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 :	JUNIO	**No. :**	1492
CANCELADO A :	PRADA VILLAMIZAR IRMA PATRICIA	**NIT. :**	60.357.589
DIRECCION :	AV. 8 N° 15-74 BARRIO PARAMO	**TEL. :**	3214104108
BANCO :	B. BILBAO VIZCAYA E-MAIL: fonopatty25@hotmail.com	**CTA DE :**	38 323381392

PRESUPUESTO

CTA. PROG	SUBC. SUBP	OBJG PROY	ORD.SUB. PROY	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 FONOAUDIOLOGA CON DESTINO DISPENSARIO MEDICO 2015					**VALOR**
F. PLAN PAGO	**CONCEPTO :**	CANCELACION HONORARIOS				$2.245.152,00
	C.D.P. No. :	30818	**FECHA**	13-ene-18		
No. DE OBLIG	**CONTRATO No. :**	220	**FECHA**	19/01/2018		
100918 25-06-18	**R.D.P. No. :**	27218	**FECHA**	20-ene-18		
	ACTA No. :	0496	**FECHA**	JUNIO		
No. ORD. PAGO	**PAGO No. :**	5				
					SALUD-PENSION-ARL-JUNIO	$277.824,09
					SUBTOTAL	$1.967.327,91
					MAS IVA	$0,00
					TOTAL	**$2.245.152,00**

LIQUIDACION CONTABILIDAD

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

MY. CEBALLOS GONZÁLEZ CARLOS IVÁN
ORDENADOR DEL GASTO

PS. JOSE ARMANDO PEREZ CAMARGO
CONTADOR

SP. MEDINA RODRIGUEZ HENRY
TESORERO

Elaboro SS SAMUEL HERNANDEZ GONZALEZ
COORDINADOR OPS BR30

Samuel Hernández González
SUBOFICIAL DEL EJERCITO
SANIDAD MILITAR
C M 91.016.399

163218

	Nombre Razon Social	NIT	VALOR A PAGO	CDP	OBLIGACION	Nº. RESOLUCION	Nº.TRAMITE
1	ASORSALUD SM LIMITADA	820001181	9.167.250,00	61517	393317	447	4037
2	JIMENEZ ESPINEL CARLOS ALBERTO	6756911	360.000,00	61517	406817	446	4036
3	AUDIOCOM SAS	814003448	1.587.868,00	61517	393417	448	4038
4	CENTRO DE SALUD DE CANTAGALLO	829001887	1.494.148,00	61517	393517	449	4039
5	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE BELEN	826002660	103.510,00	61517	393617	450	4040
6	CENTRO ESPECIALIZADO DE DIAGNOSTICO MATERNO INFANTIL I.P.S LIMITADA	900338377	4.083.749,00	61517	393717	451	4041
7	CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA IPS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	900542979	2.604.950,00	61517	393817	452	4042
8	CENTRO MEDICO LA SAMARITANA OE LOS PATIOS NORTE DE SANTANDER	807001041	190.000,00	61517	393917	453	4043
9	SOCIEDAD MEDICA LOS SAMANES LTDA	900176496	3.563.062,00	61517	394217	454	4044
10	CENTRO TERAPEUTICO EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO	820000595	14.683.640,00	61517	394317	455	4045
11	CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	900581702	2.864.710,00	61517	394417	456	4046
12	CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A	890208758	15.318.575,00	61517	394617	457	4047
13	MEDICAL DUARTE ZF S.A.S	900470642	5.720.044,00	61517	394717	458	4048
14	CLINICA MEDILASER SA	813001952	5.994.716,00	61517	394917	459	4049
15	CLINICA NEUMOLOGICA Y DEL SUEÑO S.A.S.	900439556	7.119.150,00	61517	395017	460	4050
16	CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA ESTETICA DENTAL LTDA	900242209	956.119,00	61517	395117	462	4051
17	CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA LTDA	807002152	22.680.480,00	61517	395217	463	4052
18	CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA S A	800012189	493.255,00	61517	395317	464	4053
19	CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA SA	800215758	9.644.172,00	61517	395417	465	4054
20	CLINICA Y DROGUERIA NUESTRA SENORA DE TORCOROMA LIMITADA	890506459	4.654.650,00	61517	395517	466	4055
21	CLINICAS SOGAMOSO UT	900536583	952.655,00	61517	395617	467	4056
22	SARRAZOLA SANJUAN DAIRO MAURICIO	72125164	952.667,00	61517	395817	468	4057
23	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS S.A.S.	829003313	1.924.081,00	61517	395917	469	4058
24	RAMIREZ FIGUEROA JAVIER	13446690	38.000,00	61517	396117	470	4323
25	BECERRA ANDRADE LUIS CARLOS	88201284	160.000,00	61517	396217	471	4059
26	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES	890201724	73.100,00	61517	396417	472	4060
27	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL	807008827	2.915.693,00	61517	396517	473	4061
28	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	890501019	83.200,00	61517	396617	474	4062
29	E.S.E. IMSALUD	807004352	258.000,00	61517	396717	475	4063
30	E S E CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DE LABRANZAGRANDE	826002687	777.250,00	61517	397017	476	4064
31	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ANDRES GIRARDOT DE GUICAN	891855439	81.600,00	61517	397117	477	4065
32	EMPPESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL CENTRO	807008824	3.134.661,00	61517	401117	478	4067
33	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	891855209	4.298.037,00	61517	400917	479	4068
34	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.	900006037	42.600,00	61517	400717	480	4069
35	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD TOCA	820003524	298.650,00	61517	400317	481	4070
36	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	891855438	10.192.954,00	61517	400217	482	4071
37	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA	800254850	247.840,00	61517	400017	483	4072
38	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MARTA	891800335	152.240,00	61517	399617	484	4073
39	E.S.E. CENTRO DE SALUD RAFAEL SALGADO	820003291	474.400,00	61517	399517	485	4074
40	E.S.E. SANTIAGO DE TUNJA	820003850	247.800,00	61517	399417	486	4075
41	E.S.E.CENTRO DE SALUD JORGE GONZALEZ OLMOS	820003915	993.300,00	61517	399117	487	4077
42	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO	826002060	102.720,00	61517	398717	488	4078
43	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	807004665	1.773.545,00	61517	398117	489	4080
44	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LAS MERCEDES	826002777	61.150,00	61517	397417	490	4081
45	HOSPITAL MENTAL DE CUCUTA RUDESINDO SOTO	890500810	3.633.222,00	61517	396917	491	4082
46	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	850200500	29.977.640,00	61517	396017	492	4083
47	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	900067169	9.328.476,00	61517	396017	493	4084
48	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ	900067136	3.737.670,00	61517	394017	494	4085
49	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE	807008857	6.151.914,00	61517	394117	495	4086
50	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA	891800906	2.513.843,00	61517	394617	496	4087
51	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO	860060016	38700,00	61517	394817	497	4088
52	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY	891855719	193.970,00	61517	395717	498	4089
53	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE	891800644	2.972.533,00	61517	403247	499	4091
54	ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO	804005555	54.510,00	61517	404417	500	4095
55	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN MARTIN LA BELLEZA	804008770	338.160,00	61517	403017	501	4096
56	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD AQUITANIA	891855492	299.580,00	61517	402817	502	4097
57	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	900190045	54.773.920,00	61517	402617	503	4098
58	FUNDACION AMIGA DEL PACIENTE	900282439	232.200,00	61517	402417	504	4099
59	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	890212568	7.144.866,00	61517	402217	505	4100
60	FUACION FAMILIA CANGURO	900280265	2.300.000,00	61517	402017	506	4101
61	FUNDACION FOSUNAB	900330752	78.521.700,00	61517	401817	507	4103
62	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER - CLINICA CARLOS ARDILA LULLE FOSCAL	890205361	306.533,00	61517	401617	508	4104
63	GASES INDUSTRIALES DE LOS SANTANDERES SAS	807004683	3.495.160,00	61517	401417	509	4105
64	EMPPESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	890501438	16.222.468,00	61517	397217	510	4106
65	HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	900004894	1.179.544,00	61517	406917	511	4107
66	HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE E.S.E.	892300445	23.099.134,00	61517	397317	512	4108
67	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA	820005385	80.730,00	61517	397517	513	4109
68	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE	800152970	4.334.622,00	61517	397617	514	4110
69	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	891800395	5.850.706,00	61517	397717	515	4111
70	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE	891855039	70.336.860,00	61517	397817	516	4112

SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante	MHhmedina	HENRY ALBERTO MEDINA RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante.	15-01-11-007	DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema.	2018-06-27-4:53 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	160418	**Fecha Registro:**	2018-06-25	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	ConOrdendePago	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	2.245.152,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	2.245.152,00	**Saldo x Ordenar:**	0,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00			**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	2.245.152,00			**Nro. Compromiso:**	27218	**Nro. Cdp:**	30818
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	479346

TERCERO

Identificacion:	60357589	**Razon Social:**	IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	323381392	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	163218	**Tipo:**	Pago Sin Descuentos	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	0496	**Tipo:**	ACTA	**Fecha:**	2018-06-25

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	Nación	16	SSF					
					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	ESTADO	VALOR A PAGAR
007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2018-07-03	OrdenadaPago	2.245.152,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante	MHhmedina	HENRY ALBERTO MEDINA RODRIGUEZ
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-11-007	DGSM - HOSPITAL MILITAR DE
Fecha y Hora Sistema	2018-07-04-10 50 a. m	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	192835518	Fecha Registro:	2018-06-26	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación.	160418	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2018-07-03	Código de Referencia:		04500085400192835518	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 Recaudo:	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	60357589	Razón Social:	IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	323381392	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S A BBVA	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	Número:	160418	Tipo:	COMPROBANTE CONTABLE	Fecha: 2018-06-26

Tipo Beneficiario Pago: 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	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	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
007 - DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2018-07-03	2.245.152,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

1492

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 2015

ACTA 0496
FOLIO 18

INFORME DE SUPERVISION Y RECIBO A SATISFACCION PARCIAL ■ TOTAL □ No. 005

Cúcuta, Norte de Santander, Junio 30 del 2018

1. CONTRATISTA	**IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR** C.C. 60.357.589 DE CUCUTA Nacionalidad: Colombiana Dirección: Av. 8 n. 15-74 Barrio Paramo Cel. 3214104108 Correo electrónico: fonopatty25@hotmail.com
2. SUPERVISOR	**MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO** DIRECTOR ESM 2015
3. N° CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCION	220 del 19 de Enero de 2018
4. POLIZA DE GARANTIA UNICA	N° de póliza Calidad y Cumplimiento: **2023594-1** Aseguradora: SURAMERICANA N° de póliza Responsabilidad Civil: **1010190** Aseguradora: LA PREVISORA S.A. Aprobada por el señor **MY. CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ**
5. CRP	N° CDP: 30818 de Enero de 2018. N° CRP :27218 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 Enero de 2018
7. PLAZO DE EJECUCION	11 meses y quince días
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FONOAUDIOLOGA CON DESTINO AL ESM 2015 BAS 30
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA 1. Las obligaciones se realizaran en los diferentes servicios del establecimiento de sanidad militar y/o en la jurisdicción de la Brigada, de acuerdo al mínimo, de horas requeridas 168 distribuidas en el mes, en concertación con el coordinador del servicio, en el tiempo de funcionamiento del mismo, accesibilidad a los usuarios y según disponibilidad del contratista en horarios, el número de actividades puede variar de acuerdo a la normatividad vigente. 2. Atender al 100% de los usuarios que asisten al servicio de fonoaudiología, previamente evaluados y remitidos por el médico tratante. 3. Realzar, actualizar guías de atención 4. Diligenciar en las historia clínicas la nota correspondiente a la valoración inicial del tratamiento realizando evolución y seguimiento. 5. Evaluar. Al paciente y determinar su condición general para emitir un diagnostico Fonoaudiológico. 6. Acompañamiento de los programas de prevención y promoción. 7. Asignar citas y organizar horarios para favorecer un espacio personalizado en la valoración del usuario 8. Participar activamente con el equipo profesional de salud para emitir un diagnóstico integral y conducta de rehabilitación. 9. Establecer programas de promoción y prevención en el área de lenguaje, habla, voz y audición. 10. Establecer, diseñar y producir o adoptar métodos y programas terapéuticos especializados para prevención y asistencia de individuos con desorden y comunicativo 11. Orientar y facilitar la integración del medio social del usuario. 12. Participar en la actualización de manual de normas y procedimientos de servicios. 13. Participar en programas de a la comunidad. 14. Planear y desarrollar el programa de ruido realizando tamiz auditivo. 15. Seleccionar y adoptar prótesis auditivas.

	16. Evaluar al paciente al finalizar para determinar la mejoría sintomática. 17. Diligenciar en la historia clínica la nota correspondiente a la valoración inicial tratamiento realizado y evolución y seguimiento. 18. Estudiar las limitaciones de las personas de acuerdo a la historia clínica. 19. Evaluar las habilidades y destrezas del paciente en el área de fonoaudiología. Y establecer tratamiento. 20. Prevenir la discapacidad y retardar la aparición de efectos de la patología por medio de actividades terapéuticas 21. Restaure fortalece y mejora el desempeño funcional. Promover programas de promoción y prevención en salud a través de capacitaciones a personal militar activo retirado, pensionado civil y beneficiario. 22. Participar en la actualización de manual de procesos y procedimientos de rehabilitación. 23. Acompañamiento en los programas de promoción y prevención. 24. Diligenciar diariamente los rips 25. Entregar las historias clínicas a la sesión de archivo mediante libro de entrega. 26. Participar en las diferentes capacitaciones que brinde el dispensario 27. Cumplir y efectuar las actividades planeadas en el plan de acción en el área de fonoaudiología. 28. Apoyo a las funciones propias o complementarias que asigne el coordinador del equipo terapéutico en pro del funcionamiento de la sesión y/o dispensario medico 29. Cumplir con las normas de bioseguridad establecidas según la norma vigente. 30. Cumplir con la normatividad institucional. 31. Notificar factores de riesgo 32. Notificar de manera obligatoria los eventos adversos 33. Adelantar participar en los programas especiales de salud según el perfil de morbilidad de la población de usuarios de acuerdo a su especialidad 34. Participar en los diferentes comité técnico científicos que se le requiera de acuerdo a su especialidad y expedir conceptos fonoaudiológicos 35. Participar en la actualización de los manuales de funciones procedimientos protocolos de servicio y guías de atención 36. Realizar programas de promoción y prevención del servicio de fonoaudiología y efectuarles seguimientos. 37. brindar atención oportuna 38. brindar atención oportuna en los aspectos de evaluación, tratamiento y seguimiento de los pacientes remitidos al servicio de fonoaudiología 39. Evaluar, planear planes de tratamiento de acuerdo la máxima funcionalidad del paciente 40. Colaborar activamente en los programas de educación a los usuarios en los aspectos de salud y prevención de la discapacidad. 41. Promover la investigación de tipo aplicado orientadas a esclarecer las causas y soluciones 42. Coordinar los programas y/o subprogramas relacionados con la profesión. 43. Presentar un informa de gestión mensual supervisor del contrato 44. Presentarse como mínimo 10 minutos de antelación a atender consulta y esperar como 10 minutos mínimos al paciente programado. 45. Cumplir la políticas que emiten los entes de control en referencia a

	los sistemas de información de derechos a cada usuario 46. El autocontrol de todas las funciones asignadas 47. Asesorar a la dirección y demás dependencias administrativas y asistenciales en los requerimientos de valoración objetivos y plan de tratamiento, Restaure fortalece y mejora el desempeño funcional. Promover programas de promoción y prevención en salud a través de capacitaciones a personal militar activo retirado, pensionado civil y beneficiario. 48. Participar en la actualización de manual de procesos y procedimientos de rehabilitación. 49. Acompañamiento en los programas de promoción y prevención. 50. Diligenciar diariamente los rips 51. Entregar las historias clínicas a la sesión de archivo mediante libro de entrega. 52. Participar en las diferentes capacitaciones que brinde el dispensario 53. Cumplir y efectuar las actividades planeadas en el plan de acción en el área de fonoaudiología. 54. Apoyo a las funciones propias o complementarias que asigne el coordinador del equipo terapéutico en pro del funcionamiento de la sesión y/o dispensario medico 55. Cumplir con las normas de bioseguridad establecidas según la norma vigente.
10. PERIODO DEL INFORME	**JUNIO DE 2018**
11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**OBLIGACIONES MES DE JUNIO** 1. Realice guías de manejo del servicio de Fonoaudiología según las primeras causas de atención. 2. Apoye al programa de promoción y prevención, Crecimiento y desarrollo, realizando tamizajes de niños sanos remitidos al servicio de Fonoaudiología. 3. Atendí al 100% de los usuarios que asisten al servicio de Fonoaudiología remitidos por el médico tratante. 4. Realice atención y asesoría a los niños del programa de discapacidad. 5. Realice valoraciones e intervenciones terapéuticas a usuarios nuevos que ingresan al servicio. 6. Diseñe planes caseros según necesidad. 7. Registre diariamente los usuarios en el formato de morbilidad y procedimientos del servicio con fines de bioestadística. 8. Diligencie la historia clínica y la nota correspondiente a la valoración inicial y tratamiento, realizando la evolución y seguimiento.
12. VALOR DEL CONTRATO	$ 25.819.248.00 M/CTE
13. CUMPLIMIENTO DEL PAGO SEGURIDAD SOCIAL	**JUNIO** **ENTIDAD** / **PLANILLA** / **MES DE PAGO** / **VALOR** **SALUD** — COOMEVA — 4225523652 — JUNIO — $ 112.300 **PENSIÓN** — PROTECCION — 4225523652 — JUNIO — $ 143.800 **ARL** — POSITIVA — 4225523652 — JUNIO — $ 21.900

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 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. 3. DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE. 4. DECLARACION DE PAZ Y SALVO DE SEGURIDAD SOCIAL 5. Cuenta de cobro
15. CONSTANCIAS	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 ☐ Así mismo, se deja constancia que durante la ejecución del contrato no se han configurado los presupuestos legales que regulan el contrato laboral.
16.RECOMENDACIONES	
17. CONCLUSIONES	El Contratista desempeño a cabalidad las funciones encomendadas.

Para constancia se firma en Cúcuta, a los 30 días del mes de Junio de 2018

Atentamente,

MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
DIRECTOR ESM 2015
Supervisor de contrato No. 220-DMBUG-201

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM 2015

INFORME DE GESTIÓN No. 005

Cúcuta, Norte de Santander, Junio 30 del 2018

CONTRATO No.	**220-DMBUG-2018**	
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	**19/01/18**	
POLIZA DE SEGUROS (CUANDO APLIQUE)	**No. De la Póliza:** RESPONSABILIDAD CIVIL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD	**1010190** **2023594-1**
	Entidad que expide la póliza: RESPONSABILIDAD CIVIL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD	PREVISORA SURAMERICANA
	Fecha certificado expedición de la Póliza	19-ENERO-2018
CRP	No. CRP: 27218	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
FECHA EJECUCIÓN DEL	20 Enero de 2018- 31 Diciembre 2018	

CONTRATO		
CONTRATISTA	Nombre completo	**IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR**
	Identificación	60357589
	Nacionalidad	COLOMBIANA
	Dirección – ciudad de residencia	Av. 8 N, 15 - 74
	Teléfono de contacto	3214104108
	E-mail de contacto	fonopatty25@hotmail.com
SUPERVISOR	Nombre completo:	**MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO**
	Cargo	DIRECTOR ESM 2015
	Resolución de Nombramiento	**003 de Enero de 2018**
OBJETO CONTRACTUAL	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FONOAUDIOLOGA CON DESTINO AL ESM 2015.**	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS REALIZADAS EN EL MES JUNIO :** 1. Realice guías de manejo del servicio de Fonoaudiología según las primeras causas de atención. 2. Apoye al programa de promoción y prevención, Crecimiento y desarrollo, realizando tamizajes de niños sanos remitidos al servicio de Fonoaudiología. 3. Atendí al 100% de los usuarios que asisten al servicio de Fonoaudiología remitidos por el médico tratante. 4. Realice atención y asesoría a los niños del programa de discapacidad. 5. Realice valoraciones e intervenciones terapéuticas a usuarios nuevos que ingresan al servicio. 6. Diseñe planes caseros según necesidad. 7. Registre diariamente los usuarios en el formato de	

	morbilidad y procedimientos del servicio con fines de bioestadística. 8. Diligencie la historia clínica y la nota correspondiente a la valoración inicial y tratamiento, realizando la evolución y seguimiento.
DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Informe de gestión 2. Cuenta de Cobroy/o factura 3. Certificado Empleados ley 1819 decreto 1951de 28 noviembre de 2017 4. Oficio parafiscales 5. Planilla de pago mensual parafiscales 6. Clasificación persona natural para retención en la fuente. 7. Formulario de afiliación ARL 8. Formato Bioestadística
CONSTANCIAS	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. Así mismo, el supervisor del contrato MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO **deja constancia que la señora IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR**, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en, Cúcuta, Norte de Santander, a los (30) días de mes Junio de 2018.

IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR
CC. 60.357.589 DE CUCUTA

MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
SUPERVISOR CONTRATO 220/2018

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 Junio de 2018

Yo, **IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR** identificado (a) con la cedula de ciudadanía: 60.357.589 de Cúcuta.

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).

- **$ 2.245.152.00** (DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE) CORRESPONDIENTES A LOS DIAS DEL MES DE **JUNIO**

Por concepto de: **(PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FONOAUDIOLOGA CON DESTINO AL ESM 2015)**

CORRESPONDIENTE A LOS DIAS MES DEJUNIO DEL AÑO 2018.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO No 220: ($ 25.819.248.00) VENTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS 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: **IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR**
Identificación: **60.357.589 de Cúcuta**
Lugar de Residencia: Cúcuta, Norte de Santander

Firma: Patricia Prada V.

Cúcuta, Norte de Santander, JUNIO 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 1951de 28 Noviembre de 2017.

Yo **IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR** identificado con C.C. 60.357.589 de CUCUTA, 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 1951de 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	4500UVT = $ 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 1951de 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 Cúcuta, a los 30 días del mes de Junio del año 2018.

Patricia Prada V.
IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR
CC. 60.357.589 DE CUCUTA
Contratista Dirección de Sanidad Ejercicio

Cúcuta, Junio 30 del 2018

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

Yo, **IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR**, identificada(o) con Cedula de ciudadanía Nº 60.357.589 de Cúcuta , en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los **$278.000** soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General (SALUD, PENSION y ARL) corresponden al mes de **Junio** de 2018 son ingresos provenientes del contrato No. **220** 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,

Patricia Prada V.

IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR
CC. 60.357.589 DE CUCUTA

Cúcuta, Junio 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, **IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR,** identificada(o) con Cedula de ciudadanía N° 60.357.589 de Cúcuta, 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,

Patricia Prada V.
IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR
CC. 60.357.589 DE CUCUTA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

CUMPLIDO ESTADISTICA MENSUAL
VIGENCIA 2018

FECHA DE RECEPCION: 30 JUNIO DE 2018

1. PERIODO DE ESTADISTICA: MAYO

2. NOMBRE DEL PROFESIONAL: IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR	
3. DEPENDENCIA: FONOAUDIOLOGIA	
4. PROFESION: FONOAUDIOLOGA	
5. UNIDAD: ESM 2015	
V°B° ESTADISTICA NIDIA JOHANA SILVA VESGA	Nidia Johana Silva Vesga C.C. Prog. de Sistemas Tp. 68272-0624 STD
V°B° SUPERVISOR MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60357589
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	IRMA PATRICIA PRADA VILLAMIZAR PRADA VILLAMIZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 15 #0E-24 CAOBOS
TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4225523852
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2018
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2018
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/06/18
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999656278

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 143.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 143.800	$ 0	$ 143.800
SUBTOTALES:										$ 143.800	$ 0	$ 143.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 112.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.300	$ 0	$ 0	$ 112.300
SUBTOTALES:													$ 112.300	$ 0	$ 0	$ 112.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.900	$ 21.900	$ 0	$ 0	$ 21.900
SUBTOTALES:									$ 21.900	$ 0	$ 0	$ 21.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 60357589	PRADA VILLAMIZAR IRMA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 898.400				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION (ING+PROTEC)	30	$ 898.400	$ 143.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 143.800

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD Vr UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 898.400	$ 112.300	$ 0	$ 112.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 898.400	60357589	$ 21.900

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 278.000

Planilla Pagada

2018/06/18 9:42 AM USUARIO SOI CC1090484002