DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4° DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95.

CUENTA DE COBRO No. **2**

Fecha: 27 de febrero de 2020

Yo, **ANDREA DEL PILAR CAVIEDES SUAREZ**

Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 28.537.693 de IBAGUE

Manifiesto que la empresa:	EJERCITO NACIONAL - DIRECION DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA
NIT: 830.039.670-5	

Me adeuda la suma de:	**2.245.152,00**
Valor en letras:	DOS MILLONES DOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE.

Por concepto de:

SERVICIO COMO: PSICOLOGA

EN: DMTOL - CENAE

SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. **19** -DMTOL - 2(2020

Nombres y apellidos: **ANDREA DEL PILAR CAVIEDES SUAREZ**

Identificación: **28.537.693** de IBAGUE

Dirección de residencia: Torre 2 Apt 302 B/ La Esmeralda Tolemaida

Telefono No. 3219976664

Firma: _____

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA

INFORME DE GESTIÓN No. 02

Nilo, Cundinamarca 27 de febrero de 2020

1. No. DEL CONTRATO	019
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	15/01/2020
3. POLIZA DE SEGUROS **(CUANDO APLIQUE)**	No. De póliza de cumplimiento: 25-44-101137742 Fecha de aprobación: 15/01/2020 Aseguradora: Seguros del Estado No. De póliza de responsabilidad profesional: 366855 Entidad que expide la póliza: Liberty Seguros S.A. Fecha del certificado de aprobación de la Póliza: 17/01/2020
4. CRP	No. CRP: 8920 Fecha expedición: 15/01/2020 Unidas/Sub-unidad ejecutora: DMTOL Dependencia: CENAE Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-009-003 SERVICIO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES Fuente: NACION Recurso:16 Valor: 22.451.520
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	15/01/2020
6. CONTRATISTA	Nombre completo Andrea del Pilar Caviedes Suarez Identificación: 28.537.693 Nacionalidad: Colombiana Dirección – ciudad de residencia: Apt 302 B/La Esmeralda Teléfono de contacto: 3219976664 E-mail de contacto: andreap27@live.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: MY.CORTES QUIMBAYA REINALDO Cargo: Oficial Psicólogo Militar CENAE y o quien haga sus veces. Resolución de Delegación 186 del 15 de Febrero de 2020.
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA PSICOLOGA PARA EL AREA DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS Y HOSPITALIZACION Y CONFORME SE GENERA LA NECESIDAD EN EL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA.
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Junta Medica 1 2. Licenciamiento 8 3. Retiro 5 4. Cambio de Arma 4 5. Selección Aspirantes al curso maestro de Asalto Aéreo 25 6. Aplicación 360 evaluación de instructores

	ESPAM a 150 alumnos. 7. Capacitación a 238 SL18 de la segunda fase de instrucción 2019 biter21.
8. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUENTA DE COBRO N° : 02 INFORME DE GESTION N° : 02 PLANILLA PAGO PARAFISCALES: ENERO RECIBO PAGO PARAFISCALES: ENERO CERTIFICADO APORTES PARAFISCALES: ENERO
9. 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, tanto el/la suscrito/a (Andrea Del Pilar Caviedes Suarez) y el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – Dirección de Sanidad – Dispensario Médico de Tolemaida ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en, Tolemaida 27 de febrero de 2020.

CONTRATISTA

ANDREA DEL PILAR CAVIEDES SUAREZ
C.C. 28.537.693 de Ibagué

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA

INFORME DE SUPERVISIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL ☒
TOTAL ☐
No. 02

Nilo, Cundinamarca de 27 febrero de 2020

1. CONTRATISTA	Nombre completo: Andrea Del Pilar Caviedes Suarez Identificación: 28.537.693 Nacionalidad: Colombiana Dirección – ciudad de residencia: Apt 302 Bloque 2 /La Esmeralda - Tolemaida Teléfono de contacto: 3219976664 E-mail de contacto: andreap27@live.com
2. SUPERVISOR	Nombre completo: My.Cortes Quimbaya Reinaldo Cargo: Psicólogo Militar CENAE y o quien haga sus veces. Resolución de Delegación 186 del 15 de Febrero de 2020.
3. No. DEL CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCIÓN	No. Del contrato: 019 Fecha de suscripción: 15/01/2020
4. PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	No. De póliza de cumplimiento: 25-44-101137742 – 15/01/2020 Aseguradora: Seguros del Estado No. De póliza de responsabilidad profesional: 366855 Aseguradora: Liberty Seguros S.A. Fecha oficio aprobación: 17/01/2020 Aprobado por: MY. Alejandro Octavio Negrette Barrios
5. CRP	No. CDP – CRP: 9220 -- 8920 Fecha expedición: 12/01/2020 – 15/01/2020 Unidas/Sub-unidad ejecutora: DMTOL Dependencia: CENAE Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-009-003 SERVICIO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES. Fuente. NACION Recurso: 16 Valor: 22.451.152
6. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	15/01/2020
7. PLAZO DE EJECUCIÓN	Hasta 15 de Noviembre de 2020.
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA PSICOLOGA PARA EL AREA DE CONSULTA

<table>
<tr><td></td><td>EXTERNA, URGENCIAS Y HOSPITALIZACION Y CONFORME SE GENERA LA NECESIDAD EN EL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA.</td></tr>
<tr><td>9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td><td>1. Junta Medica 1
2. Licenciamiento 8
3. Retiro 5
4. Cambio de Arma 4
5. Selección Aspirantes al curso maestro de Asalto Aéreo 25
6. Aplicación 360 evaluación de instructores ESPAM a 150 alumnos.
7. Capacitación a 238 SL18 de la segunda fase de instrucción 2019 biter21.</td></tr>
<tr><td>10. PERIODO DEL INFORME</td><td>FEBRERO</td></tr>
<tr><td>11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td><td>CUENTA DE COBRO N° : 02
INFORME DE GESTION N° : 02
PLANILLA PAGO PARAFISCALES:ENERO
RECIBO PAGO PARAFISCALES:ENERO
CERTIFICADO APORTES PARAFISCALES: ENERO.</td></tr>
<tr><td>12. VALOR DEL CONTRATO</td><td>Valor total: 22.451.520
Valor autorizado a pagar: 2.245.152</td></tr>
<tr><td>13. CUMPLIMIENTO PAGO SEGURIDAD SOCIAL</td><td><table><tr><td>Obligación</td><td>Entidad</td><td>Vlr. Pago</td></tr><tr><td>PENSIÓN</td><td>Porvenir</td><td>143.700</td></tr><tr><td>SALUD</td><td>Salud Total</td><td>112.300</td></tr><tr><td>ARL</td><td>Positiva</td><td>21.900</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 Laborales, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la A.R.L.
3. formato anexo “g. Datos Generales”</td></tr>
<tr><td>15. CONSTANCIAS</td><td>En el presente informe se deja constancia que el/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 ☐</td></tr>
</table>

	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 Y/U OBSERVACIONES	Omitido
17. CONCLUSIONES	El cumplimiento del objeto contractual ha permitido el cabal desarrollo de la misión asignada a la Dirección de Sanidad Ejército – Dispensario Médico de Tolemaida.

Para constancia se firma en Tolemaida, 27 de febrero de 2020.

SUPERVISORA

MY. CORTES QUIMBAYA REINALDO
Oficial Psicólogo Militar

Tolemaida, 27 de febrero de 2020

Señores
DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA
Ciudad

Asunto: Certificado de Pago de Aportes.

Respetados Señores

Yo, **ANDREA DEL PILAR CAVIEDES SUAREZ** identificada con C.C. 28.537.693 de Ibagué PSICOLOGA, bajo la gravedad del juramento certifico que los **$277.900** soportados en el pago de aportes obligatorios al sistema general de **SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES,** corresponden al mes de **ENERO DE 2020** y son ingresos provenientes del **CONTRATO N°019** por prestación de servicios firmado con la **DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**.

Dando así cumplimiento al Decreto No. 1273 del 23 de Julio de 2018.

Atentamente,

ANDREA DEL PILAR CAVIEDES SUAREZ
C.C. 28.537.693 de Ibagué

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28537693		CAVIEDES SUAREZ ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ A CS 18 HACIENDA PIEDRA PINTADA	IBAGUE-TOLIMA	2643119	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	9402642414	9402642414	I	2020/02/21	2020/02/21	BANCO BOGOTA	0	$277,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$143,700	$0	$0	$143,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$143,700	$0	$0	$143,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,900	$0	$0	$21,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,900	$0	$0	$21,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,300	$0	$0	$112,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$112,300	$0	$0	$112,300
TOTAL				1	$277,900	$0	$0	$277,900

2020/02/21 11:08 AM

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28537693		CAVIEDES SUAREZ ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ A CS 18 HACIENDA PIEDRA PINTADA	IBAGUE-TOLIMA	2643119	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	9402642414	9402642414	I	2020/02/21	2020/02/21	BANCO BOGOTA	0	$277,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$898,061	$143,700			$898,061	$112,300			$0	$0			$898,061	$21,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$898,061**	**$143,700**			**$898,061**	**$112,300**			**$0**	**$0**			**$898,061**	**$21,900**		**$0**	**$0**
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					**$898,061**	**$143,700**			**$898,061**	**$112,300**			**$0**	**$0**			**$898,061**	**$21,900**		**$0**	**$0**
1	CC	28537693	CAVIEDES ANDREA	230301	30	$898,061	$143,700	EPS002	30	$898,061	$112,300		0	$0	$0	14-23	30	$898,061	$21,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				**$898,061**	**$143,700**			**$898,061**	**$112,300**			**$0**	**$0**			**$898,061**	**$21,900**		**$0**	**$0**

2020/02/21 11:08 AM