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. :**	**1396**
CANCELADO A :	NAVAS BALCACER ROSA MARLLELY		**NIT. :**	52.143.837	
DIRECCION :	los ciruelos i18 villa de rosario, N/Sder		**TEL. :**	3118278033	
BANCO :	B.LOMBIA S.A.	E-MAIL: romanaba73@gmail.com	**CTA DE :**	Ahorro	8843462635

PRESUPUESTO

CTA. PROG	SUBC. SUBP	OBJG PROY	ORD.SUB. PROY	SUB. ORD	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
2	0	4	41	2	16	2018	$ 3.843.840,00

NOMBRE DE LA CUENTA :	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS

SIIF :		**DESCRIPCION:**					
		PRESTACION DE SERRVICIOS PROFECIONALES COMO MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESM 2015 BASER 30					
F. PLAN PAGO							**VALOR**
		CONCEPTO :	CANCELACION HONORARIOS				$3.843.840,00
		C.D.P. No. :	31318	**FECHA**	13-ene-18		
No. DE OBLIG		**CONTRATO No. :**	240	**FECHA**	19/01/2018		
		R.D.P. No. :	30418	**FECHA**	20-ene-18		
		ACTA No. :	0443	**FECHA**	MAYO		
149318	06-06-18	**PAGO No. :**	4				
						SALUD-PENSION-ARL-MAYO	$475.652,14
No. ORD. PAGO						**SUBTOTAL**	$3.368.187,86
						MAS IVA	$0,00
						TOTAL	**$3.843.840,00**

LIQUIDACION CONTABILIDAD

COD. CONTABLE	DEBE	HABER				
SP 240101001002	$3.843.840,00		**RETEFUENTE POR**			
SP 243603001		$ 0,00	**RETE ICA. COD.**			
SP 243685001			**RETEIVA**			
SP 243688001					**TOTAL DESCUENTOS**	
SP 243625001					**VALOR NETO**	**$3.843.840,00**
SP 111005050013		$3.843.840,00	**SON :**	**TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE**		
			(NETO LETRAS)			

14/06/18

MY. CEBALLOS GONZALEZ CARLOS IVÁN
ORDENADOR DEL GASTO

PS. JOSE ARMANDO PEREZ CAMARGO
CONTADOR

Samuel Hernández González
SUBOFICIAL DEL EJERCITO
SANIDAD MILITAR
C.M 91.016.398

SP. MEDINA RODRIGUEZ HENRY
TESORERO

Elaboró: SP. SAMUEL HERNANDEZ GONZALEZ
CORDINADOR OPS BR30

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 señorita SANDRA PATRICIA PEÑA LIZARAZO** ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en, CUCUTA-NDESANTANDER, a los (30) días de mes abril de 2018

SANDRA PATRICIA PEÑA LIZARAZO
CC. 1.090.391.259 DE CUCUTA

MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
SUPERVISOR CONTRATO 224 DMBUG-2018
CUCUTA (Norte de Santander), abril 30 del 2018

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos 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:	2018-07-11-9:28 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	168943418	**Fecha Registro:**	2018-06-06	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	144318	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2018-06-08	**Código de Referencia:**	04500085400168943418	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	3.843.840,00	**Valor Deducciones:**	0,00	**Valor Neto:**	3.843.840,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	3.843.840,00	Valor Deducciones	0,00	Valor Neto	3.843.840,00	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:	52143837	**Razón Social:**	ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	08843462635	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	144318	**Tipo:**	COMPROBANTE CONTABLE	**Fecha:**	2018-06-06

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	3.843.840,00	0,00	3.843.840,00				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	2018-06-08	3.843.840,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante	MHdrgam	DEISY ROSSANA GAMBOA HERRERA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-11-007	DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema:	2018-06-06-8:09 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	144318	**Fecha Registro:**	2018-06-06	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	3.843.840,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	3.843.840,00	**Saldo x Ordenar:**	3.843.840,00
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:**	3.843.840,00			**Nro. Compromiso:**	30418	**Nro. Cdp:**	31318
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	414735

TERCERO

Identificacion:	52143837	**Razon Social:**	ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	08843462635	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	147018	**Tipo:**	Pago Sin Descuentos	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	0443	**Tipo:**	ACTA	**Fecha:**	2018-06-06

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:	3.843.840,00	0,00	3.843.840,00	3.843.840,00

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	2018-12-03	Generada	3.843.840,00

OPS. JOSE ARMANDO PEREZ CAMARGO - CONTADOR DMBUG

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
ESTABLECIMIENTO SANIDAD MILITAR 2015 BASER 30

1396

ACTA 000443
FOLIO 16

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

Cúcuta, 30 de Mayo del 2018

1. CONTRATISTA	ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER C.C. 52.143.837 de Bogotá. Nacionalidad: Colombiana Dirección: Los Ciruelos i18 Villa de Rosario, N/Sder. Cel. 311 827 8033 Correo electrónico: romanaba73@gmail.com
2. SUPERVISOR	MY.JULIO CESAR PINEDA BELLO DIRECTOR ESM BASER30 2015
3. N° CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCION	240 del 19 de Enero de 2018.
4. POLIZA DE GARANTIA UNICA	N° de póliza : 2026023-1 Aseguradora: SURAMERICANA Aprobada por el señor MY. CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ.
5. CRP	N° CDP: 31318 Enero de 2018. N° CRP : 30418 Enero de 2018 Dependencia Financiera Posición catálogo de gasto: A-2-0-4-41-2-"SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS" Recurso: 16 Valor total 2018 $ 44.204.160,00
6. FECHA INICIO EJECUCION CONTRACTUAL	Fecha acta de inicio. 19 de enero de 2018
7. PLAZO DE EJECUCION	11 meses y quince días
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESM 2015 BAS 30
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA**

	1. Realizar 168 horas mensuales como médico general en el área asistencial y/o administrativa a necesidad de los servicios y disponibilidad que requiera el establecimiento de sanidad militar, así mismo: 2. Practicar exámenes de medicina general para poder así, determinar diagnósticos y prescribir el plan de tratamiento que debe seguirse, para la recuperación de la enfermedad o la urgencia que afecta al usuario. 3. Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para la ayuda en el diagnóstico y/o en el manejo de pacientes, según el caso. 4. Registrar los datos de consulta en los formatos estadísticos con fines científicos y administrativos. 5. Diligenciar todos los registros inherentes a la consulta, tales como historia clínica, fichas médicas, fichas epidemiológicas, incapacidades, transcripción de fórmulas de la red externa, formatos de referencia y contrareferencia, reportes estadísticos y demás formatos que deban ser diligenciados, de acuerdo a la normatividad vigente y funciones asignadas por el supervisor del contrato, afines a la profesión ya sean físicos o magnéticos. 6. Reportar a la sección de vigilancia en salud pública y a las autoridades competentes las enfermedades definidas como de notificación obligatoria para realizar la debida vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población evitando la propagación o contaminación ambiental, en los tiempos de oportunidad que en cada caso se indique por el área de vigilancia epidemiológica del ESM. 7. Estudiar y aplicar las guías y protocolos de manejo de la institución, presentado las recomendaciones pertinentes para su modificación. 8. Remitir a los usuarios con diagnósticos que requieran valoración por especialistas, de acuerdo a las normas de referencia y contra referencia establecidas en la norma. 9. Participar en la elaboración desarrollo de programas de promoción y prevención de salud, brigadas médicas, emergencias por epidemias entre otras, para dar respuesta inmediata a las necesidades de la población del Dispensario y de la jurisdicción. 10. Efectuar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para el personal de beneficiarios del Dispensario. 11. Diligenciar en la historia clínica la nota correspondiente a la valoración inicial tratamiento realizado, la evolución y seguimiento 12. Diligenciar diariamente la historia clínica con la firma y sello del profesional, o en su defecto deberá colocar la no asistencia o cancelación de la misma, según las normas establecidas por el Ministerio de Salud. 13. Diligenciar diariamente e individualizado el rips de la atención o en su defecto deberá colocar la no asistencia o cancelación de la misma con la firma del profesional y el

	paciente de haber sido atendido, según las normas establecidas por los entes de control. 14. En caso de realizar turno en consulta prioritaria deberá evolucionar por lo menos una vez en el turno a los pacientes que se encuentren en observación y/o alojamiento de hospitalización, o con mayor frecuencia en caso de requerirlo por su condición médica. 15. Todo paciente que salga remitido a la red externa deberá ser valorado, evolucionado y remitido en el servicio de consulta prioritaria si el estado del paciente lo permite. 16. Elaborar el consentimiento informado a los pacientes antes de la realización de cada procedimiento siempre y cuando lo amerite. 17. Llevar a cabo programas de promoción y prevención con el fin de mejorar la calidad en la atención a los usuarios. 18. Velar por la política de seguridad del paciente emanada por la Dirección de Sanidad Ejército. 19. Recibir la capacitación en el manejo y el funcionamiento del software con el fin de continuar con la sistematización de historias clínicas. 20. Responder requerimientos del ente superior (Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejercito, Quinta División, Novena brigada) así como también de entes externos como Secretaria de Salud Departamental, Secretaria de Salud Municipal. 21. Diligencias formatos de Bioestadística de acuerdo instructivo. 22. Integrar comités de carácter obligatorio en salud. 23. Cumplir en forma estricta y obligatoria el Sistema de Referencia y Contra Referencia establecido en el Subsistema, diligenciando los formatos correspondientes, para la ubicación y autorización por parte del Establecimiento De Sanidad Militar N°.-5176 dentro de la red de atención destinada para tal fin. 24. En caso de necesidades en la prestación del servicio, realizara apoyo para acompañamiento o traslado de pacientes en ambulancia a la red externa tanto local, área metropolitana (Cúcuta, los patios, villa del rosario, etc ...) como alrededor del casco urbano. 25. Participar en las Brigadas de Salud, revistas, acciones CIVICO militares, atención domiciliaria y celebración de días conmemorativos (como el día de los niños, el día internacional de la discapacidad entre otros) programadas por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO, TRIGESIMA BRIGADA y DEMAS UNIDADES ANEXAS A LA JURISDICCIÓN DE LA TRIGÉSIMA BRIGADA, AL CANTÓN SAN JORGE Y ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR *W2015,* para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las FFMM, donde la entidad lo requiera. En la jurisdicción de la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana (ciudadela juan atalaya, los patios y villa del rosario, entre otros y/o en la jurisdicción de la trigésima brigada). 26. Tener en cuenta y regirse a los acuerdos u normatividad que rija el plan de servicios de las FF.MM.

	27. Tener en cuenta el acuerdo No 052 del 01 de abril de 2013, por el cual se establece el manual de medicamentos y terapéutica para el SSMP y se dictan entre otras las siguientes disposiciones: • La cantidad de medicamentos formulados a usuarios por consulta externa por tratamientos no crónicos se hará hasta por 30 días • Solo se podrán prescribir medicamentos que se encuentran legalmente autorizados para su comercialización y expendió dentro del país. • Para la formulación de medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP, solo podrá ser prescrito como consecuencia el haber utilizado y agotado la posibles terapéuticas del presente manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o de observar reacciones adversas en la salud del paciente, o porque existan contradicciones expresas sin alternativas en el manual. De lo anterior, se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente y en la justificación presentada ante el comité técnico científico. 28. Diligenciar adecuadamente la historia clínica basada en los lineamientos establecidos en las resoluciones 1995 de 1999 y 839 del 2017, elaborando la hoja de evolución de manera legible sin tachones y en orden cronológico con integralidad en la historia clínica física y/o magnética del paciente Comunicar inmediatamente al Supervisor del contrato, la ocurrencia de cualquier evento adverso que se presente en el desarrollo de prestación del servicio objeto de este contrato. 29. Presentarse como mínimo con 10 minutos de antelación a atender consulta y / o actividades contratadas y esperar con mínimo 10 minutos al paciente programado que no responde al llamado de la consulta. 30. Presentar un informe de gestión mensual al supervisor del contrato. 31. Coordinar programas y/o subprogramas relacionados con la profesión. 32. 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. 33. 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. 34. Cumplir con la agenda programada para cada paciente, respondiendo por la calidad y el tiempo mínimo de consulta o atención aprobada por la DISAN, DGSM y Superintendencia de Salud. Excepto para el servicio de atención prioritaria, en el cual se brindará la atención según la demanda, así como con la agenda o disponibilidad suministrada al ESM2015 de manera mensual para el funcionamiento de servicio.

	35. Estudiar y evaluar la información de los especialistas consultados para determinar la pertinencia de los tratamientos a seguir. 36. Ordenar los exámenes de diagnóstico que considere convenientes y/o necesarios y que se encuentren amparados por las coberturas de los servicios a los cuales tienen derecho los usuarios y/o los acuerdo de servicios que tenga la entidad, y/o la debida justificación en caso de no estarlo. 37. Comunicar con 8 días de anticipación mínimo el cambio de agenda y el día para reprogramación debe estar dentro del mismo mes o en el mes siguiente previa autorización del supervisor y subdirector científico. 38. Cada profesional debe traer los elementos básicos para la atención del usuario como lo es el fonendoscopio, tensiómetro y equipo de órganos. 39. 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	**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS REALIZADAS EN EL MES DE MAYO** OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA 1. Realicé 168 horas mensuales como médico general en el área de promoción y prevención. 2. Realicé diagnósticos médicos de acuerdo a la patología, clínica y reportes de exámenes paraclínicos. 3. Realicé la formulación y dosificación médica de acuerdo a los regulados en los Acuerdos del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares del año 2016. 4. Realicé el diligenciamiento de formas médicas con el correspondiente Código CIE-10. 5. Remití a los pacientes usuarios con patologías complejas a Centro clínicos de mayor Nivel conforme a las directrices de referencia y contra referencia.
12. VALOR DEL CONTRATO	$ 44.204.160,00 pesos M/CTE.
13. CUMPLIMIENTO DEL PAGO SEGURIDAD SOCIAL	

MAYO	ENTIDAD	PLANILLA	MES DE PAGO	VALOR
SALUD	MEDIMAS	4213909539	MAYO	$ 192.200
PENSIÓN	PORVENIR	4213909539	MAYO	$ 246.100
ARL	POSITIVA	4213909539	MAYO	$ 37.500

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. Declaración de retención en la fuente. 4. Declaración 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 Mayo de 2018

Atentamente,

MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
Supervisor de contrato No. 240-DMBUG-2018

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA
ESTABLECIMIENTO SANIDAD MILITAR 2015 BASER 30

INFORME DE GESTIÓN No. 004

Cúcuta, 30 de MAYO del 2018

CONTRATO No.	**240-DMBUG-2018**	
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	**19/01/18**	
POLIZA DE SEGUROS (CUANDO APLIQUE)	No. De la Póliza: CUMPLIMIENTO Y CALIDAD RESPONSABILIDAD CIVIL	**2026023-1** **0532311-9**
	Entidad que expide la póliza:	Cumplimiento y calidad: SURAMERICANA Responsabilidad civil: SURAMERICANA
	Fecha certificado expedición de la Póliza	Cumplimiento y calidad: 22-01-18 Responsabilidad civil: 22-01-18
CRP	No. CRP: 30418	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:	$44.204.160.oo DE ACUERDO A CONTRATO

FECHA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	19 DE ENERO – 31 DE DICIEMBRE DE 2018	
CONTRATISTA	Nombre completo	ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER
	Identificación	52143837
	Nacionalidad	COLOMBIANA
	Dirección – ciudad de residencia	Los Ciruelos i 18 Villa del Rosario
	Teléfono de contacto	311 827 8033
	E-mail de contacto	romanaba73@gmail.com
SUPERVISOR	Nombre completo:	MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
	Cargo	Director ESM BAS 30
	Resolución de Nombramiento	Resolución de nombramiento de comités No. 003 del 01 de Enero de 2018 del Dispensario Médico de Bucaramanga
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESM 2015 BAS 30	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**MAYO** **OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA** 1. Realicé 168 horas mensuales como médico general en el área de promoción y prevención. 2. Realicé diagnósticos médicos de acuerdo a la patología, clínica y reportes de exámenes paraclínicos. 3. Realicé la formulación y dosificación médica de acuerdo a los regulados en los Acuerdos del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares del año 2016. 4. Realicé el diligenciamiento de formas médicas con el correspondiente Código CIE-10. 5. Remití a los pacientes usuarios con patologías complejas a Centro clínicos de mayor Nivel conforme a las directrices de referencia y contra referencia.	
DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS	• Informe de gestión • Cuenta de Cobro y/o factura	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	• Certificado Empleados ley 1819 decreto 1951de 28 noviembre de 2017 • Oficio parafiscales • Planilla de pago mensual parafiscales • Clasificación persona natural para retención en la fuente. • Formulario de afiliación ARL • 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 ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER**, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en, Cúcuta, 30 de Mayo del 2018

ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER
CC. 52.143.837 DE BOGOTA

MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
SUPERVISOR CONTRATO 240/2018

Cúcuta, 30 de MAYO del 2018

Señor Mayor
CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ
Subdirector Administrativo
Ciudad

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 ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER identificado con C.C.: 52.143.837 de BOGOTA, 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:

(SI) 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, 30 de Mayo del 2018

ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER
C.C 52.143.837
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 del 2018

Yo, ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER

Identificado (a) con la cedula de ciudadanía: 52.143.837 de Bogotá.

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

Me adeuda la suma de: $ 3.843.840 TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. CORRESPONDIENTES A:

- MES DE MAYO: ($ 3.843.840) TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

Por concepto de: **(PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESM 2015 BAS 30)**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO No 240: ($44.204.160,00) CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL, CIENTO SESENTA 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: **ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER**
Identificación: **52.143.837 de Bogotá**
Lugar de Residencia: Conjunto Los Ciruelos Casa I-18, Villa del Rosario/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

Yo, **ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER**, identificada(o) con Cedula de ciudadanía N° 52.143.837 de Bogotá, en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los **$475.800** del mes de **MAYO** soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General (SALUD, PENSION y ARL) son ingresos provenientes del contrato No. **240** 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,

ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER
CC. 52.143.837 de Bogotá.

Cúcuta, 30 de Mayo 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, **ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER** identificada(o) con Cedula de ciudadanía Nº 52.143.837 de Bogotá, 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,

ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER
CC. 52.143.837 de Bogotá.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

CUMPLIDO ESTADISTICA MENSUAL
VIGENCIA 2018

FECHA DE RECEPCION: 30 de Mayo de 2018

1. PERIODO DE ESTADISTICA: ABRIL 2018

2. NOMBRE DEL PROFESIONAL: ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER	
3. DEPENDENCIA: ATENCIÓN PRIORITARIA Y CONSULTA EXTERNA PROMOCION Y PREVENCION	
4. PROFESION: MEDICO GENERAL	
5. UNIDAD: ESM 2015 BAS 30	
V°B° ESTADISTICA **NIDIA JOHANA SILVA VESGA**	
V°B° ESTADISTICA **MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO**	

Nidia Johana Silva Vega
Ing. En Sistemas
1095795623 STD

88%.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52143837
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLA DEL ROSARIO	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CONJUNTO LOS CIRUELOS CASA	TELÉFONO:	5870346
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4213909539	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999103457	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 246.100
SUBTOTAL:			1	**$ 246.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 192.200
SUBTOTAL:			1	**$ 192.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 37.500
SUBTOTAL:			1	**$ 37.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 475.800**