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 : MAYO-2019 **No. :** 1680
CANCELADO A : CACERES YAJAIRA **IDENT. :** 52.269.860
DIRECCION : CALLE 75 Nº 3A-68 B/ PALOS VERDE TUNJA **TEL. :** 3138925242
BANCO : BANCO BILBAO VIZCAY/ E-MAIL: yaca72@hotmail.com **CTA DE :** Ahorro 400321642

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 :

DESCRIPCION: OPS BACTERIOLOGIA BR1 BASPC01

F. PLAN PAGO

No. DE OBLIG 171319 11-06-19

No. ORD. PAGO

					VALOR
CONCEPTO :	CANCELACION HONORARIOS				$2.245.152,00
C.D.P. Nº :	24619	FECHA	08-ene-19		
CONTRATO Nº :	232	FECHA	15-ene-19		
R.D.P. Nº :	34519	FECHA	16-ene-19		
		FECHA			
PAGO Nº :	5				
				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

SS. AZA ROJAS JULIETH PAULINE
TESORERA

SS DURAN PAEZ RONALD
Coordinador Talento Humano DMBUG

11-06-19

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:	2019-06-17-11:37 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	146918819	**Fecha Registro:**	2019-06-11	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	171319	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2019-06-14	**Código de Referencia:**		04500085400146918819	**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:	52269860	**Razón Social:**	YAJAIRA CACERES	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	400321642	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	171319	**Tipo:**	COMPROBANTE CONTABLE	**Fecha:** 2019-06-11

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	2019-06-14	2.245.152,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHdrgamboa	DEISY ROSSANA GAMBOA HERRERA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-007	DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema:	2019-06-11-11:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	171319	**Fecha Registro:**	2019-06-11	**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:	2.245.152,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	2.245.152,00	**Saldo x Ordenar:**	2.245.152,00
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:**	34519	**Nro. Cdp:**	24619
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	370773

TERCERO

Identificacion:	52269860	**Razon Social:**	YAJAIRA CACERES	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	400321642	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR

Numero:	172819	**Tipo:**	Pago Sin Descuentos	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

CAJA MENOR

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	1680	**Tipo:**	ACTA	**Fecha:**	2019-06-11

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	2.245.152,00

Objeto:	

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2019-12-02	Generada	2.245.152,00



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

	2014 y 006 del 12 junio 2015. Participar en comités, coordinar áreas relacionadas con las funciones inherentes a la labor, lo anterior de acuerdo a la necesidad de la entidad
DOCUMENTOS QUE SOPORTEN EL CUMPLIIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Informe de Gestión 2. Cuenta de Cobro y/o Factura 3. Certificado Empleados ley 1819 decreto1951 de 28 de noviembre de 2017 4. Oficios Parafiscales 5. Planilla de pago mensual Parafiscales 6. Clasificación persona natural para retención en la fuente. 7. Formulario afiliación ARL 8. Formato Bioestadística
CONSTANCIAS	Dejo constancia que, durante el plazo de ejecución del contrato, no se han configurado los presupuestos legales del contrato laboral y que he gozado de plena autonomía para ejecutar las obligaciones contractuales relacionadas en el contrato. Así mismo, el supervisor del contrato **CP VARGAS DAVID OCTAVIO** deja constancia que la señora **CARLOS CESAR MEZA COLL** ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en, Bucaramanga, a los 30 días del Mes Enero del 2019

CARLOS CESAR MEZA COLL
C.C. 1.140.835.862 De Barranquilla
Contratista

CP VARGAS DAVID OCTAVIO
Supervisor 095/2019

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

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

INFORME DE SUPERVISION Y RECIBO A SATISFACCION PARCIAL ■ TOTAL □ No. 005

Tunja – Boyacá, a los 31 días del mes Mayo de 2019

1. CONTRATISTA	Nombre completo **YAJAIRA CACERES** Identificación **C.C 52269860 de Bogotá** Nacionalidad **Colombiana** Dirección: Calle 75 N. 3A – 68 Palos Verdes Tunja Boyacá Teléfono de contacto: 3138925242 E-mail de contacto: yaca72@hotmail.com
2. SUPERVISOR	**CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ** DIRECTOR ESM 5041 Resolución de nombramiento: 05 del 04 de enero de 2019
3. N° CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCION	C-232 - DMBUG 15 de Enero de 2019.
4. POLIZA DE GARANTIA UNICA	N° de póliza Calidad y Cumplimiento: N° de póliza : 26 GU007217 Aseguradora: CONFIANZA Fecha expedición de la póliza: 15/01/2019 N° de póliza Responsabilidad Civil Médica: 26 RM002111 Aseguradora: CONFIANZA Fecha expedición de la póliza: 15/01/2019 Aprobada mediante por el MY. **EDGAR ALFREDO MARTÍNEZ PABON**
5. CRP	N° CDP: 24619 Fecha de expedición: 08/01/2019 N° CRP : 34519 Fecha de expedición: 16/01/2019 Unidad Ejecutora: DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA Dependencia: FINANCIERA Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES Fuente. Nación Recurso: 16 SSF Valor total Contrato 2019: ($25.819.248,00) VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE.
6. FECHA INICIO EJECUCION CONTRACTUAL	15 DE ENERO DE 2019
7. PLAZO DE EJECUCION	11 MESES Y QUINCE DIAS.
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGA CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5041 DE LA CIUDAD DE TUNJA EN EL BASPC01.
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA** 1. Prestar servicios de bacteriología de forma intra y extramural a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la FFMM que reciben sus servicios en el Establecimiento de Sanidad Militar 5041 en donde ejecuta el contrato de prestación de servicios y de apoyo a la gestión de conformidad a disponibilidad y portafolio de servicios institucional. 2. Responder por la atención de los usuarios en la toma de muestra, procesamiento especializado, análisis, correlación y elaboración de informes oportunos y confiables. 3. Dar cumplimiento en el programa de control interno de calidad en cada una de las áreas del laboratorio y enviar de manera oportuna el reporte de resultados del control de calidad

	externo según las fechas estipuladas por el ente encargado. 4. Reportar los resultados de las muestras procesadas y entregar al paciente dentro del horario estipulado por el ESM. 5. Entregar de manera directa al psicólogo tratante las muestras procesadas para VIH independiente del resultado y exigir al paciente el CONSENTIMIENTO INFORMADO para la realización de la prueba. 6. Reportar cada caso positivo para enfermedades de interés en salud pública. y enviar las placas al laboratorio de referencia de la DISAN. 7. Solicitar los insumos requeridos en el servicio de laboratorio para la práctica de exámenes y su procesamiento. 8. Velar por la adecuada disposición de los desechos del laboratorio. 9. Responder por el uso adecuado de los equipos y elementos de consumo del laboratorio. 10. Adecuar, implementar y socializar protocolos, guías, manuales y proceso de acuerdo a normatividad vigente y participar en comité institucionales 11. Cumplir con las normas de Bioseguridad 12. Formar parte de los comités estructurador y evaluador de los procesos de contratación cuando sean requeridos. 13. Desarrollar actividades de promoción y detección enmarcadas dentro de las rutas de atención del ministerio de la protección social resolución 3280 de 2018, así como campañas emitidas por la dirección de sanidad y entrega oportuna de información solicitada para informes de P y D estipulados por DISAN. 14. 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. 15. Utilizar el nuevo sistema implementado por la dirección General de Sanidad Militar para la historia clínica digital (SALUD.SIS) 16. 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. 17. Informar oportunamente sobre situaciones de emergencia o riesgo tanto para el profesional o del paciente. 18. 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 Ejercito para la prestación de los servicios de salud. 19. Cumplir con las normas de bioseguridad y demás establecidas por la dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo del ESM 5041. 20. Dar cumplimiento con los parámetros requeridos para toma de muestras y envió de exámenes especiales remitidos al laboratorio Medico de Sur-occidente DISOC. 21. Mantener organizado y actualizado el archivo de la dependencia de acuerdo a normatividad legal vigente. 22. 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	**01 MAYO DEL 2019 AL 31 DE MAYO DEL 2019**

11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Obligación 1. Tomó las Muestras, procesó y analizó dichas muestras, validó los resultados y entregó estos resultados.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Registro de pacientes diarios atendidos en el Laboratorio clínico. Entrega de resultados	Sistema Enterprise y resultados validados de cada paciente. Libro de entrega de resultados a pacientes	540

Obligación 2. Calibró y realizó mantenimiento y Control Interno diario de los equipos.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Control y seguimientos de los controles normales y patológicos	Sistema operativo de cada equipo, hoja de mantenimiento diario.	22

Obligación 3. Registró diariamente el Control de Temperatura de la nevera de Reactivos.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Se llena diariamente la Hoja de control de temperatura	Hoja de Control de temperatura de la nevera.	22

Obligación 4. Desarrollo de la estadística referente a las actividades ejecutadas, con el fin de informar a la dirección de sanidad sobre las mismas, de acuerdo a los parámetros ordenados.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Bioestadística mes de Mayo	Formato de morbilidad archivo en Excel	540

Obligación 5. Solicitó insumos y Reactivos para el Laboratorio al almacenista del ESM BASPC N. 1

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Solicitud de insumos y reactivos del almacén	Formato pedido al Almacén	2

Obligación 6. Preparó y embaló las muestras que son enviadas los días martes y jueves de cada semana para procesamiento de pruebas especiales en el **DISOC** y Recepcionó los resultados de las pruebas especiales enviadas desde el **DISOC.**

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Envío de muestras y su respectiva hoja de trabajo para procesamiento en el DISOC en Word	Hoja de trabajo de cada sección archivo	327

Obligación 7. Consolidó los procedimientos diarios de las hojas de trabajo de cada sección: Química, Hematología, Inmunología, y Microscopía, esto para el conteo de número de pacientes y el número de procedimientos mensual.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Conteo de procedimientos diarios de todas las áreas del Laboratorio	Formato hojas de Consumo	2.700 Procedimientos

Obligación 8. Consolidó los pacientes que se realizaron exámenes de HIV y de Abuso de Drogas.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Consolidado de los pacientes a los que se les realizó exámenes de HIV Y Abuso de drogas	Oficio recibido por la Psicóloga Patricia Rodríguez Páez	42

Obligación 9. Consolidó los Consentimientos informados de HIV y Abuso de Drogas de exámenes realizados, estos los envió al Archivo para que sean consignados en las historias clínicas de cada paciente.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Consolidado de los consentimientos informados de HIV y Abuso de Drogas	Oficio recibido por el SLP. Morales José Vicente	42

Obligación 10. Notificó vía link de la página de la Secretaría de Salud del programa de Leishmania y Malaria de Acuerdo al Calendario Epidemiológico.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Reporte y notificación de Leishmania y Malaria de acuerdo al Calendario Epidemiológico	Pantallazo recibido vía correo electrónico de la Página de la Secretaría de Salud	1

12. VALOR DEL CONTRATO

($25.819.248,00) VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE.
($2.245.152.00) DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL, CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE CORREPONDIENTES AL MES ABRIL DE 2019.

13. CUMPLIMIENTO DEL PAGO SEGURIDAD SOCIAL

OBLIGACIÓN	ENTIDAD	VALOR PAGADO
SALUD	SANITAS S.A.	$113.600
PENSIÓN	COLPENSIONES	$145.300
ARL	POSITIVA	$22.200

14. DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME

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

RESTRINGIDO

	5. Cuenta de Cobro
15. CONSTANCIAS	En el presente informe se deja constancia que la contratista cumplió con las obligaciones contractuales y legales reguladas para este tipo de contrato y como consecuencia se recibe a satisfacción de forma PARCIAL ■ TOTAL □ Así mismo, se deja 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 Boyacá, a los 31 días del mes de Mayo de 2019

Atentamente,

CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ
Director ESM-5041 BASPC No 1
Supervisor C-232-DMBUG-2019

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
BATALLON ASPC N. 1 "CACIQUE TUNDAMA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BASPC 01

INFORME DE GESTION No. 005

Tunja – Boyacá, a los 31 días del mes Mayo de 2019

1. CONTRATO N°	**232**–DMBUG-2019
2. FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO	15 DE ENERO 2019
3. POLIZAS DE SEGUROS	N° De la Póliza: CALIDAD Y CUMPLIMIENTO: 26 GU007217 Entidad que expide la Póliza: CONFIANZA Fecha expedición de la póliza: 15/01/2019 Aprobada por el MY. EDGAR ALFREDO MARTÍNEZ PABON N° De la Póliza RESPONSABILIDAD CIVIL: 26 RM002111 Entidad que expide la Póliza CONFIANZA Fecha expedición de la póliza: 15/01/2019 Aprobada por el MY. EDGAR ALFREDO MARTÍNEZ PABON
4. CRP	N° CRP : 34519 Fecha expedición: 16 DE ENERO 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 Recurso: 16 SSF Fuente: NACION Valor: ($25.819.248,00) VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE.
5. FECHA DE EJECUCION DEL CONTRATO	15 DE ENERO DEL 2019 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2019
6. CONTRATISTA	Nombre completo: YAJAIRA CÁCERES Identificación C.C. 52.269.860 Nacionalidad COLOMBIANA Dirección –Ciudad de residencia: Calle 75 No. 3A - 68 Palos Verdes Tunja (Boyacá) Teléfono de contactar: 3138925242 E-mail de contacto: yaca72@hotmail.com
7. SUPERVISOR	**CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ** Cargo: DIRECTOR ESM-5041 BASPC No 1 Resolución de Nombramiento: 05 del 4 de Enero de 2019
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIÓLOGA CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5041 DE LA CIUDAD DE TUNJA EN EL BASPC01
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** 1. Prestar servicios de bacteriología de forma intra y extramural a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la

RESTRINGIDO

	FFMM que reciben sus servicios en el Establecimiento de Sanidad Militar 5041 en donde ejecuta el contrato de prestación de servicios y de apoyo a la gestión de conformidad a disponibilidad y portafolio de servicios institucional. 2. Responder por la atención de los usuarios en la toma de muestra, procesamiento especializado, análisis, correlación y elaboración de informes oportunos y confiables. 3. Dar cumplimiento en el programa de control interno de calidad en cada una de las áreas del laboratorio y enviar de manera oportuna el reporte de resultados del control de calidad externo según las fechas estipuladas por el ente encargado. 4. Reportar los resultados de las muestras procesadas y entregar al paciente dentro del horario estipulado por el ESM. 5. Entregar de manera directa al psicólogo tratante las muestras procesadas para VIH independiente del resultado y exigir al paciente el CONSENTIMIENTO INFORMADO para la realización de la prueba. 6. Reportar cada caso positivo para enfermedades de interés en salud pública. y enviar las placas al laboratorio de referencia de la DISAN. 7. Solicitar los insumos requeridos en el servicio de laboratorio para la práctica de exámenes y su procesamiento. 8. Velar por la adecuada disposición de los desechos del laboratorio. 9. Responder por el uso adecuado de los equipos y elementos de consumo del laboratorio. 10. Adecuar, implementar y socializar protocolos, guías, manuales y proceso de acuerdo a normatividad vigente y participar en comité institucionales 11. Cumplir con las normas de Bioseguridad 12. Formar parte de los comités estructurador y evaluador de los procesos de contratación cuando sean requeridos. 13. Desarrollar actividades de promoción y detección enmarcadas dentro de las rutas de atención del ministerio de la protección social resolución 3280 de 2018, así como campañas emitidas por la dirección de sanidad y entrega oportuna de información solicitada para informes de P y D estipulados por DISAN. 14. 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. 15. Utilizar el nuevo sistema implementado por la dirección General de Sanidad Militar para la historia clínica digital (SALUD.SIS) 16. 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. 17. Informar oportunamente sobre situaciones de emergencia o riesgo tanto para el profesional o del paciente. 18. 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 Ejercito para la prestación de los servicios de salud. 19. Cumplir con las normas de bioseguridad y demás establecidas por la dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo del ESM 5041. 20. Dar cumplimiento con los parámetros requeridos para toma de muestras y envió de exámenes especiales remitidos al laboratorio Medico de Sur-occidente DISOC. 21. Mantener organizado y actualizado el archivo de la dependencia de acuerdo a normatividad legal vigente. 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.

RESTRINGIDO

10. DOCUMENTOS QUE SOPORTEN EL CUMPLIIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Obligación 1. Tomé las Muestras, procesé y analicé dichas muestras, validé los resultados y entregué estos resultados.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Registro de pacientes diarios atendidos en el Laboratorio clínico. Entrega de resultados	Sistema Enterprise y resultados validados de cada paciente. Libro de entrega de resultados a pacientes	540

Obligación 2. Calibré y realicé mantenimiento y Control Interno diario de los equipos.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Control y seguimientos de los controles normales y patológicos	Sistema operativo de cada equipo, hoja de mantenimiento diario.	22

Obligación 3. Registré diariamente el Control de Temperatura de la nevera de Reactivos.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Se llena diariamente la Hoja de control de temperatura	Hoja de Control de temperatura de la nevera.	22

Obligación 4. Desarrollé la estadística referente a las actividades ejecutadas, con el fin de informar a la dirección de sanidad sobre las mismas, de acuerdo a los parámetros ordenados.

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Bioestadística mes de Mayo	Formato de morbilidad archivo en Excel	540

Obligación 5. Solicité insumos y Reactivos para el Laboratorio al almacenista del ESM BASPC N. 1

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Solicitud de insumos y reactivos del almacén	Formato pedido al Almacén	2

Obligación 6. Preparé y embalé las muestras que son enviadas los días martes y jueves de cada semana para procesamiento de pruebas especiales en el **DISOC** y Recepcioné los resultados de las pruebas especiales enviadas desde el **DISOC.**

PROCESO	SOPORTE	CANTIDAD
Envío de muestras y su respectiva hoja de trabajo para procesamiento en el DISOC	Hoja de trabajo de cada sección archivo en Word	327

Obligación 7. Consolidé los procedimientos diarios de las hojas de trabajo de cada sección: Química, Hematología, Inmunología, y Microscopía, esto para el conteo de número de pacientes y el número

RESTRINGIDO

	de procedimientos mensual. **PROCESO** | **SOPORTE** | **CANTIDAD** Conteo de procedimientos diarios de todas las áreas del Laboratorio | Formato hojas de Consumo | 2.700 Procedimientos Obligación 8. Consolidé los pacientes que se realizaron exámenes de HIV y de Abuso de Drogas. **PROCESO** | **SOPORTE** | **CANTIDAD** Consolidado de los pacientes a los que se les realizó exámenes de HIV Y Abuso de drogas | Oficio recibido por la Psicóloga Patricia Rodríguez Páez | 42 Obligación 9. Consolidé los Consentimientos informados de HIV y Abuso de Drogas de exámenes realizados, estos los envié al Archivo para que sean consignados en las historias clínicas de cada paciente. **PROCESO** | **SOPORTE** | **CANTIDAD** Consolidado de los consentimientos informados de HIV y Abuso de Drogas | Oficio recibido por el SLP. Morales José Vicente | 42 Obligación 10. Notifiqué vía link de la página de la Secretaría de Salud del programa de Leishmania y Malaria de Acuerdo al Calendario Epidemiológico. **PROCESO** | **SOPORTE** | **CANTIDAD** Reporte y notificación de Leishmania y Malaria de acuerdo al Calendario Epidemiológico | Pantallazo recibido vía correo electrónico de la Página de la Secretaría de Salud | 1
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 la señora **YAJAIRA CÁCERES**, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en, Tunja –Boyacá, a los 31 días del mes de Mayo del 2019

YAJAIRA CÁCERES
CC. 52.269.860 de Bogotá
Contratista

RESTRINGIDO

Tunja – Boyacá, a los 31 días del mes Mayo 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 y Ley 1819 de Diciembre de 2016, y Decreto No 0099 de Enero 25 de 2013.

Yo, **YAJAIRA CÁCERES,** identificada con **C.C. 52.269.860 de Bogotá**, 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 28 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
Consignaciones Bancarias	Superiores a	1400 UVT = $46.418.400
Ingresos Totales	Superiores a	1400 UVT = $46.418.400
Consumo Tarjetas de Crédito	Superiores a	1400 UVT = $46.418.400
Compras (Crédito o de Contado)	Superiores a	1400 UVT = $46.418.400
*En caso de la base de **Ingresos Totales de 4073 UVT,** se entiende que se aplica para efectos de retención, según Art. 1.6.1.13.2.7 del decreto 1951 de 28 Noviembre de 2017, para efectos de 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)		

Para constancia se firma en Tunja –Boyacá, a los 31 días del Mes Mayo del 2019

Atentamente,

YAJAIRA CÁCERES
C.C. No. 52.269.860 de Bogotá.
Contratista Dirección de Sanidad Ejercicio

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

Tunja – Boyacá, a los 31 días del mes Mayo de 2019

Yo, **YAJAIRA CÁCERES**, Identificado (a) con la cedula de ciudadanía: **52.269.860** de Bogotá.

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

Me adeuda la suma de **(2.245.152) DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE.**

Por concepto de: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIÓLOGA CON DESTINO AL ESM - 5041**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO No. 232-DMBUG-2019: (**$25.819.248,00**) VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE.

CORRESPONDIENTES AL MES DE MAYO 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: **YAJAIRA CÁCERES**
Identificación: **C.C. 52.269.860 de Bogotá.**
Lugar de Residencia: **TUNJA (BOYACÁ)**

Firma:

Tunja – Boyacá, a los 31 días del mes Mayo de 2019

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

Yo, **YAJAIRA CÁCERES,** Identificada(o) con Cedula de Ciudadanía No. 52.269.860 de Bogotá, en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los $ 281.100 soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General (SALUD, PENSION y ARL corresponden al mes de ABRIL de 2019) son ingresos provenientes del contrato No. 232-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 Junio del 2009.

Atentamente,

YAJAIRA CÁCERES
C.C. 52.269.860 de Bogotá.
Contratista

Tunja – Boyacá, a los 31 días del mes Mayo 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, **YAJAIRA CÁCERES,** identificada(o) con Cedula de Ciudadanía No. 52.269.860 de Bogotá, certifico bajo la gravedad de juramento, que a la fecha no tengo más de dos empleados por más de 90 días. Por lo tanto, sírvase practicar la retención en la fuente para asalariados contemplado en el artículo 17 de la ley 1819 del 29 de diciembre del 2016, donde se modificó el artículo 383 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

YAJAIRA CÁCERES
C.C. No. 52.269.860 de Bogotá.
Contratista

EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
BATALLON ASPC N. 1 "CACIQUE TUNDAMA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BASPC 01

CUMPLIDO ESTADISTICA MENSUAL

VIGENCIA 2019

FECHA DE RECEPCION:	Junio 4/2019

1. PERIODO DE ESTADISTICA: MAYO 2019

2. NOMBRE DEL PROFESIONAL: YAJAIRA CÁCERES	
3. DEPENDENCIA: LABORATORIO CLÍNICO	
4. PROFESION: BACTERIÓLOGA	
5. UNIDAD: ESM 5041 BASPC N. 1	
Nidia Johana Silva Vezga Ing. de Sistemas T.P. 68272106524 STD P P.S. NIDIA JOHANA SILVA VESGA V°B° UNIDAD ORIGEN	Carolina Osias Bolaño CAROLINA OSIAS BOLAÑO V°B° ESTADISTICA UNIDAD

CT. JEISSON MEINER GONZALEZ CRUZ.
Supervisor 232/2019

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52269960
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAJAIRA CACERES
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 4 A # 3-3-42 CASA 31	TELÉFONO:	7345855
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**427752106 2**	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO	2019
DÍAS DE MORA:				15					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2019/05/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9994894199

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 143.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 143.700	$ 1.600	$ 145.300
SUBTOTALES:										**$ 143.700**	**$ 1.600**	**$ 145.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 112.300	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 112.300	$ 1.300	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													**$ 112.300**	**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 113.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ISP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-28	14-28-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.900	$ 21.900	$ 300	$ 0	$ 22.200
SUBTOTALES:									**$ 21.900**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 22.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |