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. : 825

FECHA : MARZO-2019
CANCELADO A : RIVERA MORA ALVARO ALFONSO
DIRECCION : AVED 3 AE 13A 110 CAOBOS
BANCO : BANCOLOMBIA S.A. **E-MAIL:** ariveramora@Yahoo.com
IDENT. : 13.506.878
TEL. : 3123663813
CTA DE : Ahorro **82064562912**

PRESUPUESTO

CTA.	SUBC.	OBJ.	ORD.	SOR.	ITEM	REC	VIGENCIA	VALOR
A	02	02	02	009	003	16	2019	$ 3.843.840,00

NOMBRE DE LA CUENTA : SERVICIOS DE SALUD HUMANA

SIIF :

DESCRIPCION:
OPS MEDICINA GENERAL BR30 BASPC30

F. PLAN PAGO

No. DE OBLIG
109619 10-04-19

No. ORD. PAGO

					VALOR
CONCEPTO :	CANCELACION HONORARIOS				$3.843.840,00
C.D.P. Nº :	35219	**FECHA**	08-ene-19		
CONTRATO Nº :	209	**FECHA**	14-ene-19		
R.D.P. Nº :	32619	**FECHA**	16-ene-19		
ACTA Nº :	0196	**FECHA**	MARZO		
PAGO Nº :	3				
			SALUD-PENSION-ARL		$241.685,03
			SUBTOTAL		$3.602.154,97
			MAS IVA		$0,00
			TOTAL		**$3.843.840,00**

LIQUIDACION CONTABILIDAD

COD. CONTABLE	DEBE	HABER
SP 2481020050	$3.843.840,00	
SP 243603001		$ 0,00
SP 243605001		
SP 243688001		
SP 243625001		
SP 111005050013		$3.843.840,00

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

MY. EDGAR ALFREDO MARTINEZ PABON
ORDENADOR DEL GASTO

PS. MONICA OSIO CONDE
CONTADORA
110419

SS. AZA ROJAS JULIETH PAULINE
TESORERA

SV. HERNANDEZ GONZALEZ SAMUEL
Auxiliar Contratación OPS-DMBUG



Numero:		2019-04-10					
Numeros							
		0.00	Reintegro				
		0.00	Reintegro				

CUENTA BANCARIA

Numero:		Banco:	BANCOLOMBIA S.A	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
13-01-01-DT - DIRECCI						Fecha	2019-04-10
Tipo Beneficiario Pago							
DEPENDENCIA		SIT					
007 - DGSM - HOSPITAL							

			SERVICIOS PARA LA CO						
	Nacion	16	SSF	3.843.840	0.00	3.843.840.00			

				USO DE PROYECTOS ESPECIALES	
				TASA DE CAMBIO	
				Pesos	0.00

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA AFECTACION DE PAG	POSICION DE GASTO DE PAG	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
007 - DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2019-04-12	3.843.840,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PS. MONICA OSIO-CONTADORA DMBUG

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHmosio	MONICA DEL PILAR OSIO CONDE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-007	DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema:	2019-04-10-10:19 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	109619	**Fecha Registro:**	2019-04-10	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	3.843.840,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	3.843.840,00	**Saldo x Ordenar:**	3.843.840,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00			**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	3.843.840,00			**Nro. Compromiso:**	32619	**Nro. Cdp:**	35219
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	187623

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

Numero:	110419	**Tipo:**	Pago Sin Descuentos	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	209	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2019-04-10

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-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	Nación	16	SSF					
					Total:	3.843.840,00	0,00	3.843.840,00	3.843.840,00

Objeto:	

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2019-12-02	Generada	3.843.840,00

PS. MONICA OSIO-CONTADORA DMBUG

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
ESTABLECIMIENTO SANIDAD MILITAR 2015 BASER 30

025

ACTA 196
FOLIO 07

INFORME DE SUPERVISION Y RECIBO A SATISFACCION PARCIAL TOTAL No. 003

Cúcuta Norte de Santander, MARZO 30 del 2019

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: ariveramora@yahoo.com
2. SUPERVISOR	**MY. ADRIAN LOPEZ VILLAMIZAR** DIRECTOR ESM 2015
3. N° CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCION	C- 209-DMBUG-2019 15 de Enero de 2019.
4. POLIZA DE GARANTIA UNICA	N° de póliza Calidad y Cumplimiento: N° 2279181-0 Fecha de expedición: 14 de enero de 2019 Aseguradora: SOLIDARIA N° de póliza Responsabilidad Civil Médica N°1011103 Fecha de expedición: 23 de enero de 2019 Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO Aprobada mediante por el MY. **EDGAR ALFREDO MARTÍNEZ PABON**
5. CRP	N° CDP: 35219 08/01/2019. N° CRP: 32619 16/01/2019 Dependencia Financiera Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-009 SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS" Recurso: 16 Valor total 2019 $ 44.204.160,00
6. FECHA INICIO EJECUCION CONTRACTUAL	14 de enero de 2019
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 168 horas mensuales como médico general en el área asistencial y/o administrativa a necesidad de los servicios y disponibilidad que requiera el establecimiento de sanidad militar, así mismo: 2. Practicar exámenes de medicina general para poder así, determinar diagnósticos y prescribir el plan de tratamiento que debe seguirse, para la recuperación dela enfermedad 3. o la urgencia que afecta al usuario. 4. Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para la ayuda en el diagnostico y/o en el manejo de pacientes, según el caso. 5. Registrar los datos de consulta en los formatos estadísticos con fines científicos y administrativos. 6. 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. 7. 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. 8. Estudiar y aplicar las guías y protocolos de manejo de la institución, presentado las recomendaciones pertinentes para su modificación. 9. 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. 10. 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. 11. Efectuar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para el personal de beneficiarios del Dispensario. 12. Diligenciar en la historia clínica la nota correspondiente a la valoración inicial tratamiento realizado, la evolución y seguimiento 13. 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. 14. 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. 15. 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. 16. 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. 17. Elaborar el consentimiento informado a los pacientes antes de la realización de cada procedimiento siempre y cuando lo amerite.

	18. Llevar a cabo programas de promoción y prevención con el fin de mejorar la calidad en la atención a los usuarios. 19. Velar por la política de seguridad del paciente emanada por la Dirección de Sanidad Ejército. 20. Recibir la capacitación en el manejo y el funcionamiento del software con el fin de continuar con la sistematización de historias clínicas. 21. 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. 22. Diligencias formatos de Bioestadística de acuerdo instructivo. 23. Integrar comités de carácter obligatorio en salud. 24. 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. 25. 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. 26. 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). 27. Tener en cuenta y regirse a los acuerdos u normatividad que rija el plan de servicios de las FF.MM. 28. 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: 29. • La cantidad de medicamentos formulados a usuarios por consulta externa por tratamientos no crónicos se hará hasta por 30 días • Solo se podrán prescribir medicamentos que se encuentran legalmente autorizados para su comercialización y expendió dentro del país. • Para la formulación de medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP, solo podrá ser prescrito como consecuencia el haber utilizado y agotado la posibles terapéuticas del presente manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o de observar reacciones adversas en la salud del paciente, o porque existan contradicciones expresas sin alternativas en el manual. De lo anterior, se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente y en la justificación presentada ante el comité técnico científico. 30. 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. 31. 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. 32. Presentar un informe de gestión mensual al supervisor del contrato. 33. Coordinar programas y/o subprogramas relacionados con la profesión. 34. 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. 35. 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. 36. 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. 37. Estudiar y evaluar la información de los especialistas interconsulta dos para determinar la pertinencia de los tratamientos a seguir. 38. 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. 39. 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. 40. Cada profesional debe traer los elementos básicos para la atención del usuario como lo es el fonendoscopio, tensiómetro y equipo de órganos. 41. 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	MARZO DEL 2019
11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. **Realizo** e exámenes de medicina general basada en la clínica medica 2. **Realizo** diagnósticos médicos de acuerdo a la patología, clínica y reportes de exámenes paraclínicos 3. **Realizo** la formulación y dosificación medica de acuerdo a los regulados en los Acuerdos del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares del año 2016. 4. **Realizo** y diligenciamiento de formas médicas con el correspondiente Código CIE-10. 5. **Realizo** intervenciones de pequeña cirugía como suturas. Drenajes de abscesos en el servicio de urgencias. 6. **llevo** el control médico periódico de manera pertinente a los usuarios en observación para corregir tratamiento y definir recuperación hasta pasadas las 6 h de observación y posterior definición de remisión o de alta para la casa. 7. **Realizo** y Se remitió a los pacientes usuarios con patologías

<table>
<tr><td></td><td>complejas a Centro clínicos de mayor Nivel conforme a las directrices de referencia y contra referencia
8. Realizo la educación de promoción y prevención para mejorar la salud de los usuarios del ESM 2015</td></tr>
<tr><td>12. VALOR DEL CONTRATO</td><td>$44.204.160 CUARENTA Y CUATRO MILLONES, DOSCIENTOS CUATRO MIL, CIENTO SESENTA PESOS M/CTE.</td></tr>
<tr><td>13. CUMPLIMIENTO DEL PAGO SEGURIDAD SOCIAL</td><td>
<table>
<tr><th></th><th>ENTIDAD</th><th>PLANILLA</th><th>MES DE PAGO</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>SALUD</td><td>NUEVA EPS</td><td>4267864115</td><td>FEBRERO</td><td>$195.500</td></tr>
<tr><td>PENSIÓN</td><td>PORVENIR</td><td>4267864115</td><td>FEBRERO</td><td>$250.200</td></tr>
<tr><td>ARL</td><td>POSITIVA</td><td>4267864115</td><td>FEBRERO</td><td>$38.200</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 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</td></tr>
<tr><td>15. CONSTANCIAS</td><td>En el presente informe se deja constancia que la contratista cumplió con las obligaciones contractuales y legales reguladas para este tipo de contrato y como consecuencia se recibe a satisfacción de forma PARCIAL TOTAL
Así mismo, se deja constancia que durante la ejecución del contrato no se han configurado los presupuestos legales que regulan el contrato laboral.</td></tr>
<tr><td>16.RECOMENDACIONES</td><td>NINGUNA</td></tr>
<tr><td>17. CONCLUSIONES</td><td>El Contratista desempeño a cabalidad las funciones encomendadas.</td></tr>
</table>

Para constancia se firma en Cúcuta, a los 30 días del mes de MARZO de 2019

Atentamente,

MY. ADRIAN LOPEZ VILLAMIZAR
DIRECTOR ESM 2015
Supervisor 209/2019

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
NIT. 830.039.670-5
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 2015

INFORME DE GESTION No. 003

CÚCUTA, MARZO 30 del 2019

CONTRATO No.	**209-DMBUG-2019**	
FECHA SUSCRIPCIÓN	**15/01/19**	
POLIZA DE SEGUROS	No. De la Póliza Cumplimiento y calidad:	2279181-0
	Entidad que expide la póliza:	ASEGURADORA SOLIDARIA
	Fecha certificado expedición de la Póliza de Cumplimiento y calidad:	14/01/2019
	No. De la Póliza de responsabilidad Civil:	1011103
	Entidad que expide la póliza de responsabilidad Civil:	SEGUROS DEL ESTADO
	Fecha certificado expedición de la Póliza de responsabilidad Civil:	23/01/2019
CPR	Nº CRP : 32619	FECHA DE EXPEDICION 16/01/2019
	Unidad/sub-unidad ejecutora:	DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
	Dependencia	007 DMBUG

	Posición catálogo de Gasto:	A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES
	Valor:	$44.204.160 CUARENTA Y CUATRO MILLONES, DOSCIENTOS CUATRO MIL, CIENTO SESENTA PESOS M/CTE.
FECHA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	15 DE ENERO DEL 2019 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2019	
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. ADRIAN LOPEZ VILLAMIZAR
	Cargo	DIRECTOR ESM 2015 Supervisor de contrato Nº. 209/2019
	Resolución de Nombramiento	No. 006 del de Enero de 2019 del Dispensario Médico de Bucaramanga
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESM 2015	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. **Realice** exámenes de medicina general basada en la clínica medica 2. **Realice** diagnósticos médicos de acuerdo a la patología, clínica y reportes de exámenes paraclínicos 3. **Realice** formulación y dosificación médica de acuerdo a los regulados en los Acuerdos del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares del año 2016. 4. **Realice** Y diligenciamiento de formas médicas con el correspondiente Código CIE-10. 5. **Realice** intervenciones de pequeña cirugía como suturas. Drenajes de abscesos en el servicio de urgencias. 6. **Realice** el control médico periódico de manera pertinente a los usuarios en observación para corregir tratamiento y definir recuperación hasta pasadas las 6 h de observación y posterior definición de remisión o de alta para la casa.	

	7. **Realice los diagnósticos** a los pacientes usuarios con patologías complejas a Centro clínicos de mayor Nivel conforme a las directrices de referencia y contra referencia 8 **Realice** la educación de promoción y prevención para mejorar la salud de los usuarios del ESM 2015.
DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Informe de gestión 2. Cuenta de Cobro y/o factura 3. Certificado Empleados ley 1819 decreto 1951de 30 noviembre de 2017 4. Oficio parafiscal 5. Planilla de pago mensual parafiscales 6. Clasificación persona natural para retención en la fuente. 7. Formulario de afiliación ARL 8. Formato Bioestadística
CONSTANCIAS	Dejo constancia que durante el plazo de ejecución del contrato, no se han configurado los presupuestos legales del contrato laboral y que he gozado de plena autonomía para ejecutar las obligaciones contractuales relacionadas en el contrato. Así mismo, el supervisor del contrato **MY. ADRAIN LOPEZ VILLAMIZAR** deja constancia que la señora **ALVARO ALFONSO RIVERA MORA**, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

ALVARO ALFONSO RIVERA MORA
C.C. 13.506.878 de Cúcuta Norte De Santander

MY. LOPEZ VILLAMIZAR ADRIAN
Supervisor 209/2019

CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER MARZO 30 DEL 2019

Señor Mayor
EDGAR ALFREDO MARTÍNEZ PABON
Subdirector Administrativo y Financiero
Dispensario Médico de Bucaramanga

Asunto: Retención en la Fuente Empleados - Contribuyentes del Impuesto de Renta, según Ley 1607 de diciembre de 2012, Ley 1739 de Diciembre de 2014 y Ley 1819 de Diciembre de 2016, y Decreto No. 1951 del 30 de noviembre 2017.

Yo, **ALVARO ALFONSO RIVERA MORA** identificado con C.C.**13.506.878** de **Cúcuta Norte De Santander**, 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 30 Noviembre de 2017, certifico a usted, bajo la gravedad de juramento, que:

(SI) Soy declarante del impuesto de Renta y Complementarios en el año 2019.

Patrimonio Bruto	Superiores a	4500 UVT = $149.202.000
Consignaciones Bancarias	Superiores a	1400 UVT = $46.418.400
Ingresos Totales	Superiores a	1400 UVT = $46.418.400
Consumo Tarjetas de Crédito	Superiores a	1400 UVT = $46.418.400
Compras (Crédito o de Contado)	Superiores a	1400 UVT = $46.418.400
*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 1951 de 28 nov. de 2017, para efectos de declarar como trabajador dependiente (Art. 17 Ley 1819/2016) respecto a ingresos, ver topes vigentes. UVT AÑO 2019: $34.270		
*Deducible de la base: Art. 2 y Art. 3 - Decreto 0099/2013. (Si aplica anexar)		

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de Cúcuta, a los 30 días del mes de MARZO del año 2019

Atentamente

ALVARO ALFONSO RIVERA MORA
C.C. 13.506.878 de **Cúcuta Norte De Santander**

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

FECHA: Cúcuta, MARZO 30 del 2019

Yo, ALVARO ALFONSO RIVERA MORA Identificado (a) con la cedula de ciudadanía: C.C. 13.506.878 de Cúcuta Norte De Santander

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

Me adeuda la suma de: ($ 3.843.840) TRES MILLONES OCHOCIENTOSCUARENTA YTRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

Por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM 2015.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO No 209-DMBUG-2019: ($ 44.204.160) **CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL CIENTO SESENTA** PESOS M/CTE

CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DEL AÑO 2019

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: AV 5ª 7-95 Prados del este, **Cúcuta Norte De Santander**

Firma:

CÚCUTA, 30 DE MARZO DE 2019

Señor Mayor
EDGAR ALFREDO MARTÍNEZ PABON
Subdirector Administrativo y Financiero
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 **$483.900 cuatrocientos ochenta y tres mil novecientos pesos M/CTE** soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General (SALUD, PENSION y ARL) corresponden al mes de **FEBRERO** de 2019 son ingresos provenientes del contrato **No. 209** 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 JUN del 2009.

Atentamente,

ALVARO ALFONSO RIVERA MORA
C.C. 13.506.878 de **Cúcuta Norte De Santander**
Contratista

CÚCUTA, 30 DE MARZO DE 2019

Señor Mayor
EDGAR ALFREDO MARTÍNEZ PABON
Subdirector Administrativo y Financiero
Dispensario Médico de Bucaramanga

Asunto: Clasificación persona natural para retención en la fuente.

Yo, ALVARO ALFONSO RIVERA MORA, identificada(o) con Cedula de ciudadanía Nº C.C. 13.506.878 de Cúcuta Norte De Santander, 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 Norte De Santander**
Contratista

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

NIT. 830.039.670-5

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 2015

CUMPLIDO ESTADISTICA MENSUAL

VIGENCIA 2019

FECHA DE RECEPCION: 08/04/2019

1. PERIODO DE ESTADISTICA: Marzo/2019

2. NOMBRE DEL PROFESIONAL: ALVARO ALFONSO RIVERA MORA

3. DEPENDENCIA: ESM 2015 BASPC 30- CONSULTA EXTERNA/PRIORITARIA

4. PROFESION: MEDICO GENERAL

5. UNIDAD: ESM 2015

P.S. NIDIA JOHANA SILVA VESGA **V°B° ESTADISTICA-DMBUG**	**OPS. DIANA KARINA YUNDA ORTEGA** **V°B° ESTADISTICA UNIDAD**

100%

MY. LOPEZ VILLAMIZAR ADRIAN
Supervisor 209/2019

RESTRINGIDO

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:	**4267864115**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/03/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993934515		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 250.200
SUBTOTAL:			1	**$ 250.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 195.500
SUBTOTAL:			1	**$ 195.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 38.200
SUBTOTAL:			1	**$ 38.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 483.900**

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:	5896986
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:	4267864115	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO	2019
DÍAS DE MORA:	3								
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/03/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993934515						

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	$ 600	$ 0	$ 249.600	$ 600	$ 250.200
SUBTOTALES:										**$ 249.600**	**$ 600**	**$ 250.200**

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	$ 500	$ 0	$ 195.000	$ 500	$ 0	$ 195.500
SUBTOTALES:													**$ 195.000**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 195.500**

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	$ 100	$ 0	$ 38.200
SUBTOTALES:									**$ 38.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 38.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP						CCF		SENA	ICBF
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	**$ 483.900**

Planilla Pagada