DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

TRAMITE DE PAGO

EL SUSCRITO JEFE DE LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
TRAMITA PARA PAGO EL SIGUIENTE COMPROMISO QUE CUMPLE LOS REQUISITOS DE LEY,

FECHA : JUNIO-2019 **No. :** 1821
CANCELADO A : ROBLES MEJIA HILDA LUCIA **IDENT. :** 40.025.581
DIRECCION : CRA 5 Nº 3C-BIS-08 CIUDADELA SOL DEL NORTE TUNJA **TEL. :** 3124559142
BANCO : BANCO DAVIVIENDA S.A E-MAIL: hilurome48@gmail.com **CTA DE :** Ahorro 176070356389

PRESUPUESTO								
CTA.	SUBC.	OBJ.	ORD.	SOR.	ITEM	REC	VIGENCIA	VALOR
A	02	02	02	009	003	16	2019	$ 2.245.152,00

NOMBRE DE LA CUENTA : SERVICIOS DE SALUD HUMANA

SIIF : 198119 05-07-19

No. DE OBLIG

F. PLAN PAGO

No. ORD. PAGO

DESCRIPCION:
OPS ENFERMERIA PROFESIONAL BR1 BASPC01

					VALOR
CONCEPTO :	CANCELACION HONORARIOS				$2.245.152,00
C.D.P. Nº :	24719	FECHA	08-ene-19		
CONTRATO Nº :	233	FECHA	15-ene-19		
R.D.P. Nº :	34619	FECHA	16-ene-19		
		FECHA			
PAGO Nº :	6				
				SALUD-PENSION-ARL	$277.824,09
				SUBTOTAL	$1.967.327,91
				MAS IVA	$0,00
				TOTAL	**$2.245.152,00**

LIQUIDACION CONTABILIDAD

COD. CONTABLE	DEBE	HABER
SP2481020050	$2.245.152,00	
SP 243603001		$ 0,00
SP 243605001		
SP 243688001		
SP 243625001		
SP 111005050013		$2.245.152,00

RETEFUENTE		
RETE ICA. COD.		
RETEIVA		
	TOTAL DESCUENTOS	
	VALOR NETO	**$2.245.152,00**
SON : (NETO LETRAS)	DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE	

MY. EDGAR ALFREDO MARTINEZ PABON
ORDENADOR DEL GASTO

PS. MONICA OSIO CONDE
CONTADORA

PS. RAUL MONAR REYES
TESORERO

SP. Pérez Camacho José Danilo
Coordinador BR1

198119

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante	MHjaza	JULIETH PAULINE AZA ROJAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-11-007	DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema	2019-07-17-8:56 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	178954719	**Fecha Registro:**	2019-07-05	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	198119	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2019-07-11	**Código de Referencia:**		04500085400178954719	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	2.245.152,00	**Valor Deducciones:**		0,00	**Valor Neto:**	2.245.152,00	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**2.245.152,00**	Valor Deducciones	0,00	Valor Neto	**2.245.152,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	40025581	**Razón Social:**	HILDA LUCIA ROBLES MEJIA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	176070356389	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**				
	Número:	198119	**Tipo:**	COMPROBANTE CONTABLE	**Fecha:** 2019-07-05

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA / A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES												
	Nación	16	SSF	2.245.152,00	0,00	2.245.152,00				Pesos	0,00	0,00

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
007 - DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2019-07-09	2.245.152,00	05 NINGUNO	Pagada

SP.(R) RAUL MONAR REYES

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdrgamboa	DEISY ROSSANA GAMBOA HERRERA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-007	DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema:	2019-07-10-10:50 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	198119	**Fecha Registro:**	2019-07-05	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	ConOrdendePago	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	2.245.152,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	2.245.152,00	**Saldo x Ordenar:**	0,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00			**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	2.245.152,00			**Nro. Compromiso:**	34619	**Nro. Cdp:**	24719
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	446639

TERCERO

Identificacion:	40025581	**Razon Social:**	HILDA LUCIA ROBLES MEJIA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	176070356389	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	189319	**Tipo:**	Pago Sin Descuentos	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	1874	**Tipo:**	ACTA	**Fecha:**	2019-07-05

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	Nación	16	SSF					
					Total:	2.245.152,00	0,00	2.245.152,00	0,00

Objeto:	

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2019-07-09	OrdenadaPago	2.245.152,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
NIT. 830.039.670-5
BATALLON DE A.S.P.C. 01 "CACIQUE TUNDAMA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC 01

INFORME DE SUPERVISION Y RECIBO A SATISFACCION PARCIAL ■ TOTAL □
No. 006

Tunja - Boyacá, 30 de junio de 2019

1. CONTRATISTA	HILDA LUCIA ROBLES MEJIA C.C. 40.025.581 de TUNJA Nacionalidad: Colombiana Dirección: Cra 5 # 3C BIS -08 Ciudadela Sol de Oriente Tunja/Boyacá Teléfono de contacto: Cel. 312-455-9142 Correo electrónico: hilurome48@gmail.com
2. SUPERVISOR	**CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ** Cargo: DIRECTOR ESM BASPC 01 Resolución de nombramiento: 05 del 04 de enero de 2019 Establecimiento de Sanidad Militar BASER1
3. N° CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCION	233-DMBUG-2019 15 de ENERO de 2019
4. POLIZA DE GARANTIA UNICA	N° de póliza : GU007223 Aseguradora: CONFIANZA Fecha de expedición: 15-Enero-2019 N° de póliza Responsabilidad Civil Médica: RM002116 Fecha de expedición: 15-Enero-2019 Aseguradora: CONFIANZA Aprobada por el señor MY. EDGAR ALFREDO MARTÍNEZ PABON
5. CRP	N° CDP: 24719 Fecha de expedición: 08-Enero-2019 N° CRP : 34619 Fecha de expedición: 16-Enero-2019 Unidad Ejecutora: Dispensario Médico de Bucaramanga Dependencia: FINANCIERA Posición catálogo de gasto: **A-02-02-02-009** "SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES" Fuente: NACION Recurso: 16 SSF Valor total 2019: $25.819.248,00 Veinticinco millones ochocientos diecinueve mil doscientos cuarenta y ocho pesos m/cte.
6. FECHA INICIO EJECUCION CONTRACTUAL	15 DE ENERO DE 2019
7. PLAZO DE EJECUCION	11 MESES QUINCE DIAS

8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PROFESIONAL CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5041 DEL BASPC01
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Prestar servicios como enfermera profesional de forma intra y extramural de acuerdo al portafolio de servicios institucional, orientando los programas de promoción y detección a los segmentos poblacionales asignados al ESM BASPC N° CACIQUE TUNDAMA, jurisdicción, personal adicional, temporal y agregado, apoyando a unidades móviles y batallones en la vigilancia epidemiológica por medio de acciones individuales y colectivas, para el mejoramiento de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo social de los usuarios del SSFFMM. 2. Para la ejecución de las actividades contractuales deberá cumplir con los estándares técnicos científicos de calidad en el tiempo de consulta establecido en la directiva 006 del 12 junio 2015 y/o aquellas que la modifiquen. 3. Dar cumplimiento estricto a los lineamientos que envié DISAN para la ejecución de diferentes actividades relacionadas con los programas de promoción y detección. 4. Participar en las campañas de salud integral de la población en riesgo 5. Participar y entregar informes de las reuniones que participe y que sean de cumplimiento obligatorio COVE institucionales, municipales, departamentales, otros según se solicite. 6. Desarrollar las metas programadas en el Plan Operativo Anual, planes de mejoramiento, otros, de los diferentes programas de promoción y detección, asistenciales, consulta prioritaria, urgencias de la institución. 7. Elaborar y presentar oportunamente todo informe ordinario o extraordinario solicitado por la Dirección de sanidad Ejército, según las directivas o *lineamientos que expida dicha entidad en relación con el programa de PYD* 8. Garantizar el cumplimiento de las metas programadas en los diferentes programas de promoción y detección 9. Socializar e implementar lo estipulado en la resolución 3280 de 2018, brindando asesoría acerca del adecuado desarrollo dentro de la institución. 10. Formar parte del comité estructurador y evaluador de los procesos de contratación cuando sean requeridos. 11. Cumplir con normatividad legal vigente en seguridad y salud en el trabajo enfatizando en su bioseguridad: uso adecuado de elementos de protección personal y porte de vestimenta adecuada para la prestación del servicio de salud. 12. Realizar actividades de vacunación intra y extramurales que permitan cumplir con los requerimientos legales vigentes, así como de vacunación operacional. 13. Diligenciar oportunamente libro de inventarios de su área asignada, informando al supervisor del contrato cualquier perdida o daño en los elementos verificados. 14. Asistir a capacitaciones y/o conferencias en salud estipuladas por la Dirección de Sanidad y/o entes de control en pro del mejoramiento de la prestación de servicios de salud, presenciales o virtuales. 15. Debe contar con certificado de competencias laborales SENA en "administración de inmunobiologicos" según delegación y normatividad actualizada, y/o encontrarse en proceso de certificación. 16. Cumplir con lo estipulado en el Manual técnico administrativo de Plan ampliado de inmunización y demás actividades solicitadas por los entes de control. 17. Contar con curso de soporte vital avanzado actualizado. 18. Mantener organizado y actualizado el archivo de la dependencia de acuerdo a normatividad legal vigente. 19. Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato.
10. PERIODO DEL INFORME	1 JUNIO DEL 2019 AL 30 DE JUNIO DEL 2019

11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Elaboró, realizó y presentó oportunamente todo informe ordinario o extraordinario solicitado por la Dirección de sanidad Ejército, según las directivas o lineamientos que expida dicha entidad con relación a el programa de PYD y las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén especificamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Capacitaciones	Acta	1
Consultas P y D programadas	Salud.sis	55 consulta
Desinfección semestral nevera	Formato de limpieza	1
Informe maternidad PY D	Matriz de información materno perinatal DIGSA v1.xlsb	1
Informe salud sexual P Y D	Formato único ssr.xls	1
Informe Secretaria DPTAL transmisibles	Formato transmisibles.xls	1
Informe Secretaria Municipal PAI	Formato calidad dato por IPS 2019.xls	1
Informe Secretaria Municipal PAI	Formato mensual vacunacion_v2..xls	1
Informe Vacunación operacional	Formato registro diario físico operacional.xls	1
Informe Vacunación operacional	Kardex de biologico operacionales .xls	1
Informe Vacunación operacional	Plantilla de reporte mensual disan operacional.xls	1
Informe vacunación PAI a Disan y secretaria municipal	Formato registro digital.xls	1
Informe vacunación PAI Disan	Formato esm pai 2019 _v2.xls	1
Procedimientos: retiro de DIU, inserción y retiro de implante subdérmico	Formato procedimientos	6 procedimientos
Reclamo de vacuna en secretaria municipal de Tunja.	Formato de despacho	1
Registro diario de temperatura neveras MK 304 MK 204	Hoja de temperatura	34 registros
Registro en físico y digitación de vacunas PAI.	Planillas registro diario PAI PAIWEB	142 vacunas
Reunión comité de infecciones	Acta	1
Reunión comité de maternidad	Acta	1
Solicitud vacuna PAI	PAIWEB	1
Solicitud de vacuna NO PAI	Oficio	1
Solicitud vacuna PAI en físico	Formato	1
Vacunación a población infantil y adultos jornada mensual.	Formato PAI	90 personas

12. VALOR DEL CONTRATO

($ 25.819.248,00) VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS DIESCINUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/C VALOR AUTORIZADO A PAGO ($2.245.152,00) DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE.

<table>
<tr><td>13. CUMPLIMIENTO DEL PAGO SEGURIDAD SOCIAL</td><td>
<table>
<tr><th></th><th>ENTIDAD</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>ARL</td><td>POSITIVA</td><td>21.900</td></tr>
<tr><td>PENSIÓN</td><td>PORVENIR</td><td>143.900</td></tr>
<tr><td>SALUD</td><td>SANITAS</td><td>112.400</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>14. DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME</td><td>1. Informe de gestión sobre el cumplimiento del objeto contractual, firmado por el CONTRATISTA y el recibido a satisfacción del supervisor del contrato, de acuerdo al formato establecido.
2. Copia discriminada de los soportes de pago de los aportes mensuales obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, sobre un Ingreso base de cotización del 40% del valor mensual del contrato, con aporte del 16% en pensiones y el 12,5% en salud. El soporte de pago del aporte mensual obligatorio al Sistema General de Riesgos labores, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la ARL.
3. Declaración de retención en la fuente.
4. Declaración de paz y salvo de seguridad social
5. Cuenta de Cobro</td></tr>
<tr><td>15. CONSTANCIAS</td><td>En el presente informe se deja constancia que la contratista cumplió con las obligaciones contractuales y legales reguladas para este tipo de contrato y como consecuencia se recibe a satisfacción de forma
PARCIAL ■ TOTAL □
Así mismo, se deja constancia que durante la ejecución del contrato no se han configurado los presupuestos legales que regulan el contrato laboral.</td></tr>
<tr><td>16.RECOMENDACIONES</td><td>NINGUNA</td></tr>
<tr><td>17. CONCLUSIONES</td><td>El Contratista desempeño a cabalidad las funciones encomendadas.</td></tr>
</table>

Para constancia se firma en Tunja – Boyacá a los 30 días del mes de junio de 2019

Atentamente,

CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ
Director ESM BASPC01
Supervisor 233-DMBUG-2019

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
NIT. 830.039.670-5
BATALLON DE A.S.P.C. 01 "CACIQUE TUNDAMA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASER 01

INFORME DE GESTIÓN No. 06

Tunja Boyacá, 30 de junio de 2019

1. No. CONTRATO	**233-DMBUG-2019**
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	15 DE ENERO 2019
3. POLIZA DE SEGUROS	N° de póliza : CALIDAD Y CUMPLIMIENTO: GU007223 Aseguradora CONFIANZA *Fecha de certificado de aprobación de póliza:* 15 DE ENERO DE 2019 N° de póliza : RESPONSABILIDAD CIVIL: RM002116 Aseguradora: CONFIANZA Fecha de certificado de aprobación de póliza: 15 DE ENERO DE 2019
4. CRP	No: 34619 Fecha expedición: 16 de ENERO de 2019. Unidad/Sub-unidad ejecutora: DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA Dependencia: FINANCIERA Posición catálogo de Gasto: A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES Fuente: NACION Recurso: 16 SSF Valor: $25.819.248,00 Veinticinco millones ochocientos diecinueve mil doscientos cuarenta y ocho pesos m/cte.
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	15 DE ENERO DEL 2019 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2019
6. CONTRATISTA	Nombre completo: HILDA LUCIA ROBLES MEJIA Identificación: 40.025.581 Nacionalidad: Colombiana Dirección – Ciudad: CRA 5 3C BIS -08 CIUDADELA SOL DE ORIENTE TUNJA BOYACA *Teléfono de contacto:* 3124559142 E-mail de contacto: hilurome48@gmail.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ Cargo: DIRECTOR ESM BASER 01 Resolución de Nombramiento: 05 del 4 de enero de 2019
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PROFESIONAL CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5041 DEL BASPC01
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Prestar servicios como enfermera profesional de forma intra y extramural de acuerdo al portafolio de servicios institucional, orientando los programas de promoción y detección a los segmentos

	poblacionales asignados al ESM BASPC N° CACIQUE TUNDAMA, *jurisdicción, personal adicional, temporal y agregado, apoyando a* unidades móviles y batallones en la vigilancia epidemiológica por medio de acciones individuales y colectivas, para el mejoramiento de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo social de los usuarios del SSFFMM. 2. Para la ejecución de las actividades contractuales deberá cumplir con los estándares técnicos científicos de calidad en el tiempo de consulta establecido en la directiva 006 del 12 junio 2015 y/o aquellas que la modifiquen. 3. Dar cumplimiento estricto a los lineamientos que envié DISAN para la ejecución de diferentes actividades relacionadas con los programas de promoción y detección. 4. Participar en las campañas de salud integral de la población en riesgo 5. Participar y entregar informes de las reuniones que participe y que sean de cumplimiento obligatorio COVE institucionales, municipales, departamentales, otros según se solicite. 6. Desarrollar las metas programadas en el Plan Operativo Anual, planes de mejoramiento, otros, de los diferentes programas de promoción y detección, asistenciales, consulta prioritaria, urgencias de la institución. 7. Elaborar y presentar oportunamente todo informe ordinario o extraordinario solicitado por la Dirección de sanidad Ejército, según las directivas o lineamientos que expida dicha entidad en relación con el programa de PYD 8. Garantizar el cumplimiento de las metas programadas en los diferentes programas de promoción y detección 9. Socializar e implementar lo estipulado en la resolución 3280 de 2018, brindando asesoría acerca del adecuado desarrollo dentro de la institución. 10. Formar parte del comité estructurador y evaluador de los procesos de contratación cuando sean requeridos. 11. Cumplir con normatividad legal vigente en seguridad y salud en el trabajo enfatizando en su bioseguridad: uso adecuado de elementos de protección personal y porte de vestimenta adecuada para la prestación del servicio de salud. 12. Realizar actividades de vacunación intra y extramurales que permitan cumplir con los requerimientos legales vigentes, así como de vacunación operacional. 13. Diligenciar oportunamente libro de inventarios de su área asignada, informando al supervisor del contrato cualquier perdida o daño en los elementos verificados. 14. Asistir a capacitaciones y/o conferencias en salud estipuladas por la Dirección de Sanidad y/o entes de control en pro del mejoramiento de la prestación de servicios de salud, presenciales o virtuales. 15. Debe contar con certificado de competencias laborales SENA en ¨administración de inmunobiologicos¨ según delegación y normatividad actualizada, y/o encontrarse en proceso de certificación. 16. Cumplir con lo estipulado en el Manual técnico administrativo de Plan ampliado de inmunización y demás actividades solicitadas por los entes de control. 17. Contar con curso de soporte vital avanzado actualizado. 18. Mantener organizado y actualizado el archivo de la dependencia de acuerdo a normatividad legal vigente. 19. Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato.

10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Elaboré, realicé y presenté oportunamente todo informe ordinario o *extraordinario solicitado por la Dirección de sanidad Ejército, según las* directivas o lineamientos que expida dicha entidad con relación a el programa de PYD y las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Capacitaciones	Acta	1
Consultas P y D programadas	Salud.sis	55 consulta
Desinfección semestral nevera	Formato de limpieza	1
Informe maternidad PY D	Matriz de información materno perinatal DIGSA v1.xlsb	1
Informe salud sexual P Y D	Formato único ssr.xls	1
Informe Secretaria DPTAL transmisibles	Formato transmisibles.xls	1
Informe Secretaria Municipal PAI	Formato calidad dato por IPS 2019.xls	1
Informe Secretaria Municipal PAI	Formato mensual vacunacion_v2..xls	1
Informe Vacunación operacional	Formato registro diario físico operacional.xls	1
Informe Vacunación operacional	Kardex de biologico operacionales .xls	1
Informe Vacunación operacional	Plantilla de reporte mensual disan operacional.xls	1
Informe vacunación PAI a Disan y secretaria municipal	Formato registro digital.xls	1
Informe vacunación PAI Disan	Formato esm pai 2019 _v2.xls	1
Procedimientos: retiro de DIU, inserción y retiro de implante subdérmico	Formato procedimientos	6 procedimientos
Reclamo de vacuna en secretaria municipal de Tunja.	Formato de despacho	1
Registro diario de temperatura neveras MK 304 MK 204	Hoja de temperatura	34 registros
Registro en físico y digitación de vacunas PAI.	Planillas registro diario PAI PAIWEB	142 vacunas
Reunión comité de infecciones	Acta	1
Reunión comité de maternidad	Acta	1
Solicitud vacuna PAI	PAIWEB	1
Solicitud de vacuna NO PAI	Oficio	1
Solicitud vacuna PAI en físico	Formato	1

	Vacunación a población *infantil y adultos jornada* mensual.	*Formato PAI*	*90 personas*
11. CONSTANCIAS	Dejo constancia que durante el plazo de ejecución del contrato, no se han configurado los presupuestos legales del contrato laboral y que he gozado de plena autonomía para ejecutar las obligaciones contractuales relacionadas en el contrato. Así mismo, el supervisor del contrato **CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ** deja constancia que el señor(a) **HILDA LUCIA ROBLES MEJIA** ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.		

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

HILDA LUCIA ROBLES MEJIA
CC. 40.025.581 de Tunja
Contratista

Tunja - Boyacá, 30 de junio de 2019

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

Asunto: Retención en la Fuente Empleados - Contribuyentes del Impuesto de Renta, según Ley 1607 de diciembre de 2012, Ley 1739 de diciembre de 2014, Ley 1819 de diciembre de 2016, y Decreto No. 0099 de Enero 25 de 2013.

Yo, **HILDA LUCIA ROBLES MEJIA** identificada con C.C. 40.025.581 de Tunja, con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 17 de la Ley 1819 de 29 de diciembre de 2016, y Artículo 1.6.1.13.2.7 del Decreto 1951 de noviembre de 2017, certifico a usted, bajo la gravedad de juramento, que:

(NO) Soy declarante del impuesto de renta y complementarios en el año 2019.

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

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de Tunja, a los 30 días del mes de junio de 2019

Atentamente,

HILDA LUCIA ROBLES MEJIA
C.C. 40.025.581 de Tunja
Contratista Dirección Sanidad Ejército

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

Tunja - Boyacá, 30 de junio de 2019

Yo, **HILDA LUCIA ROBLES MEJIA**
Identificado (a) con la cedula de ciudadanía **40.025.581 de Tunja-Boyacá**

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

Me adeuda la suma de: ($ 2.245.152,00) DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE CORRESPONDIENTES AL MES DE JUNIO DEL AÑO 2019.

Por concepto de: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PROFESIONAL CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5041 DEL BASPC 01**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO No No. 233-DMBUG-2019: (25.819.248,00) VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS DIESCINUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

CORRESPONDIENTES AL MES DE JUNIO DEL AÑO 2019

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto de acuerdo con el Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y Art. 511 del Estatuto Tributario, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Nombres y apellidos: HILDA LUCIA ROBLES MEJIA
Identificación: 40.025.581 de Tunja
Lugar de Residencia: Tunja – Boyacá

Firma _____

HEROES BICENTENARIOS
EJC
AVANZANDO POR COLOMBIA
Por mi patria, mi lealtad es el honor
Canton Militar 1 kilometro 1 via a Toca
Telefono: 7449806 MK 016-615
Bas01_esm@hotmail.com

Tunja, 30 de junio de 2019

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

ASUNTO: Clasificación Persona Natural para Retención en la Fuente

Yo, **HILDA LUCIA ROBLES MEJIA**, identificada con cedula de ciudadanía número 40.025.581 de Tunja certifico bajo gravedad de juramento, que a la fecha no tengo más de dos empleados por más de 90 días. Por lo tanto sírvase practicar la retención en la fuente para asalariados contemplado en el artículo 17 de la ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, donde se modificó el artículo 383 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

HILDA LUCIA ROBLES MEJIA
C.C. 40.025.581 de Tunja
Contratista

HÉROES BICENTENARIOS
EJC
AVANZANDO POR COLOMBIA
Por mi patria, mi lealtad es el honor
Canton Militar 1 kilometro 1 via a Toca
Telefono: 7449806 MK 016-615
Bas01_esm@hotmail.com

Tunja Boyacá, 30 de junio de 2019

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

YO, HILDA LUCIA ROBLES MEJIA, identificada(o) con Cedula de ciudadanía Nº 40.025.581 de Tunja , en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los $278.200 soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General (SALUD, PENSION y ARL) corresponden al mes de MAYO son ingresos provenientes del contrato No. 233-DMBUG-2019 por prestación de servicios firmado con la DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO-DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA, dando así cumplimiento al Decreto No. 2271 del 18 de Octubre del 2009.

Atentamente,

HILDA LUCIA ROBLES MEJIA
CC. 40.025.581 de Tunja
Contratista

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
BATALLON DE A.S.P.C. 01 "CACIQUE TUNDAMA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASER 01

CUMPLIDO ESTADISTICA MENSUAL

VIGENCIA 2019

FECHA DE RECEPCION: 02/07/2019

1. PERIODO DE ESTADISTICA: JUNIO DE 2019
2. NOMBRE DEL PROFESIONAL: HILDA LUCIA ROBLES MEJIA
3. DEPENDENCIA: PROMOCION Y PREVENCION
4. PROFESION: ENFERMERA
5. UNIDAD: BASPC 01 ESM 5041

PS. NIDIA JOHANA SILVA VESGA V°B° ESTADISTICA - DMBUG	SMSM Sandra G. González R (P.A) ASG21 CAROLINA ANDREA OSIAS BOLAÑOS V°B° ESTADISTICA – BASPC 01

100%

CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ
Director ESM 5041 BASPC 1
Supervisor contrato 233-DMBUG-2019

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40025581
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	HILDA LUCIA ROBLES MEJIA ROBLES MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA
DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 5 SUR 7-09
TELÉFONO:	7447920
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4278604549
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2019
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2019
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/06/04
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994961200

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 143.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 143.900	$ 0	$ 143.900
SUBTOTALES:										**$ 143.900**	**$ 0**	**$ 143.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 112.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.400	$ 0	$ 0	$ 112.400
SUBTOTALES:													**$ 112.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 112.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.900	$ 21.900	$ 0	$ 0	$ 21.900
SUBTOTALES:									**$ 21.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 21.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 40025581	ROBLES MEJIA HILDA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 899.000				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 899.000	$ 143.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 143.900

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 899.000	$ 112.400	$ 0	$ 112.400

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 899.000	40025581	$ 21.900

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 278.200**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8722204076 OV: 608005

Cajero: NAJUFOJI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 04/06/2019 12:14:48

Fs Recaudador:
600447 BATALLON ::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 40025581

Nombre: HILDA LUCIA
Apellido 1: ROBLES
Apellido 2: MEJIA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3124559142
Codigo Planilla: 427860454
Periodo Pago: 2019/05
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
40025581	$278.200,00

Valor recibido: $278.200,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co