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 :	DICIEMBRE			No. :	4165
CANCELADO A :	RIVERA MORA ALVARO ALFONSO		NIT. :	13.506.878	
DIRECCION :	CALLE 19AN#2-118 CASA PRADOS CUCUTA N/Sder		TEL. :	3123663813	
BANCO :	B.LOMBIA S.A.	E-MAIL: ariveramora@Yahoo.com	CTA DE :	Ahorro	82064562912

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					
						VALOR
F. PLAN PAGO	CONCEPTO :	CANCELACION HONORARIOS				$3.843.840,00
	C.D.P. No. :	31418	FECHA	13-ene-18		
No. DE OBLIG	CONTRATO No. :	238	FECHA	19/01/2018		
	R.D.P. No. :	28318	FECHA	20-ene-18		
435518 07-12-18	ACTA No. :	1153	FECHA	DICIEMBRE		
	PAGO No. :	11				
			SALUD-PENSION-ARL -DICIEMBRE			$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	
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	

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

439816

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

A C T A No._____/

REG AL FOLIO No._____/

Lugar, fecha y hora : Bucaramanga, Noviembre 25 de 2016

Intervienen : MY. ALEX ZAIN RODRIGUEZ VANEGAS
ORDENADOR DEL GASTO – SUBDIRECCION ADMINISTRATIVO
SMSM. MARIA DEL PILAR MURCIA FRANCO
SUPERVISORA CONTRATO No. 034/2016

Asunto : ACTA DEL RECIBO A SATISFACCION POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACION FUNCIONAL PARA LA ATENCION DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD LEVE, MODERADO Y SEVERO DE ORIGEN NEUROLÓGICO QUE AFECTEN SU AREA MOTORA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA-BAJA VISION), Y/O MULTIPLE, PARA LOS BENEFICIARIOS HIJOS MENORES DE 18 AÑOS, DEL "PROGRAMA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CAPACIDADES DIVERSAS" (PNNACD) DEL HOSPITAL MILITAR REGIONAL BUCARAMANGA SEGÚN ACUERDO 049/98 Y DIRECTIVA PERMANENTE 80067/98. EL CUAL SE ESTA CUMPLIENDO A CABALIDAD DENTRO DE LA NORMA Y/O ESPECIFICACIONES TECNICAS REQUERIDAS Y DENTRO DEL PLAZO CONTRACTUAL ESTABLECIDO.

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.	034/2016
FECHA DE SUSCRIPCION	19/04/2016
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACION FUNCIONAL PARA LA ATENCION DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD LEVE, MODERADO Y SEVERO DE ORIGEN NEUROLÓGICO QUE AFECTEN SU AREA MOTORA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA-BAJA VISION), Y/O MULTIPLE, PARA LOS BENEFICIARIOS HIJOS MENORES DE 18 AÑOS, DEL "PROGRAMA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CAPACIDADES DIVERSAS" (PNNACD) DEL HOSPITAL MILITAR REGIONAL BUCARAMANGA SEGÚN ACUERDO 049/98 Y DIRECTIVA PERMANENTE 80067/98.
CONTRATISTA	PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA
SUPERVISOR	SMSM. MARIA DEL PILAR MURCIA FRANCO

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:	2018-12-20-1:58 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	386912018	**Fecha Registro:**	2018-12-07	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Autorizada	**Nro Obligación:**	435518	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2018-12-21	**Código de Referencia:**		04500085400386912018	**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:** 3.843.840,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**		Valor Deducciones	0,00	Valor Neto		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:	13506878	**Razón Social:**	ALVARO ALFONSO RIVERA MORA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	82064562912	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	435518	**Tipo:**	COMPROBANTE CONTABLE	**Fecha:** 2018-12-07

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					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	2018-12-28	3.843.840,00	05 NINGUNO	Autorizada

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:	2018-12-17-11:44 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	435518	**Fecha Registro:**	2018-12-07	**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:**	28318	**Nro. Cdp:**	31418
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	1009668

TERCERO

Identificacion:	13506878	**Razon Social:**	ALVARO ALFONSO RIVERA MORA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	82064562912	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	439818	**Tipo:**	Pago Sin Descuentos	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	1153	**Tipo:**	ACTA	**Fecha:**	2018-12-07

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	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	2018-12-28	OrdenadaPago	3.843.840,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

4165

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
ESTABLECIMIENTO SANIDAD MILITAR 2015 BASER 30

ACTA 001153
FOLIO 37

INFORME DE SUPERVISION Y RECIBO A SATISFACCION PARCIAL ☐OTAL
No. 011

Bucaramanga, Santander, DICIEMBRE 30 del 2018

1. CONTRATISTA	ALVARO ALFONSO RIVERA MORA C.C. 13.506.878 de Cúcuta. Nacionalidad: Colombiana Dirección: Calle 19AN #2-118 cas prados norte Cúcuta. Cel. 312 366 3813 Correo electrónico: cc
2. SUPERVISOR	MY.JULIO CESAR PINEDA BELLO DIRECTOR ESM BASER30 2015
3. N° CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCION	238 del 19 de enero de 2018.
4. POLIZA DE GARANTIA UNICA	N° de póliza : 1010191 Aseguradora: la previsora Aprobada por el señor MY. CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ.
5. CRP	N° CDP: 31418 de Enero de 2018. N° CRP : 28318 de 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
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** 1. Realizar 184 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 dela enfermedad o la urgencia que afecta al usuario. 3. Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para la ayuda en el diagnostico 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.
10. PERIODO DEL INFORME	DICIEMBRE de 2018.
11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS REALIZADAS EN EL MES DE DICIEMBRE** 1. Realice 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. 2. Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para la ayuda en el diagnostico y/o en el manejo de pacientes, según el caso. 3. Registrar los datos de consulta en los formatos estadísticos con fines científicos y administrativos. 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

<table>
<tr><td></td><td>supervisor del contrato, afines a la profesión ya sean físicos o magnéticos.
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.
6. Estudiar y aplicar las guías y protocolos de manejo de la institución, presentado las recomendaciones pertinentes para su modificación.
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.
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.
9. Efectuar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para el personal de beneficiarios del Dispensario.
10. Diligenciar en la historia clínica la nota
11. 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.</td></tr>
<tr><td>12. VALOR DEL CONTRATO</td><td>$ ($ 44.204.160 pesos M/CTE.</td></tr>
<tr><td>1. CUMPLIMIENTO DEL PAGO SEGURIDAD SOCIAL</td><td>
<table>
<tr><th>NOVIEMBRE</th><th>ENTIDAD</th><th>PLANILLA</th><th>MES DE PAGO</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>SALUD</td><td>MEDIMAS</td><td>4252164079</td><td>NOVIEMBRE</td><td>$195.000</td></tr>
<tr><td>PENSIÓN</td><td>COLPENSIONES</td><td>4252164079</td><td>NOVIEMBRE</td><td>$ 249.600</td></tr>
<tr><td>ARL</td><td>POSITIVA</td><td>4252164079</td><td>NOVIEMBRE</td><td>$ 38.100</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.
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</td></tr>
</table>

	General de Riesgos labores, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la ARL. 3. DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE. 4. DECLARACION DE PAZ Y SALVO DE SEGURIDAD SOCIAL 5. Cuenta de cobro
15. CONSTANCIAS	En el presente informe se deja constancia que la contratista cumplió con las obligaciones contractuales y legales reguladas para este tipo de contrato y como consecuencia se recibe a satisfacción de forma PARCIAL TOTAL Así mismo ☐ se deja ☐ nstancia 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.

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de Cúcuta, 30 de DICIEMBRE del 2018
Atentamente,

MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
SUPERVISOR CONTRATO 238/2018

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA
ESTABLECIMIENTO SANIDAD MILITAR 2015 BASER 30

INFORME DE GESTIÓN No. 011

Cúcuta, 30 de DICIEMBRE del 2018

CONTRATO No.	**238-DMBUG-2018**	
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	**19/01/18**	
POLIZA DE SEGUROS (CUANDO APLIQUE)	No. De la Póliza:	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA No. 4944101014327 POLIZA DE CALIDAD Y CUMPLIMIENTO No. 1010191
	Entidad que expide la póliza:	RCM: SEGUROS DEL ESTADO CALIDAD Y CUMPLIMIENTO: LA PREVISORA
	Fecha certificado expedición de la Póliza	RCM: 19/01/2018 CUMPLIMIENTO: 19/01/2018
CRP	No. CRP: 28318	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	ALVARO ALFONSO RIVERA MORA

	Identificación	C.C. 13.506.878 de Cúcuta
	Nacionalidad	COLOMBIANA
	Dirección – ciudad de residencia	Calle 19AN #2-118 cas prados norte Cúcuta
	Teléfono de contacto	312 366 3813
	E-mail de contacto	ariveramora@yahoo.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	

DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES ESPECÍFICAS REALIZADAS EN EL MES DE DICIEMBRE 1. Realice 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. 2. Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para la ayuda en el diagnostico y/o en el manejo de pacientes, según el caso. 3. Registrar los datos de consulta en los formatos estadísticos con fines científicos y administrativos. 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. 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. 6. Estudiar y aplicar las guías y protocolos de manejo de la institución, presentado las recomendaciones pertinentes para su modificación. 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. 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. 9. Efectuar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para el personal de beneficiarios del Dispensario. 10. Diligenciar en la historia clínica la nota 11. 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.
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 señor ALVARO ALFONSO RIVERA MORA**, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

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

ALVARO ALFONSO RIVERA MORA
C.C. 13.506.878 de Cúcuta

MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO
SUPERVISOR CONTRATO 221/2018

Cúcuta, 30 de DICIEMBRE 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 DICIEMBRE de 2017.

Yo ALVARO ALFONSO RIVERA MORA identificado con C.C. 13.506.878 de Cúcuta
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 DICIEMBRE 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 DICIEMBRE 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 DICIEMBRE del 2018

ALVARO ALFONSO RIVERA MORA
C.C. 13.506.878 de Cúcuta
Contratista Dirección de Sanidad Ejercicio

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

FECHA: Cúcuta, 30 de DICIEMBRE del 2018

Yo ALVARO ALFONSO RIVERA MORA

Identificado (a) con la cedula de ciudadanía: C.C. 13.506.878 de Cúcuta

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

- Me adeuda la suma en el mes de DICIEMBRE de: $ 3.843.840 TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE.

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

VALOR TOTAL DEL CONTRATO No 238: ($ 44.204.160) CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE.

CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBREDEL 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: ALVARO ALFONSO RIVERA MORA
Identificación: C.C. 13.506.878 de Cúcuta.
Lugar de Residencia: Calle 19AN #2-118 cas prados norte Cúcuta

Firma: _____

Cúcuta, 30 de DICIEMBRE del 2018

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

Yo, ALVARO ALFONSO RIVERA MORA, identificada (o) con Cedula de ciudadanía Nº C.C. 13.506.878 de Cúcuta, en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los $ **482.700** soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General (SALUD, PENSION y ARL) corresponden al mes de **NOVIEMBRE** de 2018 son ingresos provenientes del contrato **No. 238** 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,

ALVARO ALFONSO RIVERA MORA
C.C. 13.506.878 de Cúcuta

Cúcuta, 30 de DICIEMBRE 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, ALVARO ALFONSO RIVERA MORA, identificada(o) con Cedula de ciudadanía C.C. 13.506.878 de Cúcuta, certifico bajo la gravedad de juramento, que a la fecha no tengo más de dos empleados por más de 90 días. Por lo tanto sírvase a practicar la Retención en la Fuente para asalariados contemplado en el artículo 17 de ley 1819 de 29 de Diciembre de 2016, donde se modificó el artículo 383 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

ALVARO ALFONSO RIVERA MORA
C.C. 13.506.878 de Cúcuta

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

CUMPLIDO ESTADISTICA MENSUAL
VIGENCIA 2018

FECHA DE RECEPCION: 30 DE DICIEMBRE **de 2018**

1. PERIODO DE ESTADISTICA NOVIEMBRE -2018

2. NOMBRE DEL PROFESIONAL: ALVARO ALFONSO RIVERA MORA	
3. DEPENDENCIA: ESM 2015 BASER 30	
4. PROFESION: MEDICO GENERAL	
5. UNIDAD: ESM 2015 BASER 30	
V°B° ESTADISTICA **NIDIA JOHANA SILVA VESGA**	
V°B° SUPERVISOR **MY. JULIO CESAR PINEDA BELLO**	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13506878
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALVARO ALFONSO RIVERA MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AV. 3AE NO. 13A-110 CAOBOS	TELÉFONO:	5898986
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4252164079**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: noviembre AÑO: 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: noviembre AÑO: 2018	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992039254	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 249.600
SUBTOTAL:			1	**$ 249.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 195.000
SUBTOTAL:			1	**$ 195.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 38.100
SUBTOTAL:			1	**$ 38.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 482.700**

Planilla Pagada SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13506878
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALVARO ALFONSO RIVERA MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AV. 3AE NO. 13A-110 CAOBOS	TELÉFONO:	5898986
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4252164079**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2018		
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992039254				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 249.600	$ 0	$ 249.600
SUBTOTALES:										**$ 249.600**	**$ 0**	**$ 249.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 195.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.000	$ 0	$ 0	$ 195.000
SUBTOTALES:													**$ 195.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 195.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 38.100	$ 38.100	$ 0	$ 0	$ 38.100
SUBTOTALES:									**$ 38.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 38.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL. INTEGRAL	COLOMBIANO EN EL EXTRANJERO	EXTRANJERO TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 13506878	RIVERA MORA ALVARO ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO																230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 1.560.000	$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 249.600	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 1.560.000	$ 195.000	$ 0	$ 195.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.560.000	13506878	$ 38.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 482.700**

Planilla Pagada