

DIRECCION 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 : JULIO-2019  | CANCELADO A : LEMUS MESA EDGAR ALFREDO | DIRECCION : TANV 4 N° 46-36 | BANCO : BANCO DE BOGOTA S. / | E-MAIL : medgarin@yahoo.com | CTA DE : Ahorro | No. : 2140 |
| IDENT. : 74.183.208 | TEL. : 3006009377                      | 616256766                   |                              |                             |                 |            |

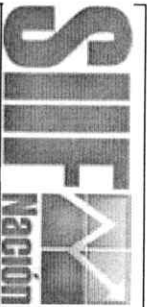
| CTA.        | SUBC. | OBJ. | ORD. | SOR. | ITEM | REC | VIGENCIA | VALOR           |
|-------------|-------|------|------|------|------|-----|----------|-----------------|
| A           | 02    | 02   | 02   | 009  | 003  | 16  | 2019     | \$ 3.843.840,00 |
| PRESUPUESTO |       |      |      |  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

|                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| NOMBRE DE LA CUENTA : | SERVICIOS DE SALUD HUMANA |
|-----------------------|---------------------------|

|                   |       |                         |           |                                |  |
|-------------------|-------|-------------------------|-----------|--------------------------------|--|
| F. PLAN PAGO      |       | S I I F :               |           | OPS MEDICO GENERAL BR1 BASPC01 |  |
| CONCEPTO :        |       | CANCELCACION HONORARIOS |           | VALOR                          |  |
| C.D.P. N° :       | 25119 | FECHA                   | 08-ene-19 |                                |  |
| CONTRATO N° :     | 237   | FECHA                   | 15-ene-19 |                                |  |
| R.D.P. N° :       | 37619 | FECHA                   | 18-ene-19 |                                |  |
| PAGO N° :         | 7     | FECHA                   |           |                                |  |
| SALUD-PENSION-ARL |       | SUBTOTAL                |           | \$475.652,14                   |  |
|                   |       | MAS IVA                 |           | \$0,00                         |  |
| TOTAL             |       |                         |           | \$3.843.840,00                 |  |

| COD. CONTABLE  | DEBE           | HABER | RETEFUEENTE | RETE ICA. COD. | RETEIVA | TOTAL DESCUENTOS | VALOR NETO | SON : | (NETO LETRAS)                                 |
|----------------|----------------|-------|-------------|----------------|---------|------------------|------------|-------|-----------------------------------------------|
| SP2481020050   | \$3.843.840,00 |       |             |                |         |                  |            |       | TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL |
| SP243603001    |                |       |             |                |         |                  |            |       |                                               |
| SP243605001    |                |       |             |                |         |                  |            |       |                                               |
| SP243688001    |                |       |             |                |         |                  |            |       |                                               |
| SP243625001    |                |       |             |                |         |                  |            |       |                                               |
| SP111005050013 |                |       |             |                |         |                  |            |       |                                               |

SP. CASTAÑO ROSO FRANCISCO JAVIER  
ORDENADOR DEL GASTO (E)  
PS. MONICA OSIO CONDE  
CONTADORA  
PS. RAUL MONAR REYES  
TESORERO  
SP. Perez Caracho José Danilo  
Coordinador BR1



Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante

MHaza

JULIETH PAULINE AZA ROJAS

Unidad o Subunidad

15-01-11-007

DGSM - HOSPITAL MILITAR DE

Ejecutora Solicitante

2019-08-13-3-28 p. m.

.....

Fecha y Hora Sistema

2019-08-13-3-28 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

|                       |              |                       |            |                    |                      |                                        |
|-----------------------|--------------|-----------------------|------------|--------------------|----------------------|----------------------------------------|
| Número:               | 213206219    | Fecha Registro:       | 2019-08-05 | Unidad / Subunidad | 15-01-11-007         | DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA |
| Vigencia Presupuestal | Actual       | Estado:               | Pagada     | Nro Obligatoria:   | 04500085400213206219 | 219719                                 |
| Fecha Máxima Pago:    | 2019-08-09   | Código de Referencia: |            | Tipo de Moneda:    | COP-Pesos            | Tasa de Cambio:                        |
| Valor Bruto:          | 3 843 840.00 | Valor Deducciones:    | 0.00       | Valor Neto:        | 3 843 840.00         | Saldo x Pagar:                         |

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 | 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: | 74183208 | Razon Social: | EDGAR ALFREDO LEMUS MESA | Medio de Pago: | Adono en cuenta |
|-----------------|----------|---------------|--------------------------|----------------|-----------------|

CUENTA BANCARIA

|                                              |           |        |                     |         |        |             |                   |
|----------------------------------------------|-----------|--------|---------------------|---------|--------|-------------|-------------------|
| Número:                                      | 616255766 | Banco: | BANCO DE BOGOTÁ S.A | Tipo:   | Ahorro | Estado:     | Activa            |
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPNT |           |        |                     | Número: | 219719 | Tipo:       | DOCUMENTO SOPORTE |
|                                              |           |        |                     |         |        | COMPROBANTE | FECHA:            |
|                                              |           |        |                     |         |        | CONTABLE    | 2019-08-05        |

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

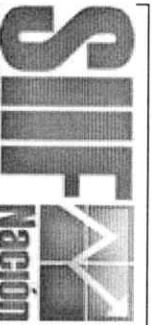
| DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO                                                                       | FUENTE | REC | SIT | VALOR        | VALOR PAGADO | VALOR REINTEGRADO | MONEDA | MONEDA | EXTRAJERERA | USO DE PROYECTO | MONEDA | TASA DE CAMBIO | VALOR MONEDA |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|--------------|--------------|-------------------|--------|--------|-------------|-----------------|--------|----------------|--------------|
| 007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA / A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | Nacion | 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 NACIONSSF | 2019-08-09 | 3 843 840.00 | 05 NINGUNO             | Pagada |

S.P. FONSECA SAENZ HUGO YOVANY

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: Mhdrganboa  
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-007  
Fecha y Hora Sistema: 2019-08-01 3:58 p. m.  
DEISY ROSSANA GAMBOA HERRERA  
DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

|                                            |                                                                   |                                          |                          |                               |                 |                                        |                       |                                  |                 |                 |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------|----------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------|-----------------|
| Numero:                                    | 219719                                                            | Fecha Registro:                          | 2019-08-01               | 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:                 |                          | Valor Actual:                 | 0.00            | Valor Actual Moneda Original:          | 3.843.840.00          | Saldo x Ordenar:                 |                 | 3.843.840.00    |
| Valor Inicial Moneda Original:             | 0.00                                                              | Valor Total Operaciones Moneda Original: |                          | Valor Actual Moneda Original: | 0.00            | Saldo x Ordenar Moneda Original:       | 0.00                  | Saldo x Ordenar Moneda Original: |                 | 0.00            |
| Valor Deducciones:                         | 0.00                                                              | Valor Neto:                              |                          | Valor Neto Moneda:            | 3.843.840.00    | Nro. Compromiso:                       | 37619                 | Nro. Cdp:                        |                 | 25119           |
| Valor Deducciones Moneda:                  | 0.00                                                              | Valor Neto Moneda:                       |                          | Arbitrio Contable:            | 0.00            | 05-NINGUNO                             | Comprobante Contable: | 531322                           |                 |                 |
| TERCERO                                    |                                                                   |                                          |                          |                               |                 |                                        |                       |                                  |                 |                 |
| Identificación:                            | 74183208                                                          | Razon Social:                            | EDGAR ALFREDO LEMUS MESA | Medio de Pago:                |                 |                                        |                       |                                  |                 | Abono en cuenta |
| Cuenta Bancaria                            |                                                                   |                                          |                          |                               |                 |                                        |                       |                                  |                 |                 |
| Numero:                                    | 616255766                                                         | Banco:                                   | BANCO DE BOGOTA S. A.    | Tipo:                         |                 | Ahorro                                 | Estado:               | Activa                           |                 |                 |
| Cuenta x Pagar                             |                                                                   |                                          |                          |                               |                 |                                        |                       |                                  |                 |                 |
| Numero:                                    | 221219                                                            | Tipo:                                    | Pago Sin Descuentos      | Identificación:               |                 | CAJA MENOR                             | Fecha de Registro:    |                                  |                 |                 |
| DOCUMENTO SOPORTE                          |                                                                   |                                          |                          |                               |                 |                                        |                       |                                  |                 |                 |
| Numero:                                    | 2140                                                              | Tipo:                                    | ACTA                     | Fecha:                        | 2019-08-01      |                                        |                       |                                  |                 |                 |
| ITEM PARA AFECTACION DE GASTO              |                                                                   |                                          |                          |                               |                 |                                        |                       |                                  |                 |                 |
| DEPENDENCIA                                | POSICION CATALOGO DE GASTO                                        | FUENTE                                   | RECURSOR                 | 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 | 42 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2019-12-02    | Generada | 3.843.840.00  |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

NIT. 830.039.670-5

BATALLON DE ASPC N° 1 "CACIQUE TUNDAMA"

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BASPC 01

INFORME DE SUPERVISION Y RECIBO A SATISFACCION PARCIAL ☒ TOTAL ☐

No. 007

Tunja, Boyacá, 30 de Julio del 2019.

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. CONTRATISTA                        | EDGAR ALFREDO JEMUS MESA<br>CC. 74183208 DE SOGAMOSO<br>Nacionalidad: colombiana<br>Dirección: TV 4 46-36<br>Celular: 3006009377<br>Correo electrónico: medgarin@yahoo.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2. SUPERVISOR                         | CT. GONZALEZ CRUZ JEISSON MEINER<br>DIRECTOR ESM BASPC01<br>RESOLUCION DE NOMBRAMIENTO: 05 del 04 de enero de 2019<br>237 del 15 de Enero de 2019.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3. N° CONTRATO - FECHA DE SUSCRIPCION |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 4. POLIZA DE GARANTIA UNICA           | N° de póliza de Calidad y Cumplimiento: 26 GU007231<br>Aseguradora: CONFIANZA<br>Fecha oficio de aprobación: 15 enero 2019<br>N° de póliza de Responsabilidad Civil Médica: 26 RM002117<br>Aseguradora: CONFIANZA<br>Fecha oficio de aprobación: 15 enero 2019<br>Aprobada por el MY. EDGAR ALFREDO MARTINEZ PABÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 5. CRP                                | N° CDP: 25119 del 08/01/19<br>N° CRP: 37619 del 18/01/19<br>Unidad/Sub-unidad ejecutora: Dispensario Medico Bucaramanga<br>Dependencia: FINANCIERA<br>Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES<br>Fuente: NACION<br>Recurso: 16 SSS<br>Valor total Contrato 2019: \$ 44.204.160. (Cuarenta y cuatro millones doscientos cuatro mil ciento sesenta pesos m/cte)<br>15 de Enero de 2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 6. FECHA INICIO EJECUCION CONTRACTUAL |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 7. PLAZO DE EJECUCION CONTRACTUAL     | 11 meses y quince días.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8. OBJETO CONTRACTUAL                 | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5041                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES         | 1. Prestar sus servicios profesionales como MEDICO GENERAL en el Establecimiento de Sanidad Militar 5041 del BASPC01 de la ciudad de Tunja en las áreas de consulta externa, prioritaria y Promoción y detección.<br>2. Realizar en el servicio de Consulta Externa, prioritaria y promoción y detección, de forma intra y extramural en el horario establecido del dispensario médico para la atención según el portafolio de servicios.<br>3. La productividad será mínimo de cuatrocientos ochenta (480) pacientes mensuales, de conformidad a agenda disponible<br>4. Para realizar la consulta médica deberá traer los dispositivos médicos necesarios para la prestación de su servicio entre ellos fonendoscopio, equipo de órganos, pulsioxímetro, tensiómetro y termómetro<br>5. Acudir y estar presente en el tiempo en las reuniones, capacitaciones y conferencias, presenciales o virtuales realizadas por parte del |



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615

Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO

Representante Legal y/o Jefe del Área correspondiente de la Dirección de Sanidad Ejército y/o Establecimiento de Sanidad Militar salvo por fuerza o mayor o caso fortuito debidamente demostrable.

6. Realizar fichas médicas de ingreso, retiro, ascenso, tercer examen médico y desahuciamiento, según las necesidades del programa de salud operacional del Establecimiento de Sanidad Militar 5041.

7. Dar cabal cumplimiento a la agenda pactada con el respectivo líder de central citas con el fin de garantizar a los usuarios del Subistema de Salud de las Fuerzas Militares la prestación del servicio de salud 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 excepción de los casos de fuerza mayor.

8. Utilizar el nuevo sistema implementado por la dirección General de Sanidad Militar para la historia clínica digital (SALUD SIS)

9 Participar en la elaboración y socialización de las guías de manejo del servicio de consulta externa prioritaria y promoción y detección, de las principales causas de morbilidad de su especialidad basándose en las guías de práctica clínica del ministerio de la protección social.

10 Tener en cuenta el Acuerdo N°. 052 del 01 de abril de 2013 por el cual se establece el Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMF y se dictan entre otras las siguientes disposiciones: a) La cantidad de medicamentos formulados a usuarios por consulta externa por tratamientos no crónicos se hará hasta por treinta (30) días b) solo se podrán prescribir medicamentos que se encuentren legalmente autorizados para su comercialización y expendio dentro del país c) Para la formulación de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos Terapéuticos del SSMF, solo podrá ser prescrito como consecuencia de haber utilizado y agotado las posibilidades terapéuticas del presente manual sin obtener respuesta clínica o paraclinica satisfactoria en el término previsto.

11. Las ordenes medicas generadas deberan ser conformes al manual de autorizaciones de prestación de servicios de salud en el SSFM-DGMS, anexo NO. 2 Malla de pertinencia por nivel de complejidad.

12. Diligenciar adecuadamente la historia clínica basada en los lineamientos establecidos en la Resolución 1995 de 1999, elaborando la hoja de evolución de manera legible en la historia clínica del paciente.

13. Llevar en un archivo digital los registros de atención de procedimientos e intervenciones y mantener actualizados los informes estadísticos establecidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios en el computador del consultorio asignado para el día de la consulta.

14. Conocer las Normas, Leyes, Decretos, Directivas y demas regulaciones que rigen al Sistema de Salud de las Fuerza Militares y dar correcta aplicación a las mismas dentro del ambito de su competencia.

15. Realizar acompañamiento dentro y fuera de la ciudad, en ambulancia a usuarios que por su estado de salud lo amerite.

16. Formular los medicamentos establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar según en nivel de atención y diligenciar las formulas de acuerdo a lo regulado en los Acuerdos del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, en particular el Acuerdo 003 de 2001, 010 de 2001, 042 de 2005 y 046 de 2007 o normas que lo modifiquen.

17. Presentarse como mínimo con cinco (05) minutos de antelación a atender consulta/actividades contratadas y esperar como mínimo 10 minutos al paciente programado que no responde al llamado a la consulta.

18. Diligenciar y entregar al supervisor en los ultimos 15 dias de cada mes, la propuesta de agendamiento del mes siguiente.

19. Cumplir con los tiempos mínimos de atención en consulta estipulados por el ministerio de protección social y asimilados por el Subistema de salud de las Fuerzas Militares mediante al Directiva 006 del 12 de junio de 2015 y/o aquellos que la modifiquen

20. Participar en comités, coordinar áreas relacionadas con los obligaciones inherentes a la labor, lo anterior de acuerdo al la rigot,idad de la F ntidad,

21. 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

22. Informar oportunamente sobre situaciones de emergencia o riesgo tanto para el profesional o del paciente.

23. Aceptar la tasación y descuento de penas parciales frente al incumplimiento de sus obligaciones Contractuales.

24. No ofrecer o pagar dadas, sobornos o cualquier tipo de halago o prebenda a los funcionarios de la NACION M.D.N. DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO — DMF3UG-ESM 5041 o participantes del proceso directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, para la adjudicación, durante o después de la suscripción del presente contrato.

25. Conocer las Leyes, Decretos, Normas, Acuerdos, Directivas y demás regulaciones que rigen el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares para dar una correcta aplicación a las mismas, dentro del ámbito de su competencia

26. Reportar de forma inmediata al supervisor del contrato las incapacidades generadas al personal militar atendido y dejar registro justificado en historia clínica

27. Realizar curso de humanización en la atención de servicios de salud cada seis meses y aportar certificado correspondiente al supervisor del contrato.

28. 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.

29. Abstenerse de ceder el presente contrato sin que medie autorización de la DIRECCION DE SANIDAD DMBUG.

30. Afiliarse a los sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, manteniendo vigente su afiliación durante el lapso de ejecución y vigencia del presente contrato y anexar las certificaciones del cumplimiento del servicio, copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud Pensión-Riesgo), en calidad de cotizante y por cada mes, entendido que la base de cotización no podrá ser inferior al 40% del valor contrato. Igualmente deberá aportar las constancias de pago de su afiliación al Sistema de Riesgos Laborales (ARL). De igual forma asumir bajo su cuenta y riesgos cualquier responsabilidad por el no cumplimiento oportuno de sus afiliaciones, ante las autoridades correspondientes.

31. Colaborar y proponer por el buen uso y cuidado de los recursos de la entidad (físicos, técnicos y económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y demás elementos entregados para la debida ejecución de las actividades convenidas, al no utilizarlo para sus fines o en lugares diferentes a los contratados debe devolverlos a la institución a más tardar en la terminación del presente contrato. Así mismo se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los Artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, no será responsable en los eventos de caso fortuito y fuerza mayor. Los bienes que entregue el ESM 5041 al contratista para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato.

32. Contar con el curso de soporte vital avanzado actualizado.

33. Guardar la reserva y confidencialidad frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato, así como para la información que se le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular en desarrollo del presente contrato, respondiendo patrimonialmente tanto de la sociedad como el representante legal y su suplente hasta con su propio patrimonio de los



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615  
Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615  
Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 10. PERIODO DEL INFORME                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| 01 de Julio 2019 al 30 de Julio de 2019.                                                                                                                                                                                                                                       |  | 34. Cumplir con las políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacional de datos; así mismo cumplir con las políticas de uso aceptable de los activos informáticos, diligenciando los formatos correspondientes para su adecuado uso. |  |
| 35. Verificar el cumplimiento de las políticas emitidas por el Ministerio de la Protección Social, Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad de Ejército para la prestación de los servicios de salud. |  | 36. Cumplir con las normas de bioseguridad y demás establecidas por la dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo del ESM 5041.                                                                                                                                                                           |  |
| 10. PERIODO DEL INFORME                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| PROCESO                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | SOPORTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| CANTIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| Turnos de 6 horas servicio prioritario                                                                                                                                                                                                                                         |  | Cuadro de turnos                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Turnos de 12 horas servicio prioritario                                                                                                                                                                                                                                        |  | Cuadro de turnos                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| Consultas programada 6 horas servicio consulta externa                                                                                                                                                                                                                         |  | Cuadro de turnos                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| Consultas programada 4 horas servicio consulta externa                                                                                                                                                                                                                         |  | Cuadro de turnos                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| 95                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | Excel                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| Realizó atención de pacientes en servicio de consulta prioritaria                                                                                                                                                                                                              |  | Bioestadística mes de junio archivo                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| Realizó atención de pacientes en servicio de consulta externa                                                                                                                                                                                                                  |  | Bioestadística mes de junio archivo                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| 192                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Excel                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| Realizó diligenciamiento completo de historias clínicas                                                                                                                                                                                                                        |  | Registro en historias clínicas                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 287                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Acta de comité clínicas                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Acta de capacitación                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Bioestadística mes de mayo archivo                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Excel                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| Realizó transcripción de ordenes de remisión y formulación                                                                                                                                                                                                                     |  | Bioestadística mes de junio archivo                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| 0                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Excel                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| Realizó proceso de remisión de pacientes                                                                                                                                                                                                                                       |  | Bioestadística mes de junio archivo                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Excel                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| Realizó procedimiento prioritario                                                                                                                                                                                                                                              |  | Bioestadística mes de junio archivo                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Excel                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 12. VALOR DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                         |  | \$ 44.204.160 (CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE). VALOR AUTORIZADO A PAGO (\$3.843.840 (TRES MIL OCHOCIENTOS OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE)                                                                                              |  |
| 13. CUMPLIMIENTO DEL PAGO SEGURIDAD SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                     |  | OBLIGACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | ENTIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | VALOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | \$ 194.900                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | MEDIMAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | \$ 249.600                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | PROTECCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | \$ 38.100                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | POSITIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | ARL                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |

CT. GONZÁLEZ CRUZ JEISSON MEINER  
DIRECTOR ESM 5041 BASPC 1  
Supervisor de contrato No. 237-DMBUC-2019

Atentamente,

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14. DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 15. CONSTANCIAS                            | 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 laborales, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la ARL.<br>3. Declaración de paz y salvo de seguridad social<br>4. Cuenta de cobro |
|                                            | 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 <input checked="" type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/><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 Julio del 2019.



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615  
Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR



DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA  
NIT. 830.039.670-5  
BATALLON DE ASPC N° 1 "CACIQUE TUNDAMA"  
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BASPC 01

INFORME DE GESTION No. 007

Tunja, Boyacá, 30 de Julio del 2019.

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. CONTRATO No.      | 237-DMBUG-2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2. FECHA SUSCRIPCIÓN | 15 de Enero de 2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3. POLIZA DE SEGUROS | <div><div>Nº de póliza de Calidad y Cumplimiento:26 GU007231</div><div>Entidad que expide la póliza: SEGUROS CONFianza.</div><div>Fecha certificado expedición de la Póliza: 15 de Enero de 2019</div></div> <div><div>Nº de póliza de Responsabilidad Civil Médica:26 RM002117</div><div>Entidad que expide la póliza: SEGUROS CONFianza.</div><div>Fecha certificado expedición de la Póliza: 15 de Enero de 2019</div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 4. CRP               | <div>No. CRP: 37619</div> <div>Fecha expedición: 18 Enero 2019</div> <div>Unidad/Sub-unidad ejecutora: DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA</div> <div>Dependencia: FINANCIERA</div> <div>Posición catálogo de Gasto: A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES</div> <div>Fuente: NACION</div> <div>Recurso: 16 SSF</div> <div>Valor:\$ 44.204.160 (Cuarenta y cuatro millones doscientos cuatro mil ciento sesenta pesos m/cte)</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 5. FECHA INICIO      | 15 de Enero al 31 de enero de 2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 6. CONTRATISTA       | <div>Nombre completo: EDGAR ALFREDO LEMUS MESA</div> <div>Identificación: C.C. 74183208</div> <div>Nacionalidad: COLOMBIANA</div> <div>Dirección, ciudad de residencia: TV 4 NUMERO 46-36, Tunja</div> <div>Teléfono de contacto: 3006009377</div> <div>E-mail de contacto: medgarin@yahoo.com</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 7. SUPERVISOR        | <div>Nombre completo: CT. GONZALEZ CRUZ JEISSON MEINER</div> <div>Cargo: DIRECTOR ESM 5041</div> <div>Resolución de Nombramiento: 05 del 04 de enero de 2019</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 8. OBJETO            | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5041                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 9. OBLIGACIONES      | <div>1. Prestar sus servicios profesionales como MEDICO GENERAL en el Establecimiento de Sanidad Militar 5041 del BASPC01 de la ciudad de Tunja en las áreas de consulta externa, prioritaria y Promoción y detección.</div> <div>2. Realizar en el servicio de Consulta Externa, prioritaria y promoción y detección, de forma intra y extramural en el horario establecido del dispensario médico para la atención según el portafolio de servicios.</div> <div>3. La productividad será mínimo de cuatrocientos ochenta (480) pacientes mensuales, de conformidad a agenda disponible</div> <div>4. Para realizar la consulta médica deberá traer los dispositivos médicos necesarios para la prestación de su servicio entre ellos fonendoscopio, equipo</div> |



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615  
Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-6-15  
Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO

- de órganos, pulsioxímetro, tensiómetro y termómetro
5. 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 Ejército y/o Establecimiento de Sanidad Militar salvo por fuerza o mayor o caso fortuito debidamente demostrable.
  6. Realizar fichas médicas de ingreso, retiro, ascenso, tercer examen médico y desacuartelamiento, según las necesidades del programa de salud operacional del Establecimiento de Sanidad Militar 5041.
  7. Dar cabal cumplimiento a la agenda pactada con el respectivo líder de central citas con el fin de garantizar a los usuarios del Subistema de Salud de las Fuerzas Militares la prestación del servicio de salud 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 excepción de los casos de fuerza mayor.
  8. Utilizar el nuevo sistema implementado por la dirección General de Sanidad Militar para la historia clínica digital (SALUD SIS)
  9. Participar en la elaboración y socialización de las guías de manejo del servicio de consulta externa prioritaria y promoción y detección, de las principales causas de morbilidad de su especialidad basándose en las guías de práctica clínica del ministerio de la protección social.
  10. Tener en cuenta el Acuerdo N°. 052 del 01 de abril de 2013 por el cual se establece el Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMF y se dictan entre otras las siguientes disposiciones: a) La cantidad de medicamentos formulados a usuarios por consulta externa por tratamientos no crónicos se hará hasta por treinta (30) días b) solo se podrán prescribir medicamentos que se encuentren legalmente autorizados para su comercialización y expendio dentro del país c) Para la formulación de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos Terapéuticos del SSMF, solo podrá ser prescrito como consecuencia de haber utilizado y agotado las posibilidades terapéuticas del presente manual sin obtener respuesta clínica o paraclinica satisfactoria en el término previsto.
  11. Las ordenes medicas generadas deberán ser conformes al manual de autorizaciones de prestación de servicios de salud en el SSFM- DGMS, anexo NO. 2 Malla de pertinencia por nivel de complejidad.
  12. Diligenciar adecuadamente la historia clínica basada en los lineamientos establecidos en la Resolución 1995 de 1999, elaborando la hoja de evolución de manera legible en la historia clínica del paciente.
  13. Llevar en un archivo digital los registros de atención de procedimientos e intervenciones y mantener actualizados los informes estadísticos establecidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios en el computador del consultorio asignado para el día de la consulta.
  14. Conocer las Normas, Leyes, Decretos, Directivas y demas regulaciones que rigen al Sistema de Salud de las Fuerza Militares y dar correcta aplicación a las misma dentro del ambito de su competencia.
  15. Realizar acompañamiento dentro y fuera de la ciudad, en ambulancia a usuarios que por su estado de salud lo amerite.
  16. Formular los medicamentos establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar según en nivel de atención y diligenciar las formulas de acuerdo a lo regulado en los Acuerdos del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, en particular el Acuerdo 003 de 2001, 010 de 2001, 042 de 2005 y 046 de 2007 o normas que lo modifiquen.
  17. Presentarse como mínimo con cinco (05) minutos de antelación a atender consultay/o actividades contratadas y esperar como minimo 10 minutos al paciente programado que no responde al llamado a la consulta.
  18. Diligenciar y entregar al supervisor en los ultimos 15 dias de cada mes, la propuesta de agendamiento del mes siguiente.
  19. Cumplir con los tiempos mínimos de atención en consulta estipulados por las Fuerzas Militares mediante al Directiva 006 del 12 de junio de 2015 y/o aquellos que la modifiquen
  20. Participar en comités, coordinar áreas relacionadas con los obligaciones

inherentes a la labor, lo anterior de acuerdo al la ríogot,idad de la F ntidad,

21. Fntregar al área de bloestadística del establecimiento de sanidad militar los formatos de productividad y morbilidad debidamente diligenciados los primeros dos (2) días de cada mes

22. Informar oportunamente sobre situaciones de emergencia o riesgo tanto para el profesional o del paciente.

23. Aceptar la tasación y descuento de penas parciales frente al incumplimiento de sus obligaciones Contractuales.

24. No ofrecer o pagar dadvivas, sobornos o cualquier tipo de halago o prebenda a los funcionarios de la NACION M.D.N. DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO — DMF3UG-ESM 5041 o participantes del proceso directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, para la adjudicación,

25. Conocer las Leyes, Decretos, Normas, Acuerdos, Directivas y demás regulaciones que rigen el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares para dar una correcta aplicación a las mismas, dentro del ámbito de su competencia

26. Reportar de forma inmediata al supervisor del contrato las incapacidades generadas al personal militar atendido y dejar registro justificado en historia clínica

27. Realizar curso de humanización en la atención de servicios de salud cada seis meses y aportar certificado correspondiente al supervisor del contrato.

28. 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.

29. Abstenerse de ceder el presente contrato sin que medie autorización de la DIRECCION DE SANIDAD DMBUG.

30. Afiliarse a los sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, manteniendo vigente su afiliación durante el lapso de ejecución y vigencia del presente contrato y anexar las certificaciones del cumplimiento del servicio, copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud Pensión-Riesgos) en calidad de cotizante y por cada mes, entendido que la base de cotización no podrá ser inferior al 40% del valor contrato. Igualmente deberá aportar las constancias de pago de su afiliación al Sistema de Riesgos Laborales (ARL). De igual forma asumir bajo su cuenta y riesgos cualquier responsabilidad por el no cumplimiento oportuno de sus afiliaciones, ante las autoridades correspondientes.

31. Colaborar y proponer por el buen uso y cuidado de los recursos de la entidad (físicos, técnicos y económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y demás elementos entregados para la debida ejecución de las actividades convenidas; al no utilizarlo para sus fines o en lugares diferentes a los contratados debe devolverlos a la institución a más tardar en la terminación del presente contrato. Así mismo se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los Artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, no será responsable en los eventos de caso fortuito y fuerza mayor. Los bienes que entregue el ESM 5041 al contratista para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato.

32. Contar con el curso de soporte vital avanzado actualizado.

33. Guardar la reserva y confidencialidad frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato, así como para la información que se le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular en desarrollo del presente contrato, respondiendo patrimonialmente tanto de la sociedad como el representante legal y su suplente hasta con su propio patrimonio de los perjuicios de su divulgación y / o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la entidad o a terceros; dicha reserva se hará extensiva a los derechos de autor que de los mismos se deriven y abstenerse de divulgar por cualquier medio el contenido parcial o total de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del presente contrato, salvo autorización escrita por el ESM 5041, así mismo devolver la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos.



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615  
Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615  
Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO

*Edgar Alfredo Lemus MESA*  
EDGAR ALFREDO LEMUS MESA  
CC. 74183208 de Sogamoso  
contratista

Para constancia se firma en, Boyacá, a los 30 días del mes julio de 2019.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|----------------------------------------|------------------|---|-----------------------------------------|------------------|---|-------------------------------------------------------|------------------|----|-------------------------------------------------------|------------------|---|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----|----------------------------------------|----------------|---|-----------------------------------------------------------------|----------------------|---|------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---|------------------------------------------|-------------------------------------------|---|--------------------------------------|-------------------------------------------|---|--|--|
| <p>11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           | <p>10. CONSTANCIAS</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| <p>34. Cumplir con las políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacional de datos; así mismo cumplir con las políticas de uso aceptable de los activos informáticos, diligenciando los formatos correspondientes para su adecuado uso.</p> <p>35. Verificar el cumplimiento de las políticas emitidas por el Ministerio de la Protección Social, Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad de Ejército para la prestación de los servicios de salud.</p> <p>36. Cumplir con las normas de bioseguridad y demás establecidas por la dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo del ESM 5041.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                           | <p>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.</p> <p>Así mismo, el supervisor del contrato CT. GONZALEZ CRUZ JEISSON MEINER, deja constancia que el señor EDGAR ALFREDO LEMUS MESA, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.</p> |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| <table><tr><td>PROCESO</td><td>SOPORTE</td><td>CANTIDAD</td></tr><tr><td>Turnos de 6 horas servicio prioritario</td><td>Cuadro de turnos</td><td>3</td></tr><tr><td>Turnos de 12 horas servicio prioritario</td><td>Cuadro de turnos</td><td>6</td></tr><tr><td>Consulta programada 6 horas servicio consulta externa</td><td>Cuadro de turnos</td><td>11</td></tr><tr><td>Consulta programada 4 horas servicio consulta externa</td><td>Cuadro de turnos</td><td>1</td></tr><tr><td>Realice atención de pacientes en servicio de consulta prioritaria</td><td>Bioestadística mes de junio archivo Excel</td><td>95</td></tr><tr><td>Realice atención de pacientes en servicio de consulta externa</td><td>Bioestadística mes de junio archivo Excel</td><td>192</td></tr><tr><td>Realice diligenciamiento completo de historias clínicas</td><td>Registro en salud.sis Historias clínicas</td><td>287</td></tr><tr><td>Asistí al comité de historias clínicas</td><td>Acta de comité</td><td>1</td></tr><tr><td>Asistí a la charla educativa revisión de protocolos de atención</td><td>Acta de capacitación</td><td>1</td></tr><tr><td>Realice transcripción de ordenes de remisión y formulación</td><td>Bioestadística mes de mayo archivo Excel</td><td>5</td></tr><tr><td>Realice proceso de remisión de pacientes</td><td>Bioestadística mes de junio archivo Excel</td><td>0</td></tr><tr><td>Realice procedimiento en prioritaria</td><td>Bioestadística mes de junio archivo Excel</td><td>1</td></tr></table> |                                           | PROCESO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SOPORTE | CANTIDAD | Turnos de 6 horas servicio prioritario | Cuadro de turnos | 3 | Turnos de 12 horas servicio prioritario | Cuadro de turnos | 6 | Consulta programada 6 horas servicio consulta externa | Cuadro de turnos | 11 | Consulta programada 4 horas servicio consulta externa | Cuadro de turnos | 1 | Realice atención de pacientes en servicio de consulta prioritaria | Bioestadística mes de junio archivo Excel | 95 | Realice atención de pacientes en servicio de consulta externa | Bioestadística mes de junio archivo Excel | 192 | Realice diligenciamiento completo de historias clínicas | Registro en salud.sis Historias clínicas | 287 | Asistí al comité de historias clínicas | Acta de comité | 1 | Asistí a la charla educativa revisión de protocolos de atención | Acta de capacitación | 1 | Realice transcripción de ordenes de remisión y formulación | Bioestadística mes de mayo archivo Excel | 5 | Realice proceso de remisión de pacientes | Bioestadística mes de junio archivo Excel | 0 | Realice procedimiento en prioritaria | Bioestadística mes de junio archivo Excel | 1 |  |  |
| PROCESO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SOPORTE                                   | CANTIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Turnos de 6 horas servicio prioritario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Cuadro de turnos                          | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Turnos de 12 horas servicio prioritario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cuadro de turnos                          | 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Consulta programada 6 horas servicio consulta externa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Cuadro de turnos                          | 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Consulta programada 4 horas servicio consulta externa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Cuadro de turnos                          | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Realice atención de pacientes en servicio de consulta prioritaria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Bioestadística mes de junio archivo Excel | 95                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Realice atención de pacientes en servicio de consulta externa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Bioestadística mes de junio archivo Excel | 192                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Realice diligenciamiento completo de historias clínicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Registro en salud.sis Historias clínicas  | 287                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Asistí al comité de historias clínicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Acta de comité                            | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Asistí a la charla educativa revisión de protocolos de atención                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Acta de capacitación                      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Realice transcripción de ordenes de remisión y formulación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Bioestadística mes de mayo archivo Excel  | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Realice proceso de remisión de pacientes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Bioestadística mes de junio archivo Excel | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |
| Realice procedimiento en prioritaria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Bioestadística mes de junio archivo Excel | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |         |          |                                        |                  |   |                                         |                  |   |                                                       |                  |    |                                                       |                  |   |                                                                   |                                           |    |                                                               |                                           |     |                                                         |                                          |     |                                        |                |   |                                                                 |                      |   |                                                            |                                          |   |                                          |                                           |   |                                      |                                           |   |  |  |

Tunja, 30 de Julio del 2019

Señor Sargento Primero  
**CASTAÑO ROSSO FRANCISCO JAVIER**  
Subdirector Administrativo y Financiero (E)  
Dispensario Medico de Bucaramanga

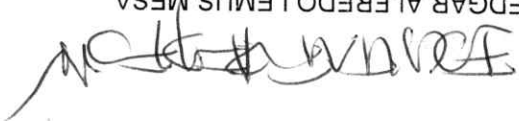
Asunto: Retención en la fuente Empleados – Contribuyentes del impuesto de Renta, según Ley 1607 de Diciembre de 2012, Ley 1739 de Diciembre de 2014, Ley 1819 de Diciembre de 2016, y Decreto Nro. 0039 de 25 enero de 2013.

Yo, EDGAR ALFREDO LEMUS MESA identificada con C.C. 74.183.208 de Sogamoso, con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 17 de la Ley 1819 de diciembre de 2016 y el Artículo 1.6.1.13.2.7 del Decreto 1951 de 28 de 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 | 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 (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 1951 de 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 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 Julio del año 2019.

  
EDGAR ALFREDO LEMUS MESA  
C.C. 74.183.208 de Sogamoso  
Contratista Dirección de Sanidad Ejército



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca – Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615  
Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO

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 de Julio del 2019

Yo, EDGAR ALFREDO LEMUS MESA

Identificado (a) con la cedula de ciudadanía: 74.183.208 de Sogamoso

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)

Por concepto de: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO  
MEDICO GENERAL CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD  
MILITAR 5041**

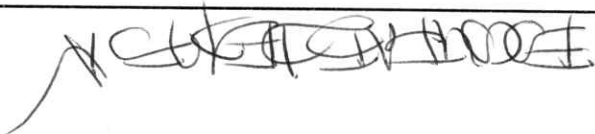
**VALOR TOTAL DEL CONTRATO No 237-DMBUG-2019: \$ 44.204.160**  
(CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL CIENTO  
SESENTA PESOS MCTE).

**CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO DE 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: **EDGAR ALFREDO LEMUS MESA**  
Identificación: 74.183.208 de Sogamoso  
Lugar de Residencia: TV 4 46-36 Tunja

Firma:



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615  
Bas01\_esm@hotmail.com

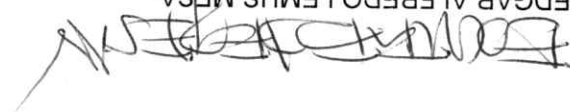
RESTRINGIDO

Tunja, 30 de Julio del 2019

Señor Sargento Primero  
CASTAÑO ROSSO FRANCISCO JAVIER  
Subdirector Administrativo y Financiero (E)  
Dispensario Medico de Bucaramanga

Yo, EDGAR ALFREDO LEMUS MESA identificada(o) con Cedula de Ciudadanía No. 74.183.208 de Sogamoso, en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los \$ 482.600 (CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE) soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General (SALUD, PENSION Y ARL) que corresponden al mes de JUNIO de 2019 son ingresos provenientes del contrato No. 0237 DMBUG-2019 por prestación de servicios firmado con la DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, dando así cumplimiento al Decreto No. 2271 del 18 de Junio del 2009.

Atentamente,



EDGAR ALFREDO LEMUS MESA  
74.183.208 de Sogamoso

Contratista



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615  
Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO

Tunja, julio 30 de 2019

Señor Sargento Primero  
**CASTAÑO ROSSO FRANCISCO JAVIER**  
Subdirector Administrativo y Financiero (E)  
Dispensario Medico de Bucaramanga

Asunto: Clasificación persona natural para retención en la fuente.

Yo, EDGAR ALFREDO LEMUS MESA, identificado con Cedula de ciudadanía N° 74.183.208 de Sogamoso, certifico bajo la gravedad de juramento, que a la fecha no tengo más de dos empleados por más de 90 días. Por lo tanto sirvase 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,



**EDGAR ALFREDO LEMUS MESA**

C.C. 74183208 de Sogamoso

Contratista

**EJCA**  
HEROES BICENTENARIOS  
AVANZANDO POR COLOMBIA

Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615  
Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL



DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

NIT. 830.039.670-5

BATALLON DE ASPC N° 1 "CACIQUE TUNDAMA"

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BASPC 01

CUMPLIDO ESTADISTICA MENSUAL

VIGENCIA 2019

FECHA DE RECEPCION:

01/08/2019

|                                                       |                                                                    |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 1. PERIODO DE ESTADISTICA: JULIO 2019                 |                                                                    |
| 2. NOMBRE DEL PROFESIONAL: EDGAR ALFREDO LEMUS MESA   |                                                                    |
| 3. DEPENDENCIA: ESM 5041                              |                                                                    |
| 4. PROFESION: MEDICO GENERAL                          |                                                                    |
| 5. UNIDAD: ESM 5041                                   |                                                                    |
| NIDIA JOHANA SILVA VESGA<br>V.B. ESTADISTICA<br>10021 | CAROLINA ANDREA OSIAS<br>V.B. ESTADISTICA<br>CAROLINA OSIAS MOLATO |

CT. GONZALEZ CRUZ JEISSON MEINER  
DIRECTOR ESM 5041 BASPC 1

Supervisor de contrato No. 237-DMBUG-2019



Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Kilometro 1 Via a Toca - Tunja - Boyaca  
Teléfonos 098-7449806 y MK 016-615  
Bas01\_esm@hotmail.com

RESTRINGIDO

|                                                                            |  |
|----------------------------------------------------------------------------|--|
| PLANILLA INTEGRADA AUTOL LIQUIDACIÓN APORTES                               |  |
| COMPROBANTE DE PAGO                                                        |  |
| Banco de Bogotá                                                            |  |
| 74183208                                                                   |  |
| CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:                             |  |
| EDGAR ALFREDO LEMUS MESA                                                   |  |
| BOYACA                                                                     |  |
| 1000000                                                                    |  |
| INDEPENDIENTE                                                              |  |
| Otras actividades de atención de                                           |  |
| UNICO                                                                      |  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENAE Y ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  |
| NO                                                                         |  |

|                                                          |  |
|----------------------------------------------------------|--|
| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA                           |  |
| NÚMERO PLANILLA: 7724114252                              |  |
| TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES                         |  |
| PERIODO COTIZACIÓN: Junio PERIODO COTIZACIÓN             |  |
| MES: 2019 SALUD: 2019                                    |  |
| AÑO: 2019                                                |  |
| DÍAS DE MORA: 473349442                                  |  |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2019/07/23 NÚMERO AUTORIZACIÓN: |  |

|                                         |  |
|-----------------------------------------|--|
| LIQUIDACIÓN GENERAL                     |  |
| TOTALES                                 |  |
| COTIZANTES TOTAL PAGADO                 |  |
| PENSIÓN                                 |  |
| ADMINISTRADORA                          |  |
| NOMBRE                                  |  |
| CÓDIGO                                  |  |
| 800229739                               |  |
| 230201                                  |  |
| 230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)        |  |
| SUBTOTAL:                               |  |
| \$ 249.600                              |  |
| \$ 249.600                              |  |
| SALUD                                   |  |
| ADMINISTRADORA                          |  |
| NOMBRE                                  |  |
| CÓDIGO                                  |  |
| EPS044                                  |  |
| EPS044-MEDIMAS                          |  |
| SUBTOTAL:                               |  |
| \$ 194.900                              |  |
| \$ 194.900                              |  |
| RIESGOS PROFESIONALES                   |  |
| ADMINISTRADORA                          |  |
| NOMBRE                                  |  |
| CÓDIGO                                  |  |
| 14-23                                   |  |
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. |  |
| SUBTOTAL:                               |  |
| \$ 38.100                               |  |
| \$ 38.100                               |  |
| TOTAL PAGADO: \$ 482.600                |  |

[illegible][illegible]