**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 :** SEPTIEMBRE **No. :** 2863
**CANCELADO A :** APARICIO PEÑARANDA YISEL ARGENYS **NIT. :** 40.049.084
**DIRECCION :** CALLE 6AN # 7AE-138 CEIBA 2 , CUCUTA N/Sder **TEL. :** 3123663813
**BANCO :** B.LOMBIA S.A. E-MAIL: Yiselita02@hotmail.com **CTA DE :** Ahorro 08843457496

**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 :**

**F. PLAN PAGO**

**No. DE OBLIG** 242418 25-09-18

**No. ORD. PAGO**

**DESCRIPCION:**
PRESTACION DE SERRVICIOS PROFECIONALES COMO MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESM 2015 BASER 30

| | | | | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| CONCEPTO : | CANCELACION HONORARIOS | | | | $3.843.840,00 |
| C.D.P. No. : | 31818 | FECHA | 13-ene-18 | | |
| CONTRATO No. : | 221 | FECHA | 19/01/2018 | | |
| R.D.P. No. : | 27318 | FECHA | 20-ene-18 | | |
| ACTA No. : | 0787 | FECHA | SEPTIEMBRE | | |
| PAGO No. : | 8 | | | | |
| | | SALUD-PENSION-ARL-SEPTIEMBRE | | | $475.652,14 |
| | | 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 | |
| SP 243603001 | | $ 0,00 |
| SP 243605001 | | |
| SP 243688001 | | |
| SP 243625001 | | |
| SP 111005050013 | | $3.843.840,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| RETEFUENTE POR | | | |
| RETE ICA. COD. | | | |
| RETEIVA | | | |
| TOTAL DESCUENTOS | | | |
| VALOR NETO | | | $3.843.840,00 |
| SON : (NETO LETRAS) | TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE | | |

245618

MY. CEBALLOS GONZALEZ CARLOS IVÁN
ORDENADOR DEL GASTO

PS. JOSE ARMANDO PEREZ CAMARGO
CONTADOR

SP. MEDINA RODRIGUEZ HENRY
TESORERO

Elaboró: SS. SAMUEL HERNANDEZ GONZALEZ
CORDINADOR OPS BR30

Samuel Hernández González
SUBOFICIAL DEL EJERCITO
SANIDAD MILITAR
C M 91.016.399

**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,

**No. :** 1809

**FECHA :** AGOSTO
**CANCELADO A :** MARIN MORENO TATIANA
**DIRECCION :** CASA FISCAL BIROV PAMPLONA /NORTE SANTANDER
**BANCO :** B. BILBAO VIZCAYA E-MAIL: GUSCASMU1975@hotmail.com
**NIT. :** 1.096.182.467
**TEL. :** 3133475559
**CTA DE :** Ahorro 323427252

**PRESUPUESTO**

| CTA. PROG | SUBC. SUBP | OBJG PROY | ORD.SUB. PROY | SUB. ORD | RECURSO | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 0 | 4 | 41 | 2 | 16 | 2018 | $ 1.157.728,00 |

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

**SIIF :**

**DESCRIPCION:**
PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA CON DESTINO AL ESM 2015 BR 30

| | | | | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| **F. PLAN PAGO** | **CONCEPTO :** | CANCELACION HONORARIOS | | | $1.157.728,00 |
| | **C.D.P. No. :** | 30018 | **FECHA** | 13-ene-18 | |
| **No. DE OBLIG** | **CONTRATO No. :** | 225 | **FECHA** | 19/01/2018 | |
| | **R.D.P. No. :** | 27718 | **FECHA** | 20-ene-18 | |
| | **ACTA No. :** | | **FECHA** | AGOSTO | |
| | **PAGO No. :** | 7 | | | |
| | | | **SALUD-PENSION-ARL-AGOSTO** | | $241.685,03 |
| **No. ORD. PAGO** | | | **SUBTOTAL** | | $916.042,97 |
| | | | **MAS IVA** | | $0,00 |
| | | | **TOTAL** | | **$1.157.728,00** |

**LIQUIDACION CONTABILIDAD**

| COD. CONTABLE | DEBE | HABER |
|---|---|---|
| SP 240101001002 | $1.157.728,00 | |
| SP 243603001 | | $ 0,00 |
| SP 243605001 | | |
| SP 243688001 | | |
| SP 243625001 | | |
| SP 111005050013 | | $1.151.939,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **RETEFUENTE POR** | | | **$5.789** |
| **RETE ICA. COD.** | | | |
| **RETEIVA** | | | |
| | | **TOTAL DESCUENTOS** | |
| | | **VALOR NETO** | **$ 1.151.939** |
| **SON :** | **UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA** | | |
| **(NETO LETRAS)** | **Y NUEVE PESOS M/CTE** | | |

**MY. CEBALLOS GONZÁLEZ CARLOS IVÁN**
ORDENADOR DEL GASTO

**PS. JOSE ARMANDO PEREZ CAMARGO**
CONTADOR

**SP. MEDINA RODRIGUEZ HENRY**
TESORERO

Elaboró: SS. SAMUEL HERNANDEZ GONZALEZ
CORDINADOR OPS BR30

Samuel Hernández González
SUBOFICIAL DEL EJERCITO
SANIDAD MILITAR
C M 91.016.399

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: | 2018-10-01-11:22 a. m. | |

## ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 298832218 | **Fecha Registro:** | 2018-09-25 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Pagada | **Nro Obligación:** | 292418 | **Comprobante Contable de la Generación:** | | | |
| **Fecha Máxima Pago:** | 2018-10-01 | **Código de Referencia:** | | 04500085400298832218 | **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:** | 40049084 | **Razón Social:** | YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

## CUENTA BANCARIA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 08843457496 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| **TESORERIA** | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN | **Número:** | 292318 | **Tipo:** | COMPROBANTE CONTABLE | **Fecha:** | 2018-09-25 |

**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 | 2018-10-01 | 3.843.840,00 | 05 NINGUNO | Pagada |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

## Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHdrgamboa DEISY ROSSANA GAMBOA HERRERA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA

Fecha y Hora Sistema: 2018-09-26-3:00 p. m.

### REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 292418 | **Fecha Registro:** | 2018-09-25 | **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:** | 3.843.840,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 3.843.840,00 | **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:** | 3.843.840,00 | | | **Nro. Compromiso:** | 27318 | **Nro. Cdp:** | 31818 |
| **Valor Deducciones Moneda:** | 0,00 | **Valor Neto Moneda:** | 0,00 | | | **Atributo Contable:** | 05-NINGUNO | **Comprobante Contable:** | 783884 |

**TERCERO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificacion:** | 40049084 | **Razon Social:** | YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 08843457496 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| **CUENTA X PAGAR** | | | | **CAJA MENOR** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 295618 | **Tipo:** | Pago Sin Descuentos | **Identificacion:** | | **Fecha de Registro:** | |

**DOCUMENTO SOPORTE**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 0787 | **Tipo:** | ACTA | **Fecha:** | 2018-09-25 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSOR ECURSO | 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 | 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 | 2018-10-01 | OrdenadaPago | 3.843.840,00 |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

2863

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA**
**EJERCITO NACIONAL**

**DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**
**ESTABLECIMIENTO SANIDAD MILITAR 2015 BASER 30**

E-000787

ACTA
FOLIO 26

**INFORME DE SUPERVISION Y RECIBO A SATISFACCION PARCIAL ■**
**TOTAL □ No. 008**

Cúcuta, 30 de SEPTIEMBRE del 2018

| | |
|---|---|
| **1. CONTRATISTA** | YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA<br>C.C. 40.049.084 de Tunja.<br>Nacionalidad: Colombiana<br>Dirección: Calle 6AN # 7AE-138 Ceiba 2, Cúcuta/N.Sder.<br>Cel. 3123391133<br>Correo electrónico: Yiselita02@hotmail.com |
| **2. SUPERVISOR** | MY.JULIO CESAR PINEDA BELLO<br>DIRECTOR ESM BASER30 2015 |
| **3. N° CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCION** | 221 del 19 de enero de 2018. |
| **4. POLIZA DE GARANTIA UNICA** | N° de Póliza : 12304797<br>Aseguradora: SURAMERICANA<br>Aprobada por el señor MY. CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ. |
| **5. CRP** | N° CDP: 31818 de Enero de 2018<br>N° CRP: 27318 de enero de 2018<br>Dependencia Financiera Posición catálogo de gasto: A-2-0-4-41-2-"SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS"<br>Recurso: 16<br>Valor total 2018 $ 44.204.160 |
| **6. FECHA INICIO EJECUCION CONTRACTUAL** | 20 de enero de 2018 |
| **7. PLAZO DE EJECUCION** | 11 meses y quince días |
| **8. OBJETO CONTRACTUAL** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO |

| | GENERAL CON DESTINO AL ESM 2015 BASER 30 |
|---|---|
| **9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | **OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA**<br><br>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:<br><br>1. Practicar exámenes de medicina general para poder así, determinar diagnósticos y prescribir el plan de tratamiento que debe seguirse, para la recuperación dela enfermedad o la urgencia que afecta al usuario.<br>2. Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para la ayuda en el diagnostico y/o en el manejo de pacientes, según el caso.<br>3. Registrar los datos de consulta en los formatos estadísticos con fines científicos y administrativos.<br>4. 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 contra referencia, 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.<br>5. 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.<br>6. Estudiar y aplicar las guías y protocolos de manejo de la institución, presentado las recomendaciones pertinentes para su modificación.<br>7. 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.<br>8. 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.<br>9. Efectuar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para el personal de beneficiarios del Dispensario.<br>10. Diligenciar en la historia clínica la nota correspondiente a la valoración inicial tratamiento realizado, la evolución y seguimiento<br>11. 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.<br>12. Diligenciar diariamente e individualizado el reps 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.<br>13. 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.<br>14. 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.<br>15. Elaborar el consentimiento informado a los pacientes antes de la realización de cada procedimiento siempre y cuando lo amerite.<br>16. Llevar a cabo programas de promoción y prevención con el fin de mejorar la calidad en la atención a los usuarios.<br>17. Velar por la política de seguridad del paciente emanada por la Dirección de Sanidad Ejército.<br>18. Recibir la capacitación en el manejo y el funcionamiento del software con el fin de continuar con la sistematización de historias clínicas.<br>19. 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.<br>20. Diligencias formatos de Bioestadística de acuerdo instructivo.<br>21. Integrar comités de carácter obligatorio en salud.<br>22. 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 2015 dentro de la red de atención destinada para tal fin.<br>23. 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.<br>24. Participar en las Brigadas de Salud, revistas, acciones cívico 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 N°2015, 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).<br>25. Tener en cuenta y regirse a los acuerdos u normatividad que rija el plan de servicios de las FF.MM.<br>26. 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:<br>27.<br>• La cantidad de medicamentos formulados a usuarios por consulta externa por tratamientos no crónicos se hará hasta por 30 días<br>• Solo se podrán prescribir medicamentos que se encuentran legalmente autorizados para su comercialización y expendió dentro del país.<br>• 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.<br>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.<br>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.<br>30. Presentar un informe de gestión mensual al supervisor del contrato.<br>31. Coordinar programas y/o subprogramas relacionados con la profesión.<br>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.<br>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.<br>34. Cumplir con la agenda programada para cada paciente, respondiendo por la calidad y el tiempo mínimo de consulta o atención aprobado 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.<br>35. Estudiar y evaluar la información de los especialistas interconsulta dos para determinar la pertinencia de los tratamientos a seguir.<br>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.<br>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.<br>38. Cada profesional debe traer los elementos básicos para la atención del usuario como lo es el fonendoscopio, tensiómetro y equipo de órganos.<br>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** | SEPTIEMBRE 2018 |
| **11. ACTIVIDADES REALES DEL MES DE ABRIL** | **ACTIVIDADES ESPECÍFICAS REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE**<br><br>1. Realice diagnósticos médicos de acuerdo a la patología clínica y |

<table>
<tr><td></td><td>reporte de exámenes de paraclínicos.<br>2. Se realizó formulación y dosificación medica de acuerdo a los regulados en el acuerdo del consejo superior de salud de las fuerzas militares del año 2018.<br>3. Se realizó diligenciamiento de fórmulas medicas con el respectivo código CIE -10.<br>4. Se realizó control médico periódico y de manera pertinente a los pacientes con patología de alto riesgo cardiovascular.<br>5. Se realizó educación continua a los pacientes en cuanto a cambio a los estilos de vida ara el manejo y control de su patología.<br>6. Se realizaron las remisiones pertinentes a cada uno de los pacientes del programa de alto riesgo cardiovascular y patologías crónicas.<br>7. Se diligenció los respectivos Rips por cada consulta asignada 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.<br>8. Velar por la política de seguridad del paciente emanada por la Dirección de Sanidad Ejército.<br>9. Coordinar programas y/o subprogramas relacionados con la profesión.</td></tr>
<tr><td>12. VALOR DEL CONTRATO</td><td>$44.204.160 pesos M/CTE.</td></tr>
<tr><td>13. CUMPLIMIENTO DEL PAGO SEGURIDAD SOCIAL</td><td>
<table>
<tr><td>SEPTIEMBRE</td><td>ENTIDAD</td><td>PLANILLA</td><td>MES DE PAGO</td><td>VALOR</td></tr>
<tr><td>SALUD</td><td>MEDIMAS</td><td>13528489</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>$ 192.200</td></tr>
<tr><td>PENSIÓN</td><td>PORVENIR</td><td>13528489</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>$ 246.100</td></tr>
<tr><td>ARL</td><td>POSITIVA</td><td>13528489</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>$ 37.500</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>14. DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME</td><td>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.<br>2. Copia discriminada de los soportes de pago de los aportes mensuales obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión,</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | 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.<br>3. DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE.<br>4. DECLARACION DE PAZ Y SALVO DE SEGURIDAD SOCIAL<br>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 ☐<br>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, 30 De SEPTIEMBRE del 2018

Atentamente,

PA

MY.JULIO CESAR PINEDA BELLO
DIRECTOR ESM 2015 BASER30
**Supervisor de contrato No. 221-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. 008

Cúcuta, 30 de SEPTIEMBRE 2018

| | | |
|---|---|---|
| **CONTRATO No.** | **221-DMBUG-2018** | |
| **FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO** | **19/01/18** | |
| **POLIZA DE SEGUROS (CUANDO APLIQUE)** | No. De la Póliza: | RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA No. 1010186<br>POLIZA DE CALIDAD Y CUMPLIMIENTO No. 12304797 |
| | Entidad que expide la póliza: | RCM: PREVISORA SEGUROS<br>CALIDAD Y CUMPLIMIENTO: SURAMERICANA |
| | Fecha certificado expedición de la Póliza | RCM: 18/01/2018<br>CUMPLIMIENTO: 18/01/2018 |
| **CRP** | No. CRP : 27318 | 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 DE ACUERDO A |

| | | |
|---|---|---|
| | | CONTRATO |
| **FECHA EJECUCIÓN DEL CONTRATO** | 20 DE ENERO DE 2018 A 31 DE DICIEMBRE DE 2018 | |
| **CONTRATISTA** | Nombre completo | YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA |
| | Identificación | C.C. 40.049.084 de Tunja |
| | Nacionalidad | COLOMBIANA |
| | Dirección – ciudad de residencia | Calle 6AN # 7AE-138 Ceiba 2, Cúcuta/N.Sder |
| | Teléfono de contacto | 3123391133 |
| | E-mail de contacto | Yiselita02@hotmail.com |
| **SUPERVISOR** | Nombre completo: | MY.JULIO CESAR PINEDA BELLO |
| | Cargo | DIRECTOR ESM 2015 BASER 30 |
| | Resolución de Nombramiento | Resolución de nombramiento de comités No. 003 del 01 de Enero de 2018 del Dispensario Médico de Bucaramanga |
| **OBJETO CONTRACTUAL** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESM 2015 BASER 30 | |
| **OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | **ACTIVIDADES MES DE SEPTIEMBRE**<br>**OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA**<br>1. Realice diagnósticos médicos de acuerdo a la patología clínica y reporte de exámenes de paraclínicos.<br>2. Se realizó formulación y dosificación medica de acuerdo a los regulados en el acuerdo del consejo superior de salud de las fuerzas militares del año 2018.<br>3. Se realizó diligenciamiento de fórmulas medicas con el respectivo código CIE -10.<br>4. Se realizó control médico periódico y de manera pertinente a los pacientes con patología de alto riesgo cardiovascular.<br>5. Se realizó educación continua a los pacientes en cuanto a | |

| | |
|---|---|
| | cambio a los estilos de vida ara el manejo y control de su patología.<br>6. Se realizaron las remisiones pertinentes a cada uno de los pacientes del programa de alto riesgo cardiovascular y patologías crónicas.<br>7. Se diligenció los respectivos Rips por cada consulta asignada 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.<br>8. Velar por la política de seguridad del paciente emanada por la Dirección de Sanidad Ejército.<br>9. Coordinar programas y/o subprogramas relacionados con la profesión. |
| **DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | 1. Informe de gestión<br>2. Cuenta de Cobro y/o factura<br>3. Certificado Empleados ley 1819 decreto 1951de 28 noviembre de 2017<br>4. Oficio parafiscales<br>5. Planilla de pago mensual parafiscales<br>6. Clasificación persona natural para retención en la fuente:<br>7. Formulario de afiliación Arl<br>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.<br><br>Así mismo, el supervisor del contrato **MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO deja constancia que la señora YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA**, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato. |

Para constancia se firma en Cúcuta, 30 De SEPTIEMBRE del 2018

YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA
C.C. 40.049.084 de Tunja

PA

MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
SUPERVISOR CONTRATO 221/2018

Cúcuta, 30 de SEPTIEMBRE 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 YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA identificado con C.C. 40.049.084 de Tunja 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) | | |

Para constancia se firma en Cúcuta, 30 De SEPTIEMBRE del 2018

YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA
C.C. 40.049.084 de Tunja
Contratista Dirección de Sanidad Ejercicio

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

FECHA: Cúcuta, 30 de SEPTIEMBRE del 2018

Yo YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA

Identificado (a) con la cedula de ciudadanía: C.C. 40.049.084 de Tunja

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 AL MES DE SEPTIEMBRE.

Por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESM 2015 BASER 30

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO No 221** ($ 44.204.160) CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE

**CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2018**

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: YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA
Identificación: C.C. 40.049.084 de Tunja.
Lugar de Residencia: Calle 6AN # 7AE-138 Ceiba 2, Cúcuta/N.Sder

Firma: _____

Cúcuta, 30 de SEPTIEMBRE del 2018

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

Yo, YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA, identificada(o) con Cedula de ciudadanía Nº 40.049.084 de Tunja/ Boyacá, en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los los **$475.800** soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General (SALUD, PENSION y ARL) corresponden al mes de **SEPTIEMBRE** de 2018 son ingresos provenientes del contrato No. **221** 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,

YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA
C.C. 40.049.084 de Tunja

Cúcuta, 30 de SEPTIEMBRE 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, YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA, identificada(o) con Cedula de ciudadanía Nº 40.049.084 de Tunja, 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,

YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA
C.C. 40.049.084 de Tunja

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA**
**EJERCITO NACIONAL**
**DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**
**ESTABLECIMIENTO SANIDAD MILITAR 2015**

**CUMPLIDO ESTADISTICA MENSUAL**
**VIGENCIA 2018**

| |
|---|
| **FECHA DE RECEPCION: 30 de SEPTIEMBRE de 2018** |

| |
|---|
| **1. PERIODO DE ESTADISTICA: AGOSTO 2018** |

| | |
|---|---|
| **2. NOMBRE DEL PROFESIONAL:** YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA | |
| **3. DEPENDENCIA: ESM 2015 BASER 30** | |
| **4. PROFESION: MEDICO GENERAL** | |
| **5. UNIDAD: ESM 2015 BASER 30** | |
| **V°B° ESTADISTICA**<br>**NIDIA JOHANA SILVA VESGA** | |
| **V°B° SUPERVISOR**<br>**MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO** | |

Nidia Johana Silva Vezga
Ingeniera de Sistemas
T.P. 252216624 STD

Beatriz Fuentes Yáñez
Enfermera Profesional
Oficial del Ejercito

**DETALLE PLANILLA**
**OPERADOR DE INFORMACIÓN**

**Razón social:** YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA
**Identificación:** CC-40049084
**Código dependencia o sucursal:** 01
**Nombre dependencia o sucursal:** 01
**Fecha de generación del reporte:** 2018-09-12
**Fecha limite de pago:** 2018-10-19
**Fecha de pago:** 2018-09-12
**Pagada por:** BANCO COLPATRIA

**Pagada**

**Período pensión:** 2018-09
**Período salud:** 2018-09
**Referencia de pago (PIN):**
**Tipo de planilla:** I
**Clase de planilla:** Normal
**Número de la planilla:** 13528489

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO DE AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR | SELECCI TODOS \| SELECCI NINGUN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $0 | $0 | $0 | $246.100 | $246.100 | ☐ |
| EPS044 | 901097473 | MEDIMAS EPS S.A.S. | 1 | $0 | $0 | $0 | $192.200 | $192.200 | ☐ |
| 14-23 | 860011153 | ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | $0 | $0 | $0 | $37.500 | $37.500 | ☐ |
| GRAN TOTAL | | | | $0 | $0 | $0 | $475.800 | $475.800 | |

Imprimir | Descargar Resumen

PLANILLA PAGADA



**DETALLE PLANILLA**
**OPERADOR DE INFORMACIÓN**

**Razón social:** YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA
**Identificación:** CC-40049084
**Código dependencia o sucursal:** 01
**Nombre dependencia o sucursal:** 01
**Fecha de generación del reporte:** 2018-09-12
**Fecha limite de pago:** 2018-10-19
**Fecha de pago:** 2018-09-12
**Pagada por:** BANCO COLPATRIA

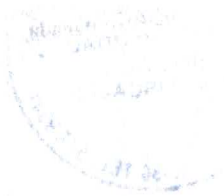
**Período pensión:** 2018-09
**Período salud:** 2018-09
**Referencia de pago (PIN):**
**Tipo de planilla:** I
**Clase de planilla:** Normal
**Número de la planilla:** 13528489

Pagada

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO DE AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR | SELECCI TODOS \| SELECCI NINGUN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $0 | $0 | $0 | $246.100 | $246.100 | ☐ |
| EPS044 | 901097473 | MEDIMAS EPS S.A.S. | 1 | $0 | $0 | $0 | $192.200 | $192.200 | ☐ |
| 14-23 | 860011153 | ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | $0 | $0 | $0 | $37.500 | $37.500 | ☐ |
| GRAN TOTAL | | | | $0 | $0 | $0 | $475.800 | $475.800 | |

Imprimir | Descargar Resumen

PLANILLA PAGADA



**La operación arrojó como resultado:**

**La operación finalizó exitosamente.**

| | |
|---|---|
| **Cliente :** | 9011590761 |
| **Empresa :** | ASOPAGOS |
| **Factura No. :** | 13528489 |
| **Descripción :** | Pago de seguridad Social Integrado |
| **Valor Pagado :** | $475,800.00 |
| **Código Unico de Seguimiento :** | 368389904 |
| **Referencia 1:** | 10.10.10.137 |
| **Referencia 2:** | CC |
| **Referencia 3:** | 40049084 |
| **No. Autorización Pago :** | 10975959 |
| **Fecha de Pago :** | 2018-09-12 08:12:07 |

ACEPTAR IMPRIMIR

Para mayor informacion sobre sus transacciones comuniquese con Multilínea Colpatria: Bogotá 7561616 Cali 4891616 Ibagué 2771616 Medellín 6041616 Neiva 8631616 Pereira 3401616 Bucaramanga 6971616 Barranquilla 3851616 Cartagena 6931616 y para el resto del país 018000 522222.

# RESUMEN PLANILLA PAGADA111233

ASOPAGOS s.a.

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 40049084 | 0 | YISEL ARGENYS APARICIO PEÑARANDA | I | 01 | POSITIVA - 14-23 | SUCURSAL | 7499 | Natural |

| MUN-DEP | DIRECCIÓN | TELÉFONO | EMAIL | EXENTO DE PARAFISCALES |
|---|---|---|---|---|
| 54-1 | CL 10 N 2 A 46 | 0 | yiselargenys@hotmail.com | N |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

| PERIODO PENSIÓN | PERIODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERES X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2018-09 | 2018-09 | 13528489 | I | 2018-09-12 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 475.800 | 0 | BANCO COLPATRIA |

| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LIMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |
|---|---|---|---|
| 1 | 13528489 | 2018-10-19 | Pagada |

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | DIAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | Salario | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales |
| 1 | CC 40049084 | APARICIO PEÑARANDA YISEL ARGENYS | 1.537.536 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 0 | 30 | PORVENIR-230301 | 1.537.536 | 246.100 | 0 | 0 | MEDIMAS EPS-EPS044 | 1.537.536 | 192.200 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.537.536 | 37.500 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 475.800 | N |

## TOTALES IBC

| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS |
|---|---|---|---|
| 1.537.536 | 1.537.536 | 1.537.536 | 0 |

## RESUMEN DE PAGO

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 246.100 | 0 | 0 | 0 | 246.100 |
| PORVENIR | 230301 | 800224808 | 8 | 1 | 246.100 | 0 | 0 | 0 | 246.100 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 192.200 | 0 | 0 | 0 | 192.200 |
| Gran Total | | | | | 246.100 | 0 | 0 | 0 | 246.100 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDIMAS EPS | EPS044 | 901097473 | 5 | 1 | 192.200 | 0 | 0 | 0 | 192.200 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 37.500 | 0 | 0 | 0 | 37.500 |
| POSITIVA | 14-23 | 860011153 | 6 | 1 | 37.500 | 0 | 0 | 0 | 37.500 |
| Gran Total | | | | | 475.800 | 0 | 0 | 0 | 475.800 |

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

Ejercito Nacional
S.T. Quintero Contreras Jairo
C.C. 88.236.889