIA DEL CONTRATO			
13	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO			
OBSERVACIONES:				

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS — **SUPERVISOR**

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN ENTREGA — **AREA RESPONSABLE DEL TRAMITE**

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE — **ÁREA DE CONTABILIDAD**

PAGO VIATICOS

FUNCIONARIO _____ No. CÉDULA: _____

No. RESOLUCIÓN: _____

ITEM	DOCUMENTO	SI	NO	NO APLICA
1	OBLIGACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL CONTADOR Y ORDENADOR DEL GASTO			
2	FORMATO "TRÁMITE DE DOCUMENTO PARA PAGO"			
5	RESOLUCIÓN POR LA CUAL SE DESTINA LA COMISIÓN			
4	CUMPLIDO DE COMISIÓN			
8	FORMATO LIQUIDACIÓN VIÁTICOS			
6	REPORTE SIIF NACIÓN REGISTRO CUENTA BANCARIA ACTIVA			
7	REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO DEBIDAMENTE FIRMADO			
9	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN ENTREGA — **ÁREA RESPONSABLE DEL TRAMITE**

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE — **ÁREA DE CONTABILIDAD**

COPIA CONTROLADA SGC DISAN

PAGO SERVICIOS PÚBLICOS

ENTIDAD _____ No. FACTURA: _____

ITEM	DOCUMENTO	SI	NO	NO APLICA
5	OBLIGACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL CONTADOR Y ORDENADOR DEL GASTO			
1	FORMATO "TRÁMITE DE DOCUMENTO PARA PAGO"			
2	REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO DEBIDAMENTE FIRMADO			
3	PLANILLA RESUMEN RELACIÓN DETALLADA DE SERVICIOS DE ENERGÍA O LÍNEAS DE SERVICIOS DE TELEFONOS DE LA DISAN O ESM			
4	FACTURA SERVICIOS PÚBLICOS			

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN ENTREGA **ÁREA RESPONSABLE DEL TRAMITE**

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE **ÁREA DE CONTABILIDAD**

PAGOS DE CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS OPS

CONTRATISTA: JENNIFER TELLEZ No. CTO: 028 ARC-DISAN-CEMED 2021

U

ITEM	DOCUMENTO	SI	NO	NO APLICA
1	OBLIGACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL CONTADOR Y ORDENADOR DEL GASTO	X		
2	FORMATO "TRÁMITE DE DOCUMENTO PARA PAGO"	X		
3	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL O INFORME DE SUPERVISIÓN QUE INDIQUE EL CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO PRESTADO	X		
4	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE DE SOLICITUD DE PAGO	X		
5	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	X		
6	SOPORTES DEL ÚLTIMO PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	X		
	DOCUMENTOS ADICIONALES EN EL PRIMER TRAMITE DE PAGO			
7	OFICIO CERTIFICACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA			
8	CERTIFICACIÓN BANCARIA DE LA CUENTA DEL PROVEEDOR			
9	REPORTE SIIF NACIÓN REGISTRO CUENTA BANCARIA ACTIVA			
10	APROBACIÓN DE GARANTÍA ÚNICA			
11	PÓLIZA DE GARANTÍA			
12	REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO DEBIDAMENTE FIRMADO			
13	COPIA DEL CONTRATO			
14	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO			
OBSERVACIONES:				

CC. MAGDA LORENA NOVA

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS **SUPERVISOR**

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN ENTREGA **ÁREA RESPONSABLE DEL TRAMITE**

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE **AREA DE CONTABILIDAD**

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL	
	Versión: 3.0	**Fecha :**25-06-2013

Acta Nª 006 Correspondiente al periodo de **JULIO** de **2021**

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	**30/07/2021**
Contrato, Orden o convenio No	Contrato **N°028 ARC-DISAN-CEMED 2021**
Contratista	**JENNIFER ALEXANDRA TELLEZ HERNANDEZ**
Identificación (Cedula o Nit)	1.127.228.205
Objeto	Prestación de servicios de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO PARA EL CENTRO DE MEDICINA NAVAL.**
Valor Total del Contrato	**ONCE MILLONES SETECIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS CURANETA Y DOS PESOS M/TE ($ 11.708.242): NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($9.649.650) MAS ADICION ($ 2.058.592) DOS MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/TE**
Plazo de Ejecución	A PARTIR DEL 01 DE FEBRERO DE 2021, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTREN CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO y HASTA EL 31 DE JULIO DE 2021, Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE SUCEDA PRIMERO
Forma y Condiciones de Pago	Acuerdo contrato y tarifas pactadas. ($ 64.331,00) / HORA
Número de la factura	**N° 006**
Valor de la Factura	**$ 2.058.592**
Saldo del contrato	**$ 2.058.592**
No CDP	CDP No 10221 DEL 14/01/2021
No RP	CRP No 9521 DE 01/02/2021

CARACTERISTICAS DEL BIEN RECIBIDO					
ITEM	**DESCRIPCION**	**CANTIDAD**	**MARCA**	**ORDEN PEDIDO Nº**	**VALOR**
ESM					
Observaciones					

CARACTERISTICAS DE LA OBRA O SERVICIO RECIBIDO

Descripción

Especifique el servicio prestado y el número de la orden de servicio.

N° FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	DESCRIPCION DE SERVICIOS	VALOR DIFERENCIA	VALOR PAGO TOTAL
001	25/02/2021	$ 2.058.592	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	-	$ 2.058.592
002	25/03/2021	$ 1.929.930	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO	-	$ 1.929.930
003	25/04/2021	$ 1.929.930	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO	-	$ 1.929.930
004	25/05/2021	$ 1.929.930	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO	-	$ 1.929.930
005	25/06/2021	$ 1.801.268	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO	-	$ 1.801.268
006	25/07/2021	$ 2.058.592	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO	-	$ 2.058.592

Observaciones

Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del Contrato **No.028 ARC-DISAN-CEMED2021**, manifiesta que el contratista **JENNIFER ALEXANDRA TELLEZ HERNANDEZ**, cumplió con las obligaciones adquiridas y derivadas del contrato, y dentro del término otorgado para tal fin, por lo cual me permito declarar que no hay lugar a la aplicación de multas, indemnizaciones o intereses en su contra.
Con este ultimo informe se ejecuto el 100% del objeto del contrato. El cual fue sin ninguna novedad

Certificado de Cumplimiento Aportes Parafiscales firmado por el Representante Legal o Revisor Fiscal de Fecha **JUNIO/2021**

Capitán de corbeta MAGDA LORENA NOVA ARRIETA- **Supervisor Contrato No. 028 ARC-DISAN-CEMED 2021**

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	INFORME PERIODICO DE SUPERVISION	
	Versión: 1.0	**Fecha :13/02/2012**

DE: CC. MAGDA LORENA NOVA ARRIETA	INFORME DEL MES DE JULIO DEL 2021 Contrato **No 028 – ARC – DISAN – CEMED – 2021** Nombre Contratista **JENNIFER ALEXANDRA TELLEZ HERNANDEZ**
PARA: SAF	**INFO:** DCEMED –SSA
FECHA ELABORACION: 28/07/2021	

1. **OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO(A) PARA EL CENTRO DE MEDICINA NAVAL
   - **1.1. Adicional y/o modificación al contrato:** Ninguna
   - **1.2. Fecha aprobación garantía única: 11/02/2021**

VALOR DEL CONTRATO: ONCE MILLONES SETECIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS CURANETA Y DOS PESOS M/TE ($ 11.708.242): NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($9.649.650) MAS ADICION ($ 2.058.592) DOS MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/TE

2. **BIENES Y/O SERVICIOS RECEPCIONADOS:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO PARA EL CENTRO DE MEDICINA NAVAL.

2.1. Resumen financiero y relación de facturas

Nº Orden y Fecha	Valor Orden	Descripción de Bienes y/o Servicios	Nº Factura	Valor Factura	Fecha Factura	Valor Diferencia	Valor Total Pago
001	**$2.058.592**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO	**001**	**$2.058.592**	**FEBRERO /2021**	**-**	**$2.058.592**
002	**$ 1.929.930**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO	**002**	**$ 1.929.930**	**MARZO /2021**	**-**	**$ 1.929.930**
003	**$ 1.929.930**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO	**003**	**$ 1.929.930**	**ABRIL /2021**	**-**	**$ 1.929.930**
004	**$ 1.929.930**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO	**004**	**$ 1.929.930**	**MAYO /2021**	**-**	**$ 1.929.930**
005	**$ 1.801.268**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO	**005**	**$ 1.801.268**	**JUNIO /2021**	**-**	**$ 1.801.268**
006	**$ 2.058.592**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GINECOLOGO	**006**	**$ 2.058.592**	**JULIO/2021**	**-**	**$ 2.058.592**

Valor total tramitado para pago	**$ 2.058.592**
Valor inicial del contrato	**$9.649.650**
Adición VG	**$ 2.058.592**
Adición VF	**$ 0**
Valor total contrato + adiciones	**$11.708.242**
Saldo del contrato	**$ 2.058.592**
% Ejecución del contrato	**82%**

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	INFORME PERIODICO DE SUPERVISION	
	Versión: 1.0	**Fecha :13/02/2012**

3. PLAZO DE EJECUCIÓN: A PARTIR DEL 01 DE FEBRERO DE 2021, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTREN CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO y HASTA EL 31 DE JULIO DE 2021, Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE SUCEDA PRIMERO.

4. RESUMEN DE PÓLIZAS Y PERFECCIONAMIENTO:

	FECHA	VALOR
CDP No 10221	**14/01/2021**	$16.211.412
CRP No 9521	**01/02/2021**	$16.211.412

PÓLIZAS

POLIZA	N° DE POLIZA	ENTIDAD
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	21-46-101022114	COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A.
CALIDAD DEL SERVICIO	21-46-101022114	COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A.
RESPONSABILIDAD	21-03-101015381	COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

AMPAROS	/VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01/02/2021	31/10/2021	$1.929.930.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/02/2021	31/10/2021	$1.929.930.00
RESPONSABILIDAD	01/04/2021	01/04/2022	$500.000.000.00

5. DURANTE EL MES DE JULIO SE EJECUTÓ DE ACUERDO CON AGENDA ENVIADA POR LA CONTRATISTA

6. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA:
NINGUNA

Atentamente,

Capitán de corbeta MAGDA LORENA NOVA ARRIETA
Supervisor Contrato No. **No 028 - ARC– DISAN – CEMED - 2021**

FORMATO CERTIFICACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES
–CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA-

Bogotá D.C., 25 DE JULIO DE 2021.

Señor Teniente de Navío
IVÁN DARÍO CASTRO BAYONA
Subdirector Administrativo y Financiero – CEMED
Bogotá D.C.

ASUNTO: Retención en la Fuente Empleados – Contribuyentes del Impuesto de Renta, según Ley 1607 de Diciembre de 2012 y Decreto No.0099 de Enero 25 de 2013.

Yo, **JENNIFER ALEXANDRA TELLEZ HERNANDEZ** identificada con cédula de ciudadanía No **1.127.228.205** de la ciudad de **MIAMI** con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 1607 de 2012 y artículo 3°del Decreto 0099 de 2013, certifico a ustedes, bajo la gravedad de juramento, que:

SI ( ) NO **(X)** Soy declarante del impuesto de renta y complementario en el año 2019, ya que
SI ( ) NO **(X)** superé todos o cualquiera de los siguientes montos en el año gravable 2019:

Patrimonio Bruto	Superiores a	4500UVT = $143.366.000,00
Consignaciones Bancarias	Superiores a	1400UVT = $44.603.000,00
Ingresos Totales	Superiores a	1400UVT = $ 44.603.000,00
Consumos de Tarjetas de Crédito	Superiores a	1400UVT = $ 44.603.000,00
Compras (crédito o de contado)	Superiores a	1400UVT = $ 44.603.000,00

*En el caso de la base de **Ingresos Totales de 4073UVT**, se entiende que se aplica para efectos de retención, según Art. 3 parágrafo 4° del Decreto 0099/2012. Para efectos de declarar como Trabajador Independiente (art.18 Ley 1607/2012) respecto a ingresos, ver topes vigentes. UVT año 2017: $31.859

*Deducible de la Base: Art2-Art3. Decreto 0099/2013 (Si aplica anexar soportes).

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de Bogotá D.C., a los **25** días del mes de JULIO del año 2021.

Atentamente,

Nombre: **JENNIFER A. TELLEZ HERNÁNDEZ**

C.C. **1.127.228.205 de Miami**

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1127228205		TELLEZ HERNANDEZ JENNIFER ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	jennifertellez@hotmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3123061871

Clave: 9422173743

Periodo Pensión: 2021-06 **Periodo Salud: 2021-06**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2021/07/14	12	$0	$1,182,600
2021/07/15	0	$0	$1,182,600
2021/07/16	0	$0	$1,182,600
2021/07/19	0	$0	$1,182,600
2021/07/21	0	$0	$1,182,600
2021/07/22	0	$0	$1,182,600
2021/07/23	0	$0	$1,182,600
2021/07/26	0	$0	$1,182,600
2021/07/27	0	$0	$1,182,600
2021/07/28	0	$0	$1,182,600

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$576,000
PORVENIR		1	$576,000
ARL	1	1	$156,600
COLMENA		1	$156,600
EPS	1	1	$450,000
SANITAS		1	$450,000
SUBTOTAL			$1,182,600
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$1,182,600

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

VIA · Baloto · éxito · SURTIMAX · Carulla

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1'000.000

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Jennifer Tellez

Scanned with CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1127228205		TELLEZ HERNANDEZ JENNIFER ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 11 145 - 71 ato 102 int 5	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7529589	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06		9422173743	I	2021/07/02			12	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$156,600		$0	$0		$1,182,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$156,600		$0	$0		$1,182,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$156,600		$0	$0		$1,182,600
1	CC	1127228205 TELLEZ JENNIFER									X									230301	30	$3,600,000	$576,000	EPS005	30	$3,600,000	$450,000		0	$0	$0	14-25	30	$3,600,000	$156,600	0	$0	$0	No	$1,182,600
Total		**Afiliados(1)**																				$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$156,600		$0	$0		$1,182,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1127228205		TELLEZ HERNANDEZ JENNIFER ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 11 145 - 71 ato 102 int 5	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7529589	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06		9422173743	I	2021/07/02			12	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$576,000	$0	$0	$576,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$576,000	$0	$0	$576,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$156,600	$0	$0	$156,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$156,600	$0	$0	$156,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$450,000	$0	$0	$450,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$450,000	$0	$0	$450,000
TOTAL				1	$1,182,600	$0	$0	$1,182,600

Scanned with CamScanner

REGIMEN SIMPLIFICADO
SOLICITUD DE PAGO No.006
RUT No. 1127228205

Bogotá D.C., 25 de julio de 2021.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR
CEMED – ARC
NIT 830.039.670.-5

DEBE A:

JENNIFER ALEXANDRA TELLEZ HERNANDEZ
CC. No. 1.127.228.205 DE MIAMI

La suma de DOS MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($2,058,592).

Por concepto: Prestación de Servicios de Consulta de Ginecología y obstetricia para la atención de los usuarios del Centro de Medicina Naval y en virtud de los servicios prestados desde el 1 de julio al 31 de julio del 2021 en desarrollo del contrato No. 028 ARC DISAN CEMED 2020.

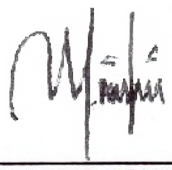
En cumplimiento del requisito contemplado en el artículo 5 del Decreto-Ley 129 de enero de 2010, manifiesto expresamente que he realizado mis aportes al sistema de seguridad social y pensiones.

Mi número de cuenta de ahorros es del Bancolombia No. 60215375881

De igual forma certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes realizados a salud, SI (**X**) NO ( ) han sido tomados en cuenta como descuento en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones.



NOMBRE: JENNIFER ALEXANDRA TELLEZ HERNANDEZ
C.C. 1.127.228.205
DIRECCIÓN: CRA 11 No 145-71 APTO 201 INT 5
CELULAR: 312 3061871
CORREO ELECTRONICO: jennifertellez@hotmail.com



Capitán MAGDA LORENA NOVA ARRIETA
Médico Pediatra
Supervisor del contrato 021-DGSM-DISAN-CEMED-2020
CC: 45.520.831

Scanned with CamScanner

ACTIVIDADES REALIZADAS GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

JENNIFER ALEXANDRA TELLEZ HERNANDEZ

JULIO 2021

Las actividades realizadas en Ginecología y Obstetricia para el mes de **JULIO** son:

32 Horas en el mes de **JULIO** distribuidas así:

- Julio 7: 7:00am a 1:00pm: 6 horas
- Julio 8: 7:00am a 1:00pm: 6 horas
- Julio 14: 7:00am a 1:00pm: 6 horas
- Julio 15: 7:00am a 1:00pm: 6 horas
- Julio 21: 7:00am a 1:00pm: 6 horas
- Julio 29: 7:00 a 9:00am : 2 horas

JENNIFER A. TELLEZ HERNANDEZ
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
C.C. 1.127.228.205

Scanned with CamScanner