

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA



TRAMITE DE PAGO

EL SUSCRITO JEFE DE LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
TRAMITA PARA PAGO EL SIGUIENTE COMPROMISO QUE CUMPLE LOS REQUISITOS DE LEY.

FECHA: MAYO	No. : 1307
CANCELADO A : RANGEL FARFAN ANGELICA VIVIANA	NIT. : 37.393.632
DIRECCION : AV 12 15-20 BARRIO CONTENTO NORTE DE SANTANDER	TEL. : 3185301497
BANCO : B. DE BOGOTA S. A E-MAIL: vivi0328@hotmail.com	CTA DE : 38 601160716

PRESUPUESTO							
CTA. PROG	SUBC. SUBP	OBJG PROJ	ORD.SUB. PROJ	SUB. ORD	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
2	0	4	41	2	16	2018	\$ 2.245.152,00

NOMBRE DE LA CUENTA :	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
-----------------------	-----------------------------------

SIIF :		DESCRIPCION:			
		PRESTACION DE SERVICIOS PROFECIONALES COMO ENFERMERA PROFECIONAL CON DESTINO DISPENSARIO MEDICO 2015			
F. PLAN PAGO		VALOR			
		\$2.245.152,00			
No. DE OBLIG		CONCEPTO :			
		CANCELACION HONORARIOS			
		C.D.P. No. :	30218	FECHA	13-ene-18
		CONTRATO No. :	214	FECHA	18/01/2018
		R.D.P. No. :	26718	FECHA	20-ene-18
		ACTA No. :	0406	FECHA	MAYO
		PAGO No. :	4		
		SALUD-PENSION-ARL-MAYO			
		\$277.824,09			
		SUBTOTAL			
		\$1.967.327,91			
		MAS IVA			
		\$0,00			
		TOTAL			
		\$2.245.152,00			

LIQUIDACION CONTABILIDAD					
COD. CONTABLE	DEBE	HABER	RETEFUENTE POR		
SP 240101001002	\$2.245.152,00		RETE ICA. COD.		
SP 243603001		\$ 0,00	RETEIVA		
SP 243605001					TOTAL DESCUENTOS
SP 243688001					
SP 243625001					VALOR NETO
					\$ 2.245.152
SP 111005050013		\$2.245.152,00	SON :	DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE	
			(NETO LETRAS)		

MY. CEBALLOS GONZALEZ CARLOS IVÁN
ORDENADOR DEL GASTO

PS. JOSE ARMANDO PEREZ CAMARGO
CONTADOR

Samuel Hernández González
SUBOFICIAL DEL EJERCITO
SANIDAD MILITAR
Laboro SS. S.O. M. 911016399
COORDINADOR OPS BR30

SP. MEDINA RODRIGUEZ HENRY
TESORERO

130118

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR



DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
ESM 2013

INFORME DE GESTIÓN No. 004

Ocaña (Norte de Santander), Mayo 30 del 2018

CONTRATO No. 207-DMBUG-2018		FECHA SUSCRIPCIÓN	16/01/18
POLIZA DE SEGUROS		No. De la Póliza:	410-47-994000024996
		Entidad que expide la póliza:	Aseguradora Solidaria de Colombia
		Fecha certificado expedición de la Póliza	18-ENERO-2018
		No. CRP: 26118	Fecha expedición: ENERO/2018
CRP		Unidas/Sub-unidad ejecutora:	BISAN
		Dependencia:	ESM 2013
		Posición catálogo de Gasto:	A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS
		Recurso: 16 SSF	Fuente: NACION
		Valor:	\$25.819.248.00
		FECHA EJECUCION DEL CONTRATO	16 de Enero al 31 de diciembre de 2018
CONTRATISTA		Nombre completo	ELSA CRISTINA JACOME JACOME
		Identificación	37.328.291 de Ocaña



Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante
Unidad ó Subunidad
Ejecutora Solicitante
Fecha y Hora Sistema

Mhmedina
15-01-11-007
2018-06-05-3:25 p m

HENRY ALBERTO MEDINA RODRIGUEZ
DGSM - HOSPITAL MILITAR DE

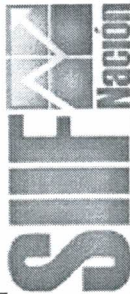
ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL									
Número:	159463516	Fecha Registro:	2018-05-28	Unidad / Subunidad	15-01-11-007	DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	134418	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2018-06-01	Código de Referencia:		04500085400159483518	Tipo de Moneda:	COP Pesos	Tasa de Cambio:	0.00	
Valor Bruto:	2 245 152.00	Valor Deducciones:		0.00	Valor Neto:	2 245 152.00	Saldo x Pagar:	0.00	
VALORES PAGADOS									
TRM Pago		Valor Bruto	2 245 152.00	Valor Deducciones	0.00	Valor Neto	2 245 152.00	Moneda Base Compra	Valor MBC
REINTEGROS									
Números	No Recauda:								
Bruto Reintegrado Pesos:	0.00		Reintegrado Deducciones Pesos:		0.00		Reintegrado Neto Pesos:		
Bruto Reintegrado Moneda:	0.00		Reintegrado Deducciones Moneda:		0.00		Reintegrado Neto Moneda:		
TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO									
Identificación:	37393632	Razón Social:	ANGELICA VIVIANA RANGEL FARRAN						
Medio de Pago: Abono en cuenta									

CUENTA BANCARIA									
Número:	60160716	Banco:	BANCO DE BOGOTÁ S. A.						
TESORERIA									
13-01-01-DT- DIRECCIÓN TESORO NACIÓN DGCPTN									
Número:	134418	Tipo:	DOCUMENTO SOPORTE CONTABLE						
Fecha:	2018-05-28								

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS														
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO	USO DE PROYECTOS ESPECIALES						
				PESOS	MONEDA			MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA		
007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA / A.2-0-4.41-2 SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	Nación	16	SSF	2 245 152.00	0.00	2 245 152.00					Pesos	0.00		0.00

LINEAS DE PAGO VINCULADA				
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ESTADO
007 - DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SAF	2018-06-01	2 245 152.00	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante
Unidad o Subunidad
Ejecutora Solicitante
Fecha y Hora Sistema:

MHrgamboa
15-01-11-007
2018-05-29-3:47 p. m.

DEISY ROSSANA GAMBOA HERRERA
DGS - HOSPITAL MILITAR DE

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.									
Número:	13418	Fecha Registro:	2018-05-28	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-01-11-007	DGS - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Orden de Pago	Requiere DIP:	No	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	2.245.152,00	Valor Total Operaciones:	Original	Valor Actual:	0,00	Saldo x Ordenar:	2.245.152,00	Saldo x Ordenar Moneda Original	0,00
Valor Deducciones:	0,00	Valor Neto:	Original	Valor Actual:	0,00	Nro. Cdp:	26718	Comprobante Contable:	381462
Valor Deducciones:	0,00	Valor Neto Moneda:	Original	Valor Actual:	0,00	Nro. Compromiso:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	381462
TERCERO									
Identificación:	37393632	Razon Social:	ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN	Medio de Pago:					
CUENTA BANCARIA									
Número:	601160716	Banco:	BANCO DE BOGOTÁ S. A.	Tipo:		CAJA MENOR	Estado:		
Número:	138118	Tipo:	Pago Sin Descuentos	Identificación:		DOCUMENTO SOPORTE	Fecha de Registro:		
Número:	0408	Tipo:	ACTA	Fecha:		2018-05-28			
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO									
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
007 DGS - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	Nación	16	SSF	N	2.245.152,00	0,00	2.245.152,00	0,00
Total:						2.245.152,00	0,00	2.245.152,00	0,00

Objeto:

PLAN DE PAGOS			
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	VALOR A PAGAR
007 DGS - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2018-06-01	2.245.152,00

[Firma]

OPS. JOSE ARMANDO PEREZ CAMARGO - CONTADOR DMBUG

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL



DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

ACTA
FOLIO

0406
15

INFORME DE SUPERVISION Y RECIBO A SATISFACCION PARCIAL ☒
TOTAL ☐ No. 004

Cúcuta, MAYO 30 del 2018

1. CONTRATISTA	ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN C.C. 37.393.632 de Cúcuta N/Sder. Nacionalidad: Colombiana Dirección: AV 12 15-20 Barrio el Contento Cel. 318-5301497 Correo electrónico: vivi0328@hotmail.com
2. SUPERVISOR	MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
3. N° CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCION	214 del 18 de Enero de 2018.
4. POLIZA DE GARANTIA UNICA	N° de póliza : 2023336-3 Aseguradora: SURAMERICANA Aprobada por el señor MY. CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ.
5. CRP	N° CDP: 30218 de Enero de 2018. N° CRP : 26718 de enero de 2018 Dependencia Financiera Posición catálogo de gasto: A-2-0- 4-41-2-"SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS" Recurso: 16 Valor total 2018 \$ 25.819.248,00
6. FECHA INICIO EJECUCION CONTRACTUAL	20 DE ENERO 2017
7. PLAZO DE EJECUCION	11 meses y quince días
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PROFESIONAL CON DESTINO AL ESM 2015 BAS 30

9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

1. Realizar 168 horas de enfermería asistenciales y/o administrativas a necesidad de los servicios y disponibilidad que requiera el dispensario.
2. Trato Digno Humanizado y Seguro a nuestros pacientes con el fin de brindar la mayor atención a los usuarios.
3. Realiza las actividades asignadas acorde a la programación del supervisor del contrato.
4. Planear y ejecutar con el equipo interdisciplinario el cuidado integral del paciente.
5. Brindar atención de Enfermería al paciente según la situación de salud identificada y las prioridades establecidas.
6. Organizar, delegar, supervisar y evaluar el trabajo del personal a su cargo.
7. Cumplir y hacer cumplir la correcta aplicación de los procesos y protocolos de enfermería.
8. Tener en cuenta y regirse a los acuerdos u normatividad que rija el plan de servicios de las FF.MM.
9. Coordinar los trámites administrativos propios del servicio de acuerdo a procedimientos instaurados (interconsultas, remisión de pacientes, mantenimiento, entre otros).
10. Participar en la elaboración y actualización de manuales de protocolos y procedimientos de Enfermería.
11. Diligenciar estadísticas con fines científicos y administrativos y rendir informes mensuales o cuando le sean solicitados.
12. Asistir y participar activamente en los diferentes comités los cuales se ha asignado.
13. Desarrolla los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia de eventos de interés en salud pública de acuerdo a los lineamientos establecidos.
14. Desarrolla actividades, procedimientos e intervenciones en los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia de la salud pública en la población adscrita al ESM-Establecimiento militar-15 de acuerdo a los lineamientos y metas establecida por la Dirección de Sanidad del Ejército.
15. Reporta las actividades realizadas mensualmente los días 20 de cada mes en cada uno de los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia de eventos de interés en salud pública de acuerdo a los formatos establecidos. Las actividades individuales y/o grupales se reportan a través de actas las cuales deberán tener registro y listado de asistencia del personal. Deberán enviarse en medio

	<p>físico y magnético a la sección de prevención y promoción de la Dirección de Sanidad.</p> <ol style="list-style-type: none"> 16. Reporta los indicadores de obligatorio cumplimiento para cada programa de prevención y promoción a la sección de estadística cuya información debe responder a la reportada a la sección de promoción y prevención de la Dirección de Sanidad Ejército. 17. Presentar un informe de gestión mensual al supervisor del contrato. 18. Asistir a las reuniones, capacitaciones y demás actividades que cite o disponga el coordinador del área y/o el supervisor del contrato. 19. Participar en los programas especiales de salud, según el perfil de morbilidad oral de la población de usuarios, de acuerdo a su especialidad. 20. Coordinar programas y/o subprogramas relacionados con la profesión. 21. Participar en actividades docentes asistenciales organizadas tanto por la institución o el supervisor del contrato, orientadas a la permanente actualización en su área, especialidad y/o mejoramiento continuo de la prestación del servicio. 22. Participar en los diferentes comités médico-científicos que se le requiera, de acuerdo a su especialidad. 23. Ejercer el autocontrol en todas las funciones que le sean asignadas. 24. Participar activamente en el desarrollo de los programas de promoción y prevención 25. Velar por la política de seguridad del paciente emanada por la Dirección de Sanidad Ejército. 26. Cumplir con las políticas que emiten los entes de control en referencia a los sistemas de información y/o verificación de derechos a cada usuario de ser necesario. 27. Responder requerimientos del ente superior (Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejército, Segunda División, Brigada Treinta, supervisor del contrato) así como también de entes externos como Secretaria de Salud Departamental, Secretaria de Salud Municipal, entre otros. 28. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo. 29. Reportar oportunamente al superior inmediato las anormalidades en la presentación del servicio proponiendo alternativas de solución para mejorarlo y garantizar la satisfacción de los usuarios. 30. Velar por la consecución oportuna de los recursos necesarios, por la racional utilización de los disponibles y custodia de los demás bienes a su cargo, manteniendo el servicio habilitado para la atención oportuna y debida del usuario. 31. Las demás funciones asignadas por la autoridad
--	--

	competente, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.																								
10. PERIODO DEL INFORME	MAYO 2018																								
11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA MES DE MAYO 1. Realice las aplicación de Esquema de vacunación Programa Vacunación PAI (161 PERSONAS). 2. Se realizó Control y Administración de Tratamiento de TUBERCULOSIS (3 pacientes) 3. Se realizó Reunión y Seguimiento a los Pacientes Programa de VIH (38 pacientes) 4. Se asistió a Reunión PAI Mensual Mes de Mayo. 5. Se asistió Comité de Vigilancia Epidemiológica Mes de Mayo. 6. SE APLICO ESQUEMA DE VACUNACION MANIPULADOR DE ALIMENTOS.03-05-2018 7. Se realizó capacitación personal de salud de la temática 04-05-2018 SIGNOS Y SINTOMAS DE TBC. 8. SE APLICO ESQUEMA DE VACUNACION INCORPORADOS BASER 30.04-05-2018 9. Se realizó capacitación personal de salud de la temática 18-05-2018 PREVENCION DE ITS Y SIGNOS Y SINTOMAS DE LA VARICELA 10. SE APLICO ESQUEMA DE VACUNACION INCORPORADOS BIBOL.18-05-2018 11. Entrega de Informes mensuales Dirección de Sanidad. 12. Se REALIZO LA ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO DE GLUCANTIME																								
12. VALOR DEL CONTRATO	\$ 25.819.248,00 pesos M/CTE.																								
13. CUMPLIMIENTO DEL PAGO SEGURIDAD SOCIAL	<table><tr><td>MAYO</td><td>ENTIDAD</td><td>PLANILLA</td><td>MES DE PAGO</td><td>VALOR</td></tr><tr><td>SALUD</td><td>MEDIMAS</td><td>8478868630</td><td>MAYO</td><td>\$ 113.500</td></tr><tr><td>PENSIÓN</td><td>PROTECCION</td><td>8478868630</td><td>MAYO</td><td>\$ 145.200</td></tr><tr><td>ARL</td><td>POSITIVA</td><td>8478868630</td><td>MAYO</td><td>\$ 22.200</td></tr></table>					MAYO	ENTIDAD	PLANILLA	MES DE PAGO	VALOR	SALUD	MEDIMAS	8478868630	MAYO	\$ 113.500	PENSIÓN	PROTECCION	8478868630	MAYO	\$ 145.200	ARL	POSITIVA	8478868630	MAYO	\$ 22.200
MAYO	ENTIDAD	PLANILLA	MES DE PAGO	VALOR																					
SALUD	MEDIMAS	8478868630	MAYO	\$ 113.500																					
PENSIÓN	PROTECCION	8478868630	MAYO	\$ 145.200																					
ARL	POSITIVA	8478868630	MAYO	\$ 22.200																					
14. DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME	1. Informe de gestión sobre el cumplimiento del objeto contractual, firmado por el CONTRATISTA y el recibido a satisfacción del supervisor del contrato, de acuerdo al formato establecido. 2. Copia discriminada de los soportes de pago de los aportes mensuales obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, sobre un Ingreso base de																								

	<p>cotización del 40% del valor mensual del contrato, con aporte del 16% en pensiones y el 12,5% en salud. El soporte de pago del aporte mensual obligatorio al Sistema General de Riesgos labores, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la ARL.</p> <p>3. DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE.</p> <p>4. DECLARACION DE PAZ Y SALVO DE SEGURIDAD SOCIAL</p> <p>5. Cuenta de cobro</p>
15. CONSTANCIAS	<p>En el presente informe se deja constancia que la contratista cumplió con las obligaciones contractuales y legales reguladas para este tipo de contrato y como consecuencia se recibe a satisfacción de forma PARCIAL TOTAL</p> <p>Así mismo, se deja constancia que durante la ejecución del contrato no se han configurado los presupuestos legales que regulan el contrato laboral.</p>
16.RECOMENDACIONES	
17. CONCLUSIONES	<p>El Contratista desempeño a cabalidad las funciones encomendadas.</p>

Para constancia se firma en Cúcuta, a los 30 de mayo de 2018

Atentamente,


 MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
 Supervisor de contrato No. 214-DMBUG-2018

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR**



DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA

INFORME DE GESTIÓN No. 004

CUCUTA (N de Santander), 30 de Mayo 2018

CONTRATO No.	214-DMBUG-2018	
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	18/01/18	
POLIZA DE SEGUROS (CUANDO APLIQUE)	No. De la Póliza:	2023336-3
	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD	1009315
	RESPONSABILIDAD CIVIL	
	Entidad que expide la póliza:	Cumplimiento y calidad: SURAMERICANA Responsabilidad civil: LA PREVISORA
CRP	Fecha certificado expedición de la Póliza	Cumplimiento y calidad: 18-01-18 Responsabilidad civil: 23/01/2018
	No. CRP: 26718	Fecha expedición: Enero/2018
	Unidas/Sub-unidad ejecutora:	DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
	Dependencia:	007 DMBUG
	Posición catálogo de Gasto:	A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS
	Recurso: 16 SSF	Fuente: NACION
	Valor:	\$ 25.819.248.00 DE ACUERDO A CONTRATO
FECHA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	20 DE ENERO – 31 DE DICIEMBRE 2018	

CONTRATISTA	Nombre completo	ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN
	Identificación	37.393.632
	Nacionalidad	COLOMBIANA
	Dirección – ciudad de residencia	AV 12 15-20 BARRIO EL CONTENIDO
	Teléfono de contacto	318-5301497
	E-mail de contacto	Vivi0328@hotmail.com
SUPERVISOR	Nombre completo:	MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
	Cargo	DIRECTOR ESM
	Resolución de Nombramiento	003 de Enero de 2018
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PROFESIONAL CON DESTINO AL ESM 2015 BAS 30	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	<p align="center">ACTIVIDADES MES DE MAYO</p> <p>OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realice las aplicación de Esquema de vacunación Programa Vacunación PAI (161 PERSONAS). 2. Se realizó Control y Administración de Tratamiento de TUBERCULOSIS (3 pacientes) 3. Se realizó Reunión y Seguimiento a los Pacientes Programa de VIH (38 pacientes) 4. Se asistió a Reunión PAI Mensual Mes de Mayo. 5. Se asistió Comité de Vigilancia Epidemiológica Mes de Mayo. 6. SE APLICO ESQUEMA DE VACUNACION MANIPULADOR DE ALIMENTOS.03-05-2018 7. Se realizó capacitación personal de salud de la temática 04-05-2018 SIGNOS Y SINTOMAS DE TBC. 8. SE APLICO ESQUEMA DE VACUNACION INCORPORADOS BASER 30.04-05-2018 9. Se realizó capacitación personal de salud de la temática 18-05-2018 PREVENCION DE ITS Y SIGNOS Y SINTOMAS DE LA VARICELA 10. SE APLICO ESQUEMA DE VACUNACION INCORPORADOS BIBOL.18-05-2018 11. Entrega de Informes mensuales Dirección de Sanidad. 	

	12. Se REALIZO LA ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO DE GLUCANTIME
DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informe de gestión sobre el cumplimiento del objeto contractual, firmado por el CONTRATISTA y el recibido a satisfacción del supervisor del contrato, de acuerdo al formato establecido. 2. Informe de supervisión, de acuerdo al formato establecido. 3. Certificado de bioestadística debidamente avalado por la oficina de calidad. 4. Copia discriminada de los soportes de pago de los aportes mensuales obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, sobre un Ingreso Base de Cotización del 40 % del valor mensual del contrato, con aporte del 16 % en pensiones y el 12, 5 % en salud. El soporte de pago del aporte mensual obligatorio al Sistema General de Riesgos Laborales, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la A.R.L. El DMBUG basado en el principio de Buena Fe, presume como verídico los soportes de pago presentados por el contratista. En caso de encontrarse inconsistencia en dichos aportes al SGSS el contratante podrá dar por terminado unilateralmente el contrato.
CONSTANCIAS	<p>Dejo constancia que durante el plazo de ejecución del contrato, no se han configurado los presupuestos legales del contrato laboral y que he gozado de plena autonomía para ejecutar las obligaciones contractuales relacionadas en el contrato.</p> <p>Así mismo, el supervisor del contrato MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO deja constancia que la señora ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.</p>

Para constancia se firma en, CUCUTA-N DE SANTANDER, a los (30) días de mes MAYO de 2018


ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN
 CC. 37.393.632 DE CUCUTA


MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
 SUPERVISOR CONTRATO 214 DMBUG-2018

CUCUTA (Norte de Santander), MAYO 30 del 2018

Señor Mayor
CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ
Subdirector Administrativo
Cuidad

Asunto: Retención en la fuente Empleados – Contribuyentes del impuesto de Renta, según Ley 1607 de Diciembre de 2012, Ley 1739 de Diciembre de 2014, Ley 1819 de 29 de Diciembre de 2016, y Decreto 1951 de 28 Noviembre de 2017.

Yo ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN identificado con C.C.: 37.393.632 de CUCUTA N/S, con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto, en el Artículo 17 de la ley 1819 de 29 de Diciembre de 2016, y Artículo 1.6.1.13.2.7 del Decreto 1951 de 28 Noviembre de 2017, certifico a usted, bajo la gravedad de juramento, que:

(NO) Soy declarante del impuesto de Renta y Complementarios en el año 2018.

Patrimonio Bruto	Superiores a	4500 UVT = \$ 143.366.000
Ingresos Brutos	Superiores a	1400 UVT = \$ 44.603.000
Consumo Tarjetas de Crédito	Superiores a	1400 UVT = \$ 44.603.000
Compras y Consumo (Crédito o de contado)	Superiores a	1400 UVT = \$ 44.603.000
Consignaciones Bancarias	Superiores a	1400 UVT = \$ 44.603.000
En caso de la base de Ingresos Totales de 4073 UVT, se entiende que se aplica para efectos de retención, según Art. 1.6.1.13.2.7 del Decreto 1951 de 28 Noviembre de 2017, para efectos declarar como trabajador dependiente (Art. 17 de la ley 1819/2016) respecto a ingresos, ver topes vigentes. UVT AÑO 2018: \$ 33.156		
Deducible de la base: Art. 2 y Art. 3 – Decreto 0099/2013. (Si aplica anexar)		

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de CUCUTA, a los 30 días del mes de mayo del año 2018.


ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN
CC. 37.393.632 DE CUCUTA
Contratista Dirección de Sanidad Ejercicio

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA
POR EL ARTICULO 4º. DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA
LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS QUE PERTENECEN AL
REGIMEN SIMPLIFICADO

FECHA: Cúcuta, 30 de MAYO de 2018

Yo, ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN

Identificado (a) con la cedula de ciudadanía: 37.393.632 de CUCUTA N/S.

Manifiesto que la empresa: **DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**
NIT: 830.039.670-5

Me adeuda la suma de: \$ 2.245.152,00 (DOS MILLONES DOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS MCTE). DETERMINADOS ASI:

- \$ 2.245.152 (DOS MILLONES DOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL, CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS MCTE). CORRESPONDIENTES A EL MES DE MAYO.

Por concepto de: **(PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PROFESIONAL CON DESTINO AL ESM)**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO No 214: (\$25.819.248,00) VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS DIECINUEVEMIL, DOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MCTE.

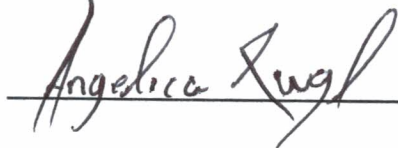
Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto de acuerdo con el Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y Art. 511 del Estatuto Tributario, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Nombres y apellidos: **ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN**

Identificación: 37.393.632 de CUCUTA / Norte de Santander.

Lugar de Residencia: Cúcuta/ Norte de Santander

Firma:



Cúcuta, Mayo 30 del 2018

Señor Mayor:

CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ

Ordenador del Gasto y Subdirector Administrativo

Dispensario Médico de Bucaramanga

Asunto: Clasificación persona natural para retención en la fuente.

Yo, **ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN**, identificada(o) con Cedula de ciudadanía N° 37.393.632 de CUCUTA N/S, certifico bajo la gravedad de juramento, que a la fecha no tengo más de dos empleados por más de 90 días. Por lo tanto sírvase a practicar la Retención en la Fuente para asalariados contemplado en el artículo 17 de ley 1819 de 29 de Diciembre de 2016, donde se modificó el artículo 383 del Estatuto Tributario.

Atentamente,


ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN
CC. 37.393.632 de CUCUTA N/S.

Cúcuta, Mayo 30 del 2018

Señor Mayor:
CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ
Ordenador del Gasto y Subdirector Administrativo
Dispensario Médico de Bucaramanga

Yo, ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN, identificada(o) con Cedula de ciudadanía N° 37.393.632 de CUCUTA N/S, en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los **\$280.900** del mes de **MAYO** soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General (SALUD, PENSION y ARL) son ingresos provenientes del contrato No. **214** por prestación de servicios firmado con la DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO-DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA, dando así cumplimiento al Decreto No. 2271 del 18 de Octubre del 2009.

Atentamente,


ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN
CC. 37.393.632 de CUCUTA N/S.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA



CUMPLIDO ESTADISTICA MENSUAL
VIGENCIA 2018

FECHA DE RECEPCION: 30 MAYO 2018

1. PERIODO DE ESTADISTICA: ABRIL

2. NOMBRE DEL PROFESIONAL: ANGELICA VIVIANA RANGEL FARFAN

3. DEPENDENCIA: VACUNACION Y SALUD PUBLICA

4. PROFESION: ENFERMERA PROFESIONAL

5. UNIDAD: ESM 2015 BAS 30

V°B° ESTADISTICA
NIDIA JOHANA SILVA VESGA

V°B° ESTADISTICA
MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO

Nidia Johana Silva Vesga
My. Julio Cesar Pineda Bello
100%

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37393632		RANGEL FARFAN ANGELICA YIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 04 # 12 05 OFIC 209 EDIF INGRID	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5719684	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-05	2018-05	338948339	8478868630	Y	2018/05/09	2018/05/22	BANCOLOMBIA	13	\$280,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERES	MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$143,700		\$1,500	\$0	\$145,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$143,700		\$1,500	\$0	\$145,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$21,900		\$300	\$0	\$22,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$21,900		\$300	\$0	\$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$112,300		\$1,200	\$0	\$113,500
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$112,300		\$1,200	\$0	\$113,500
TOTAL				1	\$280,900		\$3,000	\$0	\$280,900

PAGADO

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogotá

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8588339138 DU: 012959

Cajero: YERECARA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 23/05/2018 14:06:58

PS Recaudador:
998275 C.C. VENTURA PLAZA CUCUTA LC 9

Cantidad cupones: 1

Identificación: 60446113

Nombre: ELISA

Apellido 1: GALLO

Apellido 2: NAA

TIPO DOCUMENTO: Cedula de Ciudadanía

TELEFONO: 3135555555

Código Planilla: 4214839091

Periodo Pago: 2018/05

Valor Comisión: 0

Valor 1ª Comisión: 0

Referencia: Valor

60446113 \$267.200,00

Valor recibido: \$267.200,00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones partic. are. con el
cliente beneficiario

Consérvese este recibo, el único
soporte válido para cualquier
reclamación.

Con la solicitud y aceptación de mi
parte de la prestación de este
servicio, entiendo que he autorizado
verbalmente mi autorización para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a EFECTIVO
Ltda., cuyos datos pueden ser utilizados
para fines exclusivos de la prestación
del servicio.

Línea de servicio: 65101

servicio al cliente

www.efectivo.com