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 :** MARZO-2019 **No. :** 698
**CANCELADO A :** PEDRAZA HERNANDEZ GEOVANNA LIZZETH **IDENT. :** 40.045.243
**DIRECCION :** CALLE 23 Nº 3-21 TUNJA **TEL. :** 3007363339
**BANCO :** BANCOLOMBIA S.A. E-MAIL: chocolisita@gmail.com **CTA DE :** Ahorro 60669397529

**PRESUPUESTO**

| CTA. | SUBC. | OBJ. | ORD. | SOR. | ITEM | REC | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 02 | 02 | 02 | 009 | 003 | 16 | 2019 | $ 1.683.864,00 |

**NOMBRE DE LA CUENTA :** SERVICIOS DE SALUD HUMANA

**SIIF :**

**DESCRIPCION:**
OPS ODONTOLOGIA GENERALBR1 BASPC01

**F. PLAN PAGO**

**No. DE OBLIG**
103519 09-04-19

**No. ORD. PAGO**

| | | | | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| CONCEPTO : | CANCELACION HONORARIOS | | | | $1.683.864,00 |
| C.D.P. Nº : | 25719 ✓ | FECHA | 08-ene-19 | | |
| CONTRATO Nº : | 243 ✓ | FECHA | 15-ene-19 | | |
| R.D.P. Nº : | 35519 ✓ | FECHA | 16-ene-19 | | |
| ACTA Nº : | 0064 | FECHA | MARZO | | |
| PAGO Nº : | 3 | | | | |
| | | SALUD-PENSION-ARL | | | $256.185,97 |
| | | SUBTOTAL | | | $1.427.678,03 |
| | | MAS IVA | | | $0,00 |
| | | TOTAL | | | **$1.683.864,00** |

**LIQUIDACION CONTABILIDAD**

| COD. CONTABLE | DEBE | HABER |
|---|---|---|
| SP2481020050 | $1.683.864,00 | |
| SP 243603001 | | $ 0,00 |
| SP 243605001 | | |
| SP 243688001 | | |
| SP 243625001 | | |
| SP 111005050013 | | $1.683.864,00 |

| | | |
|---|---|---|
| RETEFUENTE | | |
| RETE ICA. COD. | | |
| RETEIVA | | |
| TOTAL DESCUENTOS | | |
| VALOR NETO | | **$1.683.864,00** |
| SON : | UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS | |
| (NETO LETRAS) | SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE | |

MY. EDGAR ALFREDO MARTINEZ PABON
ORDENADOR DEL GASTO

PS. MONICA OSIO CONDE
CONTADORA

SS. AZA ROJAS JULIETH PAULINE
TESORERA

SP Pérez Camacho José Danilo
Coordinador Contratación PS-BR1-DMBUG

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante

Usuario Solicitante: MHjaza JULIETH PAULINE AZA ROJAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema: 2019-04-22-9:44 a. m.

## ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 81907919 | **Fecha Registro:** | 2019-04-09 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Pagada | **Nro Obligación:** | 103519 | **Comprobante Contable de la Generación:** | |
| **Fecha Máxima Pago:** | 2019-04-12 | **Código de Referencia:** | 04500085400081907919 | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Bruto:** | 1.683.864,00 | **Valor Deducciones:** | 0,00 | **Valor Neto:** | 1.683.864,00 | **Saldo x Pagar:** | 0,00 |

## VALORES PAGADOS

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TRM Pago** | | **Valor Bruto** | **1.683.864,00** | Valor Deducciones | 0,00 | Valor Neto | **1.683.864,00** | 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:** | 40045243 | **Razón Social:** | GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

## CUENTA BANCARIA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 60669397529 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| **TESORERIA** | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN | **Número:** | 103519 | **Tipo:** | COMPROBANTE CONTABLE | **Fecha:** 2019-04-09 |

**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-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | | | | | | | | | | | | |
| | Nación | 16 | SSF | 1.683.864,00 | 0,00 | 1.683.864,00 | | | | 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 | 2019-04-12 | 1.683.864,00 | 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: 2019-04-09-3:31 p. m.

### REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 103519 | **Fecha Registro:** | 2019-04-09 | **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:** | 1.683.864,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 1.683.864,00 | **Saldo x Ordenar:** | 1.683.864,00 |
| **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:** | 1.683.864,00 | | | **Nro. Compromiso:** | 35519 | **Nro. Cdp:** | 25719 |
| **Valor Deducciones Moneda:** | 0,00 | **Valor Neto Moneda:** | 0,00 | | | **Atributo Contable:** | 05-NINGUNO | **Comprobante Contable:** | 184236 |

**TERCERO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificacion:** | 40045243 | **Razon Social:** | GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 60669397529 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| **CUENTA X PAGAR** | | | | **CAJA MENOR** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 104219 | **Tipo:** | Pago Sin Descuentos | **Identificacion:** | | **Fecha de Registro:** | |

**DOCUMENTO SOPORTE**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 698 | **Tipo:** | ACTA | **Fecha:** | 2019-04-09 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

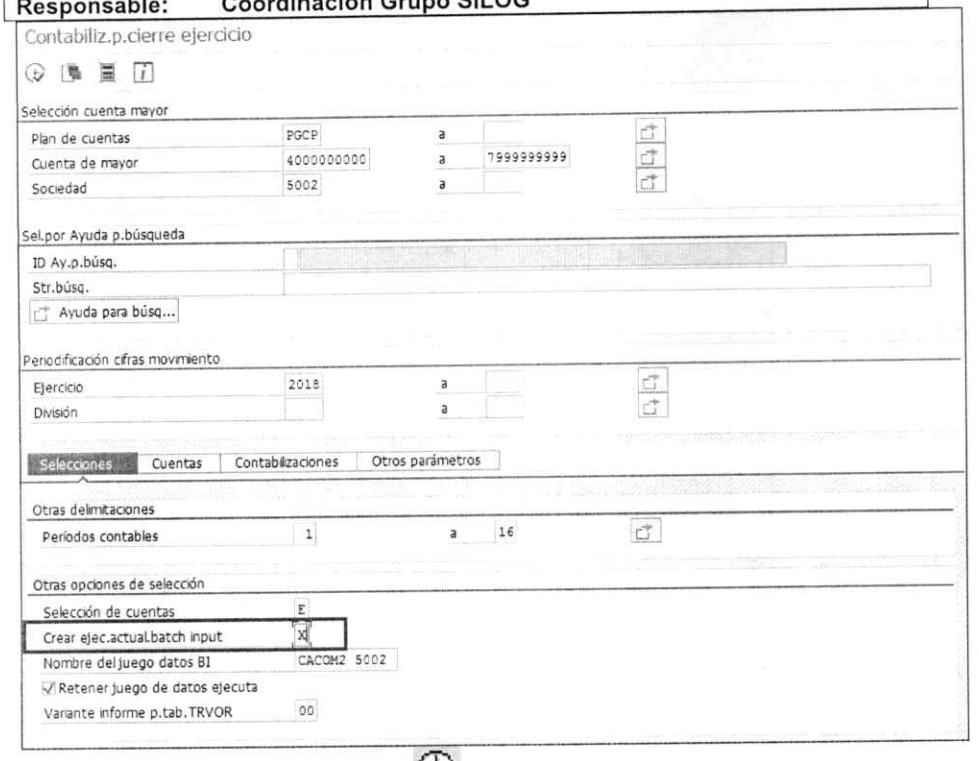
| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA | A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | Nación | 16 | SSF | | | | | |
| | | | | | **Total:** | 1.683.864,00 | 0,00 | 1.683.864,00 | 1.683.864,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | |

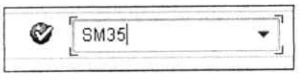
**PLAN DE PAGOS**

| 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 | 1.683.864,00 |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**




Se ejecuta el reporte con el icono  . El sistema genera automáticamente el juego de datos con los documentos contables de cierre. Para registrar el juego de datos se accede por la transacción SM35.




Allí se despliega el Bach Imput con el nombre digitado en el programa de cierre.

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

**DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**
**NIT. 830.039.670-5**
**BATALLÓN ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"**
**ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. 5041**

Acta N° 0064-
Registrada al Folio N° 002

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

Tunja, marzo, 30del 2019

| | |
|---|---|
| **1. CONTRATISTA** | Nombre completo **GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ**<br>Identificación **C.C 40.045.243 Tunja**<br>Nacionalidad **Colombiana**<br>*Dirección – ciudad de residencia* CALLE 23 N. 3-21 *Tunja*<br>Teléfono de contacto: 3007363339<br>E-mail de contacto: chocolisita@gmail.com |
| **2. SUPERVISOR** | **CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ**<br>**DIRECTOR ESM 5041** |
| **3. N° CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCION** | C-243-DMBUG-201915 de Enero de 2019. |
| **4. POLIZA DE GARANTIA UNICA** | N° de póliza Calidad y Cumplimiento: N° de póliza: GU007215<br>Aseguradora: ASEGURADORA CONFIANZA<br>N° de póliza Responsabilidad Civil Médica: RM002109<br>Aseguradora: ASEGURADORA CONFIANZA<br>Aprobada mediante por el MY.**EDGAR ALFREDO MARTÍNEZ PABON** |
| **5. CRP** | N° CDP: 25719<br>N° CRP:35519<br>Dependencia Financiera Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-009<br>Recurso: 16 SSF<br>Valor total Contrato 2019: $ 19.364.436 DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TRENTA Y SEIS PESOS M/CTE. |
| **6. FECHA INICIO EJECUCION CONTRACTUAL** | 15 DE ENERO DE 2019 |
| **7. PLAZO DE EJECUCION** | 11 MESES Y QUINCE DIAS. |
| **8. OBJETO CONTRACTUAL** | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGA GENERAL CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5041 DEL BASPC01 |
| **9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | **OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA**<br><br>1. Realizar como mínimo 240 consultas mensuales de atención en odontología en consulta externa, prioritaria, de urgencias y de Promoción y detección, a los usuarios y beneficiarios del *subsistema de salud de las FFMM de forma intra y extramural en el* horario establecido del dispensario médico para la atención según el portafolio de servicios.<br>2. Cumplir con los tiempos mínimos de atención en consulta, estipulados por el ministerio de protección social y asimilados por el Subsistema de Salud las Fuerzas Militares mediante la directiva 006 del 12 junio 2015 y/o aquellas que la modifiquen.<br>3. Para realizar la consulta odontológica deberá traer los dispositivos médicos necesarios para la prestación de su servicio entre ellos: pieza de mano de alta y baja, cavitron y lámpara de foto curado. |

| | |
|---|---|
| | 4. Realizar fichas odontológicas de ingreso, retiro, ascenso, tercer examen médico y des acuartelamiento, según las necesidades del programa de salud operacional del Establecimiento de Sanidad Militar BASPC01.<br>5. Utilizar el nuevo sistema implementado por la dirección General de Sanidad Militar para la historia clínica digital (SALUD.SIS) o en su defecto de forma manual.<br>6. Implementar acciones y desarrollar campañas estipuladas por la dirección de sanidad en lo concerniente a Promoción y Detección tales como Batallón Saludable, Salud Oral, Detección de alteraciones de la población joven y las demás relacionadas en la Resolución 3280 de 2018, con sus respectivos informes.<br>7. Elaborar la Historia Clínica y la contra referencia según las normas establecidas vigentes por el Ministerio de Protección Social y de la Dirección General de Sanidad Militar<br>8. Entregar al área de bioestadística del establecimiento de sanidad militar los formatos de productividad y morbilidad debidamente diligenciados los primeros dos (2) días de cada mes.<br>9. La CONTRATISTA deberá solicitar cambio de su agenda con 72 horas de anticipación a excepción de los casos de fuerza mayor<br>10. Integrar los comités que se conforman en el ESM 5041 con el fin de dar cumplimiento a la Directiva 011 de 2015 de acuerdo a su disponibilidad.<br>11. Formar parte de los comités estructurador y evaluador de los procesos de contratación cuando sean requeridos.<br>12. Cumplir con las normas de bioseguridad y demás establecidas por la dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo del ESM 5041.<br><br>13. Acudir y estar presente en el tiempo en las reuniones, capacitaciones y conferencias presenciales o virtuales, realizadas por parte del Representante Legal y/o Jefe del Área correspondiente de la Dirección de Sanidad Ejercito y/o Establecimiento de Sanidad Militar, salvo por fuerza o mayor o caso fortuito debidamente demostrable.<br><br>14. Dar cabal cumplimiento a la agenda pactada con el respectivo líder de central citas con el fin de garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares la prestación del servicio en forma continua y de manera eficiente, en la eventualidad de no cumplir deberá solicitar cambio de su agenda con 72 horas de anticipación a la subdirección científica.<br><br>15. Se debe informar a la subdirección científica los cambios realizados en las atenciones de los usuarios según agendas pactadas en central de citas.<br><br>16. Participar en la elaboración y socialización de las guías de manejo de odontología en consulta externa, prioritaria y promoción y detección, de las principales causas de morbilidad.<br><br>17. Diligenciar adecuadamente la historia clínica basada en los lineamientos establecidos en la Resolución 1995 de 1999.<br><br>18. Conocer las normas, Leyes, Decretos, Acuerdos, Directivas, y demás regulaciones que rigen al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y dar correcta aplicación a las mismas, dentro del ámbito de su competencia.<br><br>19. Presentarse como mínimo con cinco (05) minutos de antelación a atender consulta y/o actividades contratadas y esperar como mínimo 10 minutos al paciente programado que no responde al llamado a la consulta.<br><br>20. Diligenciar y entregar a la subdirección científica en los últimos 15 días de cada mes, la propuesta de agendamiento del mes |

<table>
<tr><td></td><td>llamado a la consulta.<br><br>20. Diligenciar y entregar a la subdirección científica en los últimos 15 días de cada mes, la propuesta de agendamiento del mes siguiente.<br><br>21. Informar oportunamente sobre situaciones de emergencia o riesgo tanto para el profesional o del paciente.<br><br>22. Mantener organizado el archivo del área de odontología de acuerdo a normatividad legal vigente.<br><br>23. Prestar los servicios con sujeción a los principios éticos y morales que enmarcan el ejercicio de la profesión y realizar a cabalidad las actividades propias para la que fue contratado.<br><br>24. Abstenerse de ceder el presente contrato sin que medie autorización de la DIRECCION DE SANIDAD - DMBUG.<br><br>25. Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato.</td></tr>
<tr><td>10. PERIODO DEL INFORME</td><td>1 AL 30 DE MARZO DEL 2019</td></tr>
<tr><td>11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td><td>OBLIGACIONES MES MARZO<br><br>1. Brindo atención a 291 pacientes en el servicio de Consulta Externa<br>2. De consulta Prioritaria por Urgencias atendió 33pacientes<br>3. Realizo 8 Fichas Odontológicas<br>4. Realizo historia clínica por Primera Vez a 36 pacientes<br>5. Realizo un total de Procedimientos 724</td></tr>
<tr><td>12. VALOR DEL CONTRATO</td><td>$ 19.364.436 DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TRENTA Y SEIS PESOS M/CTE.</td></tr>
<tr><td>13. CUMPLIMIENTO DEL PAGO SEGURIDAD SOCIAL</td><td>
<table>
<tr><th>FEBRERO</th><th>ENTIDAD</th><th>PLANILLA</th><th>MES DE PAGO</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>SALUD</td><td>MEDIMAS</td><td>4262793491</td><td>FEBRERO</td><td>$103.600</td></tr>
<tr><td>PENSIÓN</td><td>PORVENIR</td><td>4262793491</td><td>FEBRERO</td><td>$132.500</td></tr>
<tr><td>ARL</td><td>POSITIVA</td><td>4262793491</td><td>FEBRERO</td><td>$20.200</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.<br>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.<br>3. Declaración de retención en la fuente.<br>4. Declaración de paz y salvo de seguridad social<br>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</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | PARCIAL ■ TOTAL<br><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** | NINGUNA |
| **17. CONCLUSIONES** | El Contratista desempeño a cabalidad las funciones encomendadas. |

Para constancia se firma en Tunja, a los 30 días del mes de marzo de 2019

Atentamente,

**CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ**
Director ESM BASPC01
Supervisor C-243-DMBUG-2019

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
NIT. 830.039.670-5
BATALLÓN ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. 5041

## INFORME DE GESTION No. 003

Tunja, marzo, 30 del 2019

| ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS | | |
|---|---|---|
| **CONTRATO N°** | **243**–DMBUG-2019 | |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | 15 DE ENERO 2019 | |
| **POLIZAS DE SEGUROS** | N° De la Póliza: | CALIDAD Y CUMPLIMIENTO: GU007215 |
| | Entidad que expide la Póliza: | ASEGURADORA CONFIANZA |
| | Fecha expedición de la póliza: | 15/01/2019 |
| | N° De la Póliza | RESPONSABILIDAD CIVIL RM002109 |
| | Entidad que expide la Póliza | ASEGURADORA CONFIANZA |
| | Fecha expedición de la póliza: | 15/01/2019 |
| **CRP** | N° CRP : 35519 | Fecha expedición: 16 DE ENERO 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 |

| | | |
|---|---|---|
| | Recurso: 16 SSF | Fuente: NACION |
| | Valor: | $ 19.364.436 DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TRENTA Y SEIS PESOS M/CTE. |
| **FECHA DE EJECUCION DEL CONTRATO** | 15 DE ENERO DEL 2019 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2019 | |
| **CONTRATISTA** | Nombre completo | **GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ** |
| | Identificación | **40.045.243** |
| | Nacionalidad | COLOMBIANA |
| | Dirección –Ciudad de residencia | CALLE 23 N. 3-21 FUENTE HIGUERAS |
| | Teléfono de contactar | 3007363339 |
| | E-mail de contacto | chocolisita@gmail.com |
| **SUPERVISOR** | Nombre completo | **CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ** |
| | Cargo | Director ESM BASPC01<br><br>Supervisora de contrato Nº. 243/2019 |
| | Resolución de Nombramiento | 05 de 4 enero de 2019 |
| **OBJETO CONTRACTUAL** | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGA GENERAL CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5041 DEL BASPC01 | |
| **OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | **OBLIGACIONES MES MARZO**<br>1. Brinde atención a 291 pacientes en el servicio de Consulta Externa<br>2. Consulta Prioritaria por Urgencias atendí 33 pacientes<br>3. Realice 8 Fichas Odontológicas<br>4. Realice historia clínica por Primera Vez a 36 pacientes<br>5. Realice un total de 724 Procedimientos | |
| **DOCUMENTOS QUE SOPORTEN EL CUMPLIIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | 1. Informe de Gestión<br>2. Cuenta de Cobro y/o Factura<br>3. Certificado Empleados ley 1819 decreto1951 de 28 de noviembre de 2017<br>4. Oficios Parafiscales<br>5. Planilla de pago mensual Parafiscales<br>6. Clasificación persona natural para retención en la fuente.<br>7. Formulario 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.<br><br>Así mismo, el supervisor del contrato **CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ** deja constancia que la señora **GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ**, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato. |

Para constancia se firma en Tunja, el 30 de marzo de 2019.

**GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ**
CC. 40.045.243 DE TUNJA

**CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ**
Director ESM BASPC01
Supervisor C-243-DMBUG-2019

Tunja, 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, Ley 1819 de 29 de Dic de 2016, y Decreto No 009 de enero 25 de 2013

Yo, **GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ,** identificada con **C.C. 40.045.243 de Tunja,** con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 17 de la ley 1819 de 29 de Dic de 2016, y Artículo 1.6.1.13.2.7 del Decreto 1951 de 28 Nov de 2017, certifico a usted, bajo la gravedad de juramento, que:

(NO) Soy declarante del impuesto de Renta y Complementarios en el año 2019.

| | | |
|---|---|---|
| Patrimonio Bruto | Superiores a | 4500UVT = $ 149.202.000 |
| Ingresos Brutos | Superiores a | 1400 UVT = $ 46.418.400 |
| Consumo Tarjetas de Crédito | Superiores a | 1400 UVT = $ 46.418.400 |
| Compras y Consumo(Crédito o de contado) | Superiores a | 1400 UVT = $ 46.418.400 |
| Consignaciones Bancarias | 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 1951de 28 Nov de 2017, para efectos declarar como trabajador dependiente (Art. 17 de la ley 1819/2016) respecto a ingresos, ver topes vigentes.<br>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 Tunja, a los 30 días del mes de marzo del año 2019

Atentamente,

**GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ**
CC. 40.045.243 DE TUNJA

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: Tunja, 30, marzo del 2019

Yo, GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ

Identificado (a) con la cedula de ciudadanía: 40.045.243 DE TUNJA

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

- ($1.683.864) UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE CORRESPONDIENTES AL MES DE MARZO

- Por concepto de:**(PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGA GENERAL CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5041 DE LA CIUDAD DE TUNJA BASPC01)**

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO No 243-DMBUG-2019: 19.364.436.** DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TRENTA Y SEIS PESOS M/C.

**CORRESPONDIENTES 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:

**GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ**
Identificación: **40.045.243 de Tunja.**
Lugar de Residencia: Tunja/ Boyacá.

Firma:

Tunja, 30 de marzo del 2019

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

Yo, **GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ**, identificada(o) con Cedula de Ciudadanía Nº 40.045243 de Tunja, en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los $ 256.300 Doscientos cincuenta y seis mil trecientos Pesos, 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. 243- DMBUG-2019 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,

**GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ**
**C.C 40.045.243 DE TUNJA**

Tunja, marzo 30 del 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, **GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ**, identificada(o) con Cedula de ciudadanía Nº 40.045.243 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 Dic de 2016, donde se modificó el artículo 383 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

**GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ**
**C.C 40.045.243 DE TUNJA**
**CONTRATISTA**

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

**DIPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**
**NIT. 830.039.670-5**
**BATALLÓN ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"**
**ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. 5041**

## CUMPLIDO ESTADISTICA MENSUAL

## VIGENCIA 2019

| |
|---|
| **FECHA DE RECEPCION:** 05/04/2019 |

| |
|---|
| **1. PERIODO DE ESTADISTICA: MARZO 2019** |

| |
|---|
| **2. NOMBRE DEL PROFESIONAL :GEOVANNA LIZZETH PEDRAZA HERNANDEZ** |
| **3. DEPENDENCIA:ODONTOLOGIA** |
| **4. PROFESION: ODONTOLOGA** |
| **5. UNIDAD: ESM 5041 BASPC01** |

| | |
|---|---|
| **P.S. NIDIA JOHANA SILVA VESGA**<br>**V°B° ESTADISTICA-DEMBUG** | **V°B° ESTADISTICA**<br>**CAROLINA ANDREA OSIAS BOLAÑO**<br>Carolina Osias Bolaño |

**CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ**
SUPERVISOR CONTRATO 243/2019