ARMADA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL
GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS
DOCUMENTO EQUIVALENTE CONTABLE

COMPROBANTE TRAMITE DE PAGO PERSONA NATURAL

VERSION: 2.0 | FECHA:23/04/2015

NIT 830.039.670-5

FECHA DE ELABORACION TRÁMITE	2	2	2021
	DIA	MES	AÑO

AÑO 2021

CONSECUTIVO DOC.EQ. CONS\ESM\AÑO 35/CEMED\2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE CONTABLE
(Art.3 Dec.522 marzo de 2.003)

COMPROBANTE TRÁMITE DE PAGO CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS
EL SIGUIENTE COMPROMISO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE LEY

No. PEDIDO SAP
No. ACEPTACIÓN SAP

No. ORDEN DE PAGO SIIF NACIÓN
No. DE PAGO SAP

No. CUENTA POR PAGAR SIIF: 3721
No. OBLIGACIÓN SIIF: 3721
No. OBLIGACIÓN SAP

☐ OPS PRESTACION SERV TECNICOS O TECNOLOGICOS ☑ OPS PRESTACION SERV PROFES HONORARIOS

PROVEEDOR SUJETO A RETENCIÓN ☐ CON UVT ☑ SIN UVT

Nº CONTRATO:	073-ARC-DISAN-CEMED-2020
No. PÓLIZA:	NB-100127257
Nº CDP:	16820-4521
Nº RP:	16720-4521

PERIODO FACTURADO	DE:	01 DE ENERO
	A:	31 DE ENERO
FECHA INICIO	DE:	30/03/2020
FECHA TERMINO	A:	31/12/2020 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
INICIO ADICIÓN	DE:	
TERMINO ADICIÓN	A:	

BENEFICIARIO :	YOLEIDA MENDEZ HURTADO
C.C.:	45.543.429
ACTIVIDAD ECONOMICA RUT:	
BANCO:	DAVIVIENDA
No. DE CUENTA BANCARIA:	457047737003796 2
TIPO DE CUENTA:	☑ AHORRO ☐ CORRIENTE
DIRECCON:	Calle 42f Sur N° 78C-03
TELEFONO:	3006720693
CIUDAD:	BOGOTÁ DC

VALOR DEL CONTRATO:	24.718.240,00
VALOR ADICIÓN:	2.498.120,00
VALOR TOTAL CONTRATO:	27.216.360,00
SALDO DEL CONTRATO:	-
EJECUCIÓN CONTRATO	100,00%

ACUERDO CIRCULAR No. 08533/MDN-CGFM-DGSM-SAF-13 DE FECHA 31 DE MAYO DE 2017 LINEAMIENTOS DE ORDEN FINANCIERO PARA PAGO DE OBLIGACIONES SEGUN NUMERAL 9.3 PAGO DE CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS

PRIMER PAGO - NÚMERO DE OBLIGACIÓN:

HISTORICO DOCUMENTO EQUIVALENTE CONTABLE

NÚMERO TRÁMITE	FECHA	CONCEPTO	VALOR
1	30/04/2020	ENFERMERA JEFE	2.629.600,00
2	31/05/2020	ENFERMERA JEFE	2.629.600,00
3	30/06/2020	ENFERMERA JEFE	2.366.640,00
4	31/07/2020	ENFERMERA JEFE	2.892.560,00
5	31/08/2020	ENFERMERA JEFE	2.498.120,00
6	30/09/2020	ENFERMERA JEFE	2.892.560,00
7	31/10/2020	ENFERMERA JEFE	2.941.865,00
8	30/11/2020	ENFERMERA JEFE	2.941.865,00
9	31/12/2020	ENFERMERA JEFE	2.925.430,00
10	31/01/2021	ENFERMERA JEFE	2.498.120,00
		TOTAL TRAMITADO	27.216.360,00

PERIODO FACTURADO

FECHA	CONCEPTO	VALOR
31/01/2021	ENFERMERA JEFE	2.498.120,00

2.498.120,00 EN UVT ($36.308,00)
UVT 2021 36.308,00 68,80

Rango en UVT		Tarifa
Desde	Hasta	
0	95	0%
95	150	19%
150	360	28%
360	0	33%

☑ MENOS 95 UV POR 19%
☐ MAS 10 UVT POR 28%
☐ MAS 69 UVT POR 33%

LIQUIDACIÓN RETENCIÓN EN LA FUENTE

UVT		SUPERE
95	36.308	3.449.260
150	36.308	5.446.200
360	36.308	13.070.880

LIQUIDACIÓN CONTABILIDAD

OBSERVACIONES	ITEMS		COD.CTA	VALOR
			☑ HONORARIOS ☐ SERVICIOS TECN	
	VALOR TOTAL FACTURADO			2.498.120
	APORTE A SALUD			124.906
	APORTE A PENSION			159.880
REVISADO	BASE PARA LIQUIDAR FTE E ICA			2.213.334
	RETEFUENTE			
	ICA	☑ FTE ICA 0,966%		21.381
CONTABILIZADO		☐ FTE ICA 1,000%		
Laura A.	NETO A GIRAR			2.476.739

TESORERIA

FIRMA TESORERO

CUALQUIER DUDA O RECLAMO CON REFERENCIA A ESTE PAGO FAVOR COMUNICARSE CON LA TESORERIA DE LA DIRECCION DE SANIDAD NAVAL TEL 3278390 EXT 10467

SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdalmario	DIANA ROCIO ALMARIO RHENALS
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-056	DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA
Fecha y Hora Sistema:	2021-03-10-9:44 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	3721	Fecha Registro:	2021-02-05	Unidad / Subunidad ejecutora:			15-01-11-056 DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	ConOrdendePago	Requiere DIP:		No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	4521	
Valor Inicial:	2.498.120,00	Valor Total Operaciones:	0,00				Valor Actual:	2.498.120,00	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:	21.381,00	Valor Neto:	2.476.739,00	Valor IVA:			0,00	Nro. Cdp:	4521		
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00	Atributo Contable:			05-NINGUNO	Comprobante Contable:	32749 32752		

TERCERO

Identificacion:	45543429	Razon Social:	YOLEIDA MENDEZ HURTADO	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	05704773700379 62	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR				CAJA MENOR			
Numero:	3721	Tipo:	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	Identificacion:		Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	010	Tipo:	CUENTA DE COBRO	Fecha:	2021-02-05

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
056 DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	2.498.120,00	0,00	2.498.120,00	0,00

Objeto:	CUENTA DE COBRO ENERO 2021

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
056 DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2021-02-09	OrdenadaPago	2.498.120,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	2.213.334,00	0,966 %	21.381,00	0,00

Laura A.

CPS LAURA VANESSA AGUIRRE NAVARRO
ELABORO - ASISTENTE CONTABLE

PD DIANA ROCIO ALMARIO RHENALS
REVISO - CONTADOR

TN JORGE LEONARDO VARGAS FORERO
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmimanriq	MARIA ISABEL MANRIQUEZ LOPEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-056	DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA
Fecha y Hora Sistema:	2021-03-10-7:07 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	17637521	**Fecha Registro:**	2021-02-05	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-056 DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	3721	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2021-02-09	**Código de Referencia:**	04500092800017637521	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	2.498.120,00	**Valor Deducciones:**	21.381,00	**Valor Neto:**	2.476.739,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**2.498.120,00**	Valor Deducciones	21.381,00	Valor Neto	**2.476.739,00**	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:	45543429	**Razón Social:**	YOLEIDA MENDEZ HURTADO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0570477370037962	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
	Número:	CONTRATO No 073 CEMED 2020	**Tipo:**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2021-02-05
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN						

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
056 DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	16	SSF	2.498.120,00	0,00	2.498.120,00				Pesos	0,00	0,00

2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,966 %	21.381,00	21.381,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
056 - DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2021-02-09	2.498.120,00	05 NINGUNO	Pagada

MARIA ISABEL MANRIQUE LOPEZ

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PAGO SERVICIOS PÚBLICOS

ENTIDAD _____ No. FACTURA: _____

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

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

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

PAGOS DE CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS OPS

CONTRATISTA Yoleida Mendez No. CTO: 073

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

OBSERVACIONES:

CC Luisa Morales

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS — SUPERVISOR

S2 Armando Martinez

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

OS Laura Aguirre.

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

PAGOS RESOLUCIÓN SERVICIOS MEDICOS - ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO - CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS - ENTIDADES ASEGURADORAS.

ENTIDAD _____ No. FACTURA: _____

ITEM	DOCUMENTO	SI	NO	NO APLICA
1	OBLIGACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL CONTADOR Y ORDENADOR DEL GASTO			
2	FORMATO "TRÁMITE DE DOCUMENTO PARA PAGO"			
3	RESOLUCIÓN DE ORDENAMIENTO DE PAGO			
4	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE CON LOS REQUISITOS TRIBUTARIOS ESTABLECIDOS "FIRMA O SELLO DEL EMISOR"			
5	INFORME DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS PARA EL CASO DE SERVICIOS MEDICOS			
6	REPORTE SIIF NACIÓN REGISTRO CUENTA BANCARIA ACTIVA			
7	REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO DEBIDAMENTE FIRMADO			
8	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS — USUARIO RESPONSABLE TRAMITE

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

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

	ARMADA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL GESTIÓN RECURSOS FINANCIEROS LISTA DE CHEQUEO PARA TRAMITES DE PAGO	
	Versión: 7.0	Fecha: 29-01-2020

CONTRATOS DE SERVICIOS MÉDICOS

IPS _____ No. CTO: _____

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

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS _____ SUPERVISOR

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

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

CONTRATOS DE PROVEEDORES (BIENES Y SERVICIOS)

CONTRATISTA _____ No. CTO: _____

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

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS _____ SUPERVISOR

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

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

PAGO VIÁTICOS

FUNCIONARIO _____ No. CÉDULA: _____

No. RESOLUCIÓN: _____

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

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

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

REGIMEN SIMPLIFICADO
SOLICITUD DE PAGO No. 10
RUT No. 45543429 - 1

Bogotá D.C 30 de ENERO de 2021.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR
CENTRO DE MEDICINA NAVAL
NIT 830.039.670.-5

DEBE A:

35

YOLEIDA MENDEZ HURTADO
CCNo. 45.543.429

La suma de: $ 2,498.120 (DOS MILLONES CUATRO CIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL. CIENTO VEINTE PESOS M L/CTE).

Por concepto: Prestación de Servicios de ENFERMERA JEFE Modelo de Atencion Integral en Salud MAIS desde el 1 al 30 de ENERO de 2021, en desarrollo del contrato No.073 -DGSM-DISAN-CEMED-2021.

En cumplimiento del requisito contemplado en el artículo 5 del Decreto-Ley 129 de enero de 2010, manifiesto expresamente que he realizado mis aportes al sistema de seguridad social y pensiones mediante la planilla integrada de liquidación de aportes (MI PLANILLA) No. 9415418874 del mes de ENERO de 2021.

INFORMACIÓN PARAFISCAL PARA BASE DE DEDUCCIONES	
APORTE A SALUD	146.300,00
APORTE A PENSIÓN	187.300,00
APORTE CAJA DE COMPENSACIÓN	-
ARP	28.600,00
INTERESES	-
TOTAL	362.200,00

Mi numero de cuenta de ahorros es 4773 7003 7962 del Banco Davivienda

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

NOMBRE: YOLEIDA MENDEZ HURTADO
C.C. 45.543.429
DIRECCIÓN: CALLE 42 F SUR 78C - 03
CELULAR: 3006720693
CORREO ELECTRONICO: yolimendez@gmail.com

NOMBRE: C. LUISA FERNANDA MORALES
Supervisor contratoNo.073-DGSM-DISAN-CEMED -2021

Yo, YOLEIDA MENDEZ HURTADO, identificado con Cedula de Ciudadanía N° 45543429 de Cartagena, en mi condición de contratista, y vinculado bajo las disposiciones de las la Ley 80 de 1193 y Ley 1150 de 2007 a la Dirección General de Sanidad Militar – CEMED, mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales o N° 073- ARC-DISAN-CEMED-2020 me permito presentar el informe de las actividades desarrolladas durante el mes de ENERO de 2021, de acuerdo a las obligaciones señaladas en el Contrato Electrónico, de la Siguiente manera:

1. OBJETO DEL CONTRATO

El contratista se obliga a prestar sus servicios como ENFERMERA JEFE para que apoye las actividades asignadas por LA DIRECCION DE SANIDAD NAVAL – CENTRO DE MEDICINA NAVAL, con total autonomía técnica, administrativa y financiera, todo ello de acuerdo con las obligaciones contenidas en el presente contrato.

2. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES

Número	Obligaciones – Especificaciones Técnicas o Entregables del contrato	Evidencia del cumplimiento
1	Efectuar la presentación de servicios como enfermero jefe, realizando atención administrativa (teletrabajo) para el modelo de atención en salud "MATIS" con los diferentes programas de salud pública y propios de la especialidad.	Cumplido a cabalidad.
2	Brindar apoyo y orientacion de la consulta prioritaria y la de medicina general para el direccionamiento y atencion de usuarios para los siguientes programas del modelo de atencion en salud.	Cumplido a cabalidad.
3	Diligenciamientos de matrices de intervención ruta de atención pulmonar, según el riesgo, entregado análisis de la información generada y realizando el seguimiento con notas de enfermería en la historia clínica, cumpliendo con la normatividad vigente y en la web plataforma de información de la entidad.	Cumplido a cabalidad.
4	Desarrollar actividades educativas individuales y grupales a usuarios del subsistema ubicados en el centro de medicina naval, sus centros satélites y extramuralmente en las oficinas dependencias de la Armada Nacional de Bogotá.	Por la situación de la pandemia Covid – 19 no ha sido posible cumplir en su totalidad.
5	Asistir y participar en las actividades que se programen en beneficios del subsistema de salud de las fuerzas militares cuya finalidad sea ampliar y mejorar el servicio de salud al interior de SSFM, así como los procesos de gestión de calidad que sean ordenados por la Dirección y Subdirección de servicios asistenciales del centro de medicina naval.	Cumplido a cabalidad.
6	Diligenciar adecuadamente la historia clínica de los paciente, así como las descripciones de los procedimientos y los respectivos cargues de documentos que se requiera.	Cumplido a cabalidad.
7	Tomar las muestras para detección en biología molecular de cepas de virus de papiloma humano y de las citologías establecidas de acuerdo cumplimiento establecidos para el programa de cáncer de cuello uterino, procurando la captación de las pacientes y llevando el seguimiento respectivo.	No se ha podido cumplir, porque no ha sido posible la adquisición de los reactivos para la prueba de papiloma virus por la contingencia en atención a la pandemia COVID – 19.
8	Apoyar con el seguimientos de la rutas de mantenimiento de la salud, cáncer de cuello uterino y cáncer de próstata.	Cumplido a cabalidad.
9	Velar por la custodia de las historias clinicas.	Cumplido a cabalidad.
10	Velar por el cuidado y la respuesta terapéuticas de los pacientes.	Cumplido a cabalidad.
11	Orientar a la subdirección asistencial sobre el manejo y las necesidades de los pacientes	Cumplido a cabalidad.
12	Apoyar con actualización de guías de manejo	Cumplido a cabalidad.

13	Cumplir cabalmente con el objeto del contrato.	Cumplido a cabalidad.
14	Constituir las pólizas pactadas en el contrato.	Cumplido a cabalidad.
15	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones en la ejecución del contrato	Cumplido a cabalidad.
16	Prestar los servicios objeto del presente contrato con la mayor diligencia y cuidado, utilizando para ello el equipo humano y/o técnico idóneo, necesario y suficiente para garantizar la adecuada prestación de cada uno de los servicios contratados.	Cumplido a cabalidad.
17	Brindar información general al usuario referente a los servicios ofrecidos en el Centro de Medicina Naval.	Cumplido a cabalidad.
18	Atender y orientar al usuario para resolver y satisfacer inconvenientes y necesidades	Cumplido a cabalidad.
19	Realizar las actividades objeto del contrato relacionándose con respeto, cordialidad, cortesía objetividad y buen trato para con el personal del Centro de Medicina Naval y con los demás contratistas utilizando el lenguaje correspondiente a la profesión y actividades enmarcadas en el objeto contractual, evitando tratos, palabras o comportamientos descomedidos que violen la ética o la moral.	Cumplido a cabalidad.
20	Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato de prestación de servicios, absteniéndose de divulgar por cualquier medio el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del mismo, salvo autorización escrita de LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL. En caso de incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA deberá indemnizar los perjuicios a que haya lugar.	Cumplido a cabalidad.
21	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales peticiones o amenazas, los contratistas deberán informar inmediatamente de su ocurrencia a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL a las demás autoridades competentes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.	Cumplido a cabalidad.
22	Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía profesional y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, horario, ni vínculo laboral alguno del CONTRATISTA con la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.	Cumplido a cabalidad.
22	Responder por sus actuaciones y omisiones derivados de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios.	Cumplido a cabalidad.
23	Participar activamente en el sostenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad y demás normas vigentes liderados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.	Cumplido a cabalidad.
24	Presentar a la 4 de 7. 95.1-11092017R REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN Versión 1.0 Fecha: 11-09-2017 "Protegemos el azul de la bandera" Carrera 27 No. 43-39 CEMED - Conmutador 3351212 Extensión 308, Bogotá, Colombia Línea atención al usuario 018000111400 suscripción	Cumplido a cabalidad.

	del contrato y durante la ejecución del mismo, los comprobantes pago a los sistemas de salud y pensiones, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003, y cumplir con las obligaciones establecidas en el Decreto 1082 de 2015, Decreto 1273 de 2018 demás normas reglamentarias y complementarias vigentes. El supervisor del contrato verificará el cumplimiento de esta obligación; el incumplimiento de la misma, será causal para la imposición de multas sucesivas, hasta tanto se dé cumplimiento. Si durante la ejecución del contrato o la fecha de su liquidación se observa la persistencia de este incumplimiento por cuatro meses, la Dirección General de Sanidad Militar-Dirección de Sanidad naval dará aplicación a la cláusula excepcional de Caducidad Administrativa.	
25	Prestar los servicios y/o suministro objeto del presente contrato con la mayor diligencia y cuidado, garantizando la adecuada prestación de cada uno de los servicios contratados.	Cumplido a cabalidad.
26	De acuerdo a lo establecido en el Decreto 2842 de 2010 en su artículo 8, una vez puesto en marcha el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, el CONTRATISTA deberá incluir la información requerida por el Departamento Administrativo de la Función Pública. (Aplica solo Para contrato Ps).	Cumplido a cabalidad.
27	Cuando el servicio a prestar se lleve a cabo dentro de las instalaciones de la Dirección de Sanidad Naval o sus Establecimientos de Sanidad, el Contratista deberá cumplir los lineamientos establecidos inherentes a Seguridad y Salud en el Trabajo acorde al Decreto 723 de 2013, Articulo 16 y Decreto 1072 de 2015 Capitulo 2 AFILIACIÓN AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES Sección 2 Art 2.2.4.2.2.16 así:	Cumplido a cabalidad.
28	Procurar el cuidado integral de su salud.	Cumplido a cabalidad.
29	Cumplir con las normas, procedimientos, y reglamentos en SST establecidos en la institución.	Cumplido a cabalidad.
30	Contar con los elementos de la actividad contratada, para lo cual protección personal necesarios para ejecutar asumirá su costo.	Cumplido a cabalidad.
31	En caso que el contratante suministre algún tipo de elemento de protección personal deberá comprometerse a utilizarlo adecuadamente para ejecutar la actividad objeto del contrato	Cumplido a cabalidad.
32	Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato, absteniéndose de divulgar por cualquier medio el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del mismo, salvo autorización escrita de LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.	Cumplido a cabalidad.
33	Participar activamente en el sostenimiento del Sistema de Gestión de Calidad y demás normas vigentes liderados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.	Cumplido a cabalidad.
34	Publicar en el SECOP II la solicitud de pago o facturas según corresponda con sus respectivos soportes.	Cumplido a cabalidad.
35	El contratista deberá justificar en la cuenta de cobro las horas en las que prestó el servicio para el cual fue contratado.	Cumplido a cabalidad.

36	Presentar oportunamente las respectivas facturas o cuentas de cobro.	Cumplido a cabalidad.
37	El contratista se obliga a no revelar durante la vigencia del contrato ni dentro de los dos (02) años siguientes a su expiración la información confidencial propiedad del CEMED, que el contratista llegaré a conocer con ocasión o para la ejecución del presente contrato, sin el previo consentimiento del mismo. Se considera información confidencial, cualquier información, técnica, económica, estratégica, y en general la relacionada con las funciones, programas, planes, proyectos y7o actividades del CEMED.	Cumplido a cabalidad.
38	Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por los contratantes o la administradora de riesgos laborales.	Cumplido a cabalidad.
39	Informar al supervisor del contrato toda novedad derivada del contrato.	Cumplido a cabalidad.
40	Permitir que el supervisor del contrato en compañia del Área de seguridad y Salud en el Trabajo de esta Dirección de Sanidad en cualquier momento de la ejecución del contrato realicen verificación IN SITU de la documentación referente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Cumplido a cabalidad.
41	Devolver a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del presente contrato de prestación de servicios.	Cumplido a cabalidad.
42	Reconocer al contratante el pago de los daños causados por el mal uso de los equipos y/o elementos de propiedad de esta última, cuando tales equipos y/o elementos se encuentren bajo custodia, responsabilidad o manejo del contratista, siempre y cuando exista culpa o negligencia del mismo.	Cumplido a cabalidad.
43	Las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato y las establecidas en la ley.	Cumplido a cabalidad.

Igualmente, manifiesto que he dado cumplimiento a los pagos al Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes y para efectos de verificación por parte del supervisor, anexo a la presente copia de la planilla de aportes en estado pagada, como se evidencia el valor aportado por cada concepto, fecha de pago y periodo cotizado.

Nota: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas y reportadas en el informe, así como el seguimiento Administrativo, Técnico y Financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

Atentamente,
Firma Contratista
YOLEIDA MENDEZ HURTADO
Cedula de Ciudadanía N° 45543429 de CARTAGENA

Firma del Supervisor
C. LUISA FERNANDA MORALES
Supervisor Contrato N 073-DISAN-CEMED

INFORME DE GESTION ENERO DE 2021

ITEM	CRITERIO	RESULTADO
1	**SEGUIMIENTOS TELEFONICOS DE PACIENTES RUTA ATENCION PULMONAR**	**170** pacientes **152** H
	Capacitaciones SDS	**0**
	Capacitaciones Dispensario Conjunto	**0**
Procesos de Gestión de Calidad	**Procesamiento Prioritarias**	• Realización de tele consultas a **170** pacientes de la ruta pulmonar, en cual se le brinda la promoción de hábitos y estilos de vida saludables en la población del SSFM. • Se caracterizó la población del SSFM que está en riesgo de padecer afecciones respiratorias. • Se identificó y se registró los factores de riesgo relacionados con estas enfermedades respiratorias, a todos los usuarios valorados por teletrabajo. • Durante el seguimiento de los usuarios se promueve la demanda inducida de la cesación de tabaco y mitigación de los factores de riesgos. Brindar educación individual para el fortalecimiento cardiovascular, diabetes y obesidad y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. • Diligenciamientos de base de seguimientos de la ruta integral atención en salud pulmonar, en tele trabajo. • Realización de Tomas de muestras para detección en biología molecular de cepas de virus de papiloma humano y de las citologías establecidas de acuerdo cumplimiento establecidos para el programa de cáncer de cuello uterino, procurando la captación de las pacientes y llevando el seguimiento respectivo. • Acompañamiento en la gestión y seguimientos para la realización de espirómetrias en el mes de ENERO.

	Procesos Administrativos	• Diligenciamientos de base de seguimientos de la ruta integral atención en salud pulmonar, en tele trabajo. • Realización de procesos administrativos de acuerdo a notas de enfermerías de seguimientos, a los usuarios atendidos por teletrabajo • Diligenciamiento de informes de la ruta de atención de tuberculosis.

Atte.

YOLEIDA MENDEZ HURTADO
ENFERMERA JEFE – RUTA DE ATENCIÓN PULMONAR
OPS Dispensario Conjunto ARC - FAC

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	INFORME PERIODICO DE SUPERVISION	
	Versión: 3.0	**Fecha :01/06/2015**

DE: CC. LUISA FERNANDA MORALES	**CONTRATO** No. 073-DGSM-DISAN-CEMED-2020
PARA: SAF CEMED	**INFO:** DCEMED -PRESUPUESTO
FECHA ELABORACION: 31 de ENERO de 2021	

1. OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERA(O) JEFE PARA EL AREA ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA, EN ACTIVIDADES DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA EL CENTRO DE MEDICINA NAVAL

2.

1.1 Adicional y/o modificación al contrato: NINGUNA

1.2 Fecha aprobación garantía única: 30 DE MARZO DE 2020

VALOR DEL CONTRATO: VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($24.718.240.00)

2.1 Valor adicional: NINGUNA

2.2 Valor total contrato + adición: VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($27.216.360.00)

3. BIENES Y/O SERVICIOS RECEPCIONADOS:

- Efectuó la presentación de servicios como enfermero jefe, realizando atención administrativa (teletrabajo) para el modelo de atención en salud "MATIS" con los diferentes programas de salud pública y propios de la especialidad.
- Diligenció las matrices de intervención ruta de atención pulmonar, según el riesgo, entregado análisis de la información generada y realizando el seguimiento con notas de enfermeria en la historia clinica, cumpliendo con la normatividad vigente y en la web plataforma de información de la entidad.
- Realizó 195 seguimientos telefónicos a los pacientes de las diferentes rutas de atención.
- Tomó 09 citologías.

3.1. Resumen Financiero – Diligencie para pagos Prestación de Servicios de Personal

3.2 Resumen financiero y relación de facturas- Diligencie para bienes y/o servicios

No. FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	VALOR DE LA FACTURA	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIO	VALOR DE LA DIFERENCIA	VALOR TOTAL PARA PAGO
01	30/04/2020	$ 2.629.600,00	160 HORAS	0	$ 2.629.600,00
02	30/05/2020	$ 2.629.600,00	160 HORAS	0	$ 2.629.600,00
03	30/06/2020	$2.366.640,00	144 HORAS	0	$2.366.640,00
04	31/07/2020	$2.892.560,00	172 HORAS	0	$2.892.560,00
05	31/08/2020	$2.498.120,00	152 HORAS	0	$2.498.120,00
06	30/09/2020	$2.892.560,00	176 HORAS	0	$2.892.560,00
07	31/10/2020	$2.941.865,00	179 HORAS	0	$2.941.865,00
08	30/11/2020	$2.941.865,00	179 HORAS	0	$2.941.865,00
09	31/12/2020	$2.925.430,00	178 HORAS	0	$2,925.430,00
09	31/01/2021	$2.498,120	152 HORAS	0	$2,498,120,00

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTION CONTRACTUAL	
	INFORME PERIODICO DE SUPERVISION	
	Versión: 3.0	Fecha :01/06/2015

Valor total tramitado para pago	$ 27.216.360,00
Valor total contrato + adiciones	$ 27.216.360,00
Saldo del contrato	0
% De ejecución del contrato	100 %

4. CONSUMO MENSUAL DE LOS BIENES O SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO POR REGIONALES
Valor hora: $16.435,00 pesos.

5. PLAZO DE EJECUCIÓN: UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 06 FEBRERO 2021, Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE SUCEDA PRIMERO.

6. RESUMEN DE PÓLIZAS Y PERFECCIONAMIENTO:
CDP N° 16820 del 28 de febrero del 2020
CRP N° 16720 del 30 de Marzo del 2020

Póliza de Cumplimiento NB-100127257 expedida por COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Póliza de Responsabilidad Civil N° 310 89 994000000040 expedida por COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/03/2019	31/08/2021	$ 4.943.648,00
CALIDAD DEL SERVICIO	24/03/2019	21/08/2021	$ 4.943.648,00
RESPONSABILIDAD CIVIL	26/03/2019	26/03/2021	$ 200.000.000,00

- **TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS:**
- Efectuó la presentación de servicios como enfermero jefe, realizando atención administrativa (teletrabajo) para el modelo de atención en salud "MATIS" con los diferentes programas de salud pública y propios de la especialidad.
- Diligenció las matrices de intervención ruta de atención pulmonar, según el riesgo, entregado análisis de la información generada y realizando el seguimiento con notas de enfermeria en la historia clinica, cumpliendo con la normatividad vigente y en la web plataforma de información de la entidad.
- Realizó 100 seguimientos telefónicos a los pacientes de las diferentes rutas de atención.
- Tomó 09 citologias.

7. **NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA:**
La Toma de muestras de VPH no se ha podido iniciar por el entrada de la Pandemia Covid-19, ya que el contrato para la adquisición de los insumos y reactivos no ha sido posible.

Atentamente;

CAPITAN DE CORBETA LUISA FERNANDA MORALES
Supervisor Contrato **No. 073-DGSM-DISAN-CEMED-** 2020

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

Acta N° 009 Correspondiente al periodo de ENERO de 2021

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	31.01.2021
Contrato, Orden o convenio No	073-DGSM-DISAN-CEMED-2020
Contratista	YOLEIDA MENDEZ HURTADO
Identificación (Cedula o Nit)	45.543429 DE CARTAGENA
Objeto	PRESTACION DE SERVICIO COMO ENFERMERA JEFE
Valor Total del Contrato	$27.216.360.00
Plazo de Ejecución	A PARTIR DE LA APROBACION DE LA GARANTIA UNICA HASTA EL 06 DE FEBRERO 2021 Y/O AGOTAR PRESUPUESTO
Forma y Condiciones de Pago	FORMA DE PAGO MENSUAL POR EL NUMERO DE HORAS LABORADAS
Número de la factura	009
Valor de la Factura	$ 2.498.120
Saldo del contrato	$0
No CDP	16820
No RP	16720

CARACTERISTICAS DEL BIEN RECIBIDO					
ITEM	**DESCRIPCION**	**CANTIDAD**	**MARCA**	**ORDEN PEDIDO N°**	**VALOR**
ESM					
Observaciones					

CARACTERISTICAS DE LA OBRA O SERVICIO RECIBIDO						
Descripción	Especifique el servicio prestado y el número de la orden de servicio.					
	N° FACTURA	**FECHA FACTURA**	**VALOR FACTURA**	**DESCRIPCION DE SERVICIOS**	**VALOR DIFERENCIA**	**VALOR PAGO TOTAL**
	010	31.01.2021	$ 2.498.120	PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENFERMERA JEFE		$ 2.498.120
Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del Contrato No **073-DGSM-DISAN-CEMED-2020**, manifiesta que el contratista **YOLEIDA MENDEZ HURTADO,** cumplió con las obligaciones adquiridas y derivadas del contrato, y dentro del término otorgado para tal fin, por lo cual me permito declarar que no hay lugar a la aplicación de multas, indemnizaciones o intereses en su contra.					

Certificado de Cumplimiento Aportes Parafiscales firmado por el Representante Legal o Revisor Fiscal de 2020

CC LUISA FERNANDA MORALES
Supervisor Contrato No 073-DGSM-DISAN-CEMED-2020

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 45543429		MENDEZ HURTADO YOLEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 42F SUR 78C-03 barrio palenque	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4063796	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2020-12	2020-12	875549717	9415418874	I	2021/01/12	2021/01/29	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	17	$362,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,170,172	$187,300			$1,170,172	$146,300			$0	$0			$1,170,172	$28,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,170,172	$187,300			$1,170,172	$146,300			$0	$0			$1,170,172	$28,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,170,172	$187,300			$1,170,172	$146,300			$0	$0			$1,170,172	$28,600		$0	$0
1	CC	45543429	MENDEZ YOLEIDA	230301		30	$1,170,172	$187,300	EPS016	30	$1,170,172	$146,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,170,172	$28,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**					$1,170,172	$187,300			$1,170,172	$146,300			$0	$0			$1,170,172	$28,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45543429		MENDEZ HURTADO YOLEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 42F SUR 78C-03 barrio palenque	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4063796	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	875549717	9415418874	I	2021/01/12	2021/01/29	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	17	$362,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,300	$0	$0	$187,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$187,300	$0	$0	$187,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,600	$0	$0	$28,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,600	$0	$0	$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$146,300	$0	$0	$146,300
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$146,300	$0	$0	$146,300
TOTAL				1	$362,200	$0	$0	$362,200

2021/01/29 11:23 AM