

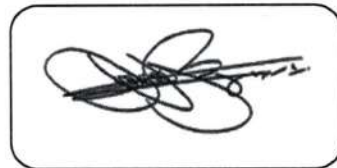
	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA	Formato trámite de documento para pago DIGSA MCN-COQFM-PRODEFIN-DIGSA-FU 05 1 52 Proceso Ejecución Financiera
---	---	---

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO TRAMITA PARA PAGO EL SIGUIENTE COMPROMISO QUE CUMPLE LOS REQUISITOS DE LEY			
Ciudad y Fecha:	BOGOTÁ D.C., 30 DE NOVIEMBRE 2024	TRÁMITE N°:	1361
CANCELADO A:	LUANDA TATYANA ROA MONROY	IDENTIFICACIÓN:	1057918656
E-MAIL:	latlco2223@hotmail.com	Nº. DE DOCUMENTO SOPORTE:	CTO -054-DIGSA-2024
DIRECCIÓN:	CALLE 63 SUR No. 64-90	TELÉFONO:	3204799736

NUMERO REGISTROS SIF	CONCEPTO	VALOR TOTAL A PAGAR
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 224	PAGO DE HONORARIOS NOVIEMBRE DE 2024	\$3.950.725,00
REGISTRO PRESUPUESTAL: 7324		
CUENTA POR PAGAR: 284224	ENDOSO:	
OBLIGACIÓN: 349824	No CUENTA BANCARIA: 181156837	
ORDEN DE PAGO: 462023924	TIPO DE CUENTA: AHORROS	
FECHA DE PAGO: 04.12.24	BANCO: BBVA COLOMBIA	
	SALDO MENOS ESTE TRAMITE: \$1.975.362,00	
	Elaboró: PD. YELINE GUTIERREZ	Revisó: MAYOR CARLOS ARTURO AMAYA MONTEALEGRE Subdirector Administrativo y Financiero
	Aprobó: CAPITAN DE NAVIO CARLOS ARTURO AMAYA MONTEALEGRE Subdirector Administrativo y Financiero	

NUMERO REGISTROS SAP	PRESUPUESTO / CUENTAS POR PAGAR			
SOLPEDITO SAP:	RUBRO	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
CONTRATO SAP:	A-02-02-02-009-003	16	2024	\$ 3.950.725,00
COMPROMISO:				
PEDIDO:	FIRMA PRESUPUESTO	FIRMA CUENTAS POR PAGAR		
ENTRADA DE BIENES:	LIQUIDACION CONTABILIDAD			
ACEPTACION:	RTE. FUENTE:	☐		
OBLIGACION:	RTE. ICA:	9.66		38.164
COMPROBANTE EGRESO:	RTE. IVA:	☐		
	OTROS DESCUENTOS:	☐		
		☐		
		☐		
	NETO A GIRAR:			3.912.561
	CUENTA CONTABLE SAP:	FIRMA CONTABILIDAD		
		TESORERIA		
	FIRMA TESORERIA:			

CUENTA DE COBRO N° 11



Bogotá, D.C. Noviembre 2024

La

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR NIT- 830039670 – 5
Avenida Calle 26 No 69-76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra piso 4
Bogotá, D.C.,

Debe a:

Luanda Tatyana Roa Monroy
C.C N° 1.057918656, de San Luis de Gaceno.
Calle 63 sur # 64 - 90
3204799736

De conformidad al plan de pago y tras haber cumplido con la ejecución pactada en las especificaciones técnicas y/o entregables, descritas en el contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 054-DIGSA-/2024, me permito elevar la presente Cuenta de Cobro correspondiente al mes de **NOVIEMBRE de 2024**, por la suma de TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE (\$3.950.725) Cuyo valor solicito sea abonada a mi cuenta de ahorros: N° 181156837 del BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA.

Así mismo, declaro voluntariamente bajo la gravedad del juramento, que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto, de acuerdo al Art. 42 del Decreto 3541 de 1983. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Conforme a las disposiciones en materia administrativa de la Dirección General de Sanidad Militar, anexo a la presente constancia de los aportes al Sistema de Seguridad Social Colombiano, así como, el Certificado de Aportes.

Luanda Tatyana Roa Monroy
C.C N° 1.057918656, de San Luis de Gaceno
Calle 63 sur # 64 - 90
054-DIGSA-2024



Yo, LUANDA TATYANA ROA MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía N°1.057.918.656 de San Luis de Gaceno (BOY), en mi condición de contratista, y vinculado bajo las disposiciones de la Ley 80 de 1193 y Ley 1150 de 2007 a la Dirección General de Sanidad Militar – DIGSA, mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N°054-DIGSA-2024, me permito presentar el informe de las actividades desarrolladas durante el mes de **NOVIEMBRE de 2024**, de acuerdo a las obligaciones (Especificaciones Técnicas o Entregables) señaladas en el Contrato Electrónico, de la siguiente manera:

1. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales especializados para realizar actividades de auditoría de cuentas médicas a la facturación de servicios de salud radicada por el Hospital Militar Central, con cargo al contrato interadministrativo vigente en cumplimiento de la normatividad vigente.

2. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES

Número	Especificaciones Técnicas o Entregables del contrato	Evidencia del cumplimiento
1	Realizar Auditoría de cuentas médicas (pertinencia y racionalidad lógico-científica) a la facturación asignada mes a mes correspondiente a los servicios prestados por el HOMIL, según estándares de verificación establecido por cada uno de los servicios y los procedimientos establecidos para Auditoría de Cuentas médicas y Facturación hasta la conciliación y/o facturación revisada para pago.	Verificación y auditoría de la facturación de SEPTIEMBRE 2024 de EJC, FAC, ARC Y HOMIC. AMBULATORIOS: 1487 - FAC, EJC, ARC, HMC. HOSPITALIZADOS: 42 Facturas URGENCIAS: 117 facturas
2	Diligenciar la información correspondiente al análisis efectuado en el proceso de auditoría a la facturación mensual entregada, en los formatos establecidos por la DIGSA y remitirla al líder del proceso.	Información digitada en formato Planillas Glosa Inicia, diligenciando ítems en facturas con glosa efectuada y el aval en facturas de pago.
3	Realizar la entrega de la facturación, posterior a la ejecución de la auditoría, separada según descripción de pago y/o glosa inicial, ordenada según servicio y enumeración ascendente establecida por el grupo de auditoría supervisión Hospital Militar	Entrega de facturas de glosa por servicios y entrega de facturas de pago separadas por fuerzas: EJC, FAC Y ARC respectivamente. Realizado el MES de SEPTIEMBRE 2024
4	Efectuar respuesta de glosas y reiteraciones, dentro de los términos establecidos para Auditoría de Cuentas médicas y Facturación, en los formatos establecidos por la DIGSA y remitirlos al líder del proceso.	Entrega de respuesta de GLOSA del mes de JULIO
5	Participar mes a mes en la recepción de la facturación, de acuerdo con los	Para este mes no aplica esta actividad

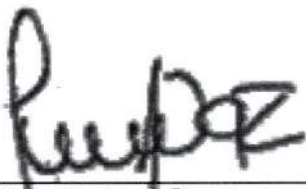
 DIGSA	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE TALENTO HUMANO	Formato informe de gestión contratistas prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión - nivel central DIGSA
		Código: MDN-COGFM-PROATH-DIGSA-FU.95.1-53
		Proceso: Administración del Talento Humano

	cronogramas establecidos en los contratos interadministrativos entre la DIGSA y el HOMIL.	
6	Participar mes a mes en el punteo de glosa inicial, de acuerdo con los cronogramas establecidos por la DIGSA.	Punteo de los servicios de urgencias, Hospitalizados, cirugías, farmacia, extrahospitalarios, laboratorios, imágenes, urgencias, consulta, diálisis, pre diálisis del mes de SEPTIEMBRE
7	Participar en reuniones presenciales y/o virtuales de acuerdo a requerimiento, en donde se efectúe la socialización de interés del análisis de glosa realizado, lo cual permita la transferencia de conocimientos al equipo auditor.	Para este mes no aplica esta actividad
8	Apoyar las respuestas a los requerimientos de los diferentes entes de control, que sean solicitados por el supervisor.	Para este mes no aplica esta actividad
9	Demás actividades que sean solicitadas por el SUPERVISOR, que estén estrechamente relacionadas con el objeto del contrato.	Para este mes no aplica esta actividad

Igualmente, manifiesto que he dado cumplimiento a los pagos al Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes y para efectos de verificación por parte del supervisor, anexo a la presente copia de la planilla de aportes en estado pagada como se evidencia el valor aportado por cada concepto, fecha de pago y periodo cotizado.

Nota: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas y reportadas en el informe, así como el seguimiento Administrativo, Técnico y Financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

Atentamente,



Firma Contratista
 LUANDA TATIANA ROA MONROY
 C.C. 1.057.918.656 San Luis de Gaceno (BOY)
 CEL: 3204799736



Firma del Supervisor
 TC. CAROLINA VELANDIA PANTOJA
 Supervisor Contrato electrónico 001 DIGSA-HOMIL 2024

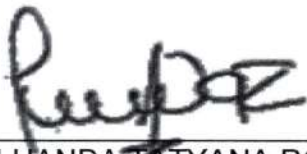
Señores

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Ciudad Bogotá.

Yo **LUANDA TATYANA ROA MONROY**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. **1.057.918.656** de **San Luis de Gaceno**, certificó que los aportes realizados correspondientes al mes de **OCTUBRE de 2024** a salud, Pensión y ARL voluntaria, **SI()NO(x)**, han sido tomados en cuenta como descuento en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones.

Firma



Nombre: **LUANDA TATYANA ROA MONROY**

C.C. No. **1.057.918.656** de **San Luis de Gaceno**

[illegible][illegible]

ADMINISTRADORA		INGRESOS POR EN DINERO				LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL APORTE A SALUD			
CÓDIGO	NOMBRE	Nº.	COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	VALOR	PLANTA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR AÑOS	COTIZACIÓN	VALOR AÑOS	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORES PAGADO	
000000	EPISODIO COMPENSAR	1		14	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 197.600	\$ 0	\$ 0	\$ 197.600	\$ 0		\$ 197.600	
TOTAL APORTE A SALUD																	

[illegible][illegible][illegible]

TOTAL	\$ 469.900
--------------	-------------------

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHamedina	JOSE ANTONIO MEDINA GARCIA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-000	DGSM - GESTION GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	2024-12-02-9:02 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

15-01-11-000 DGSN - GESTION GENERAL										
Número:	34824	Fecha Registro:	2024-12-02	Unidad / subunidad ejecutora:		Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	7324	
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requerir DIP:	No	0,00	Valor Actual:			
Valor Inicial:	3.950.725,00	Valor Total Operaciones:				0,00	Valor Actual Moneda Original:	Saldo x Ordenar:	3.950.725,00	
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:				0,00	Valor Actual Moneda Original:	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00	
Valor Deducciones:	38.164,00	Valor Neto:				3.912.561,00	Valor IVA:	0,00	0,00	
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:				0,00	Atributo Contable:	05-NINGUNO	959746	
Identificación:	1057918650	Razon Social:	LUANDA TATYANA ROA MONROY	TERCERO						
CUENTA BANCARIA										
Número:	181156837	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA			Tipo:		Ahorro	Activa	
CUENTA X PAGAR										
Número:	284224	Tipo:	Honorarios Personas NO Declarantes	Identificación:		CUENTA MENOR				
DOCUMENTO SOPORTE										
Número:	CONTRATO 054-2024		Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		Fecha:		2024-12-02		

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
101 SUBDIRECCION TECNICA DIVISION DE PLANEACION PLAN DE COMPRAS	A-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
Total:							3.950.725,00	0,00	3.950.725,00	3.950.725,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL MES DE NOVIEMBRE, SEGÚN CONTRATO 054 DE 2024
---------	--

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA DE PAGO		ESTADO		VALOR A PAGAR	
100 DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE PERSONAL		4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF		2024-12-02		Generada		3,950,725.00	
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL									
POSICION DEL CATALOGO DE PAGO		IDENTIFICACION		NOMBRE BENEFICIARIO		BASE GRUAVABLE		TARIFA	
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS		NIT 8999998001		BOGOTA DISTRITO CAPITAL		3,950,725.00		0.966 %	
								VALOR DEDUCCION	
								38,164.00	
								SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR	
								38,164.00	

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PD. DIANA MILENA SEGURA PINZON
Contador Gestión General

CN Carlos Arturo Amaya Montenegro
CN. CARLOS ARTURO AMAYA MONTEALEGRE
Ordenador del Gasto

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:

MHaamarroq

ANA ALLISON MARROQUIN LINARES

15-01-11-000

DGSM - GESTION GENERAL

Ejecutora Solicitante:

Ejecutora Solicitante:

Fecha y Hora Sistema: 2024-12-04 3:07 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL												
Número:	482023824	Fecha Registro:	2024-12-02	Unidad Subordinada:	15-01-11-000	DGSIM - GESTION GENERAL						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	349824	Comprobante Contable de la Generación:						
Fecha Máxima Pago:	2024-12-04	Código de Referencia:		04500076200462023824	Tipo de Moneda:		COP-Pesos		Tasa de Cambio:			
Valor Bruto:	3.950.725,00	Valor Deducciones:		38.164,00	Valor Neto:		3.912.561,00		Saldo a Pagar:			
VALORES PAGADOS												
TRM Pago		Valor Bruto	3.950.725,00	Valor Deducciones	38.164,00	Valor Neto		3.912.561,00	Moneda Base Compra		Valor MRC	
REINTEGROS												
Números				No Recaudado:								
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:		Razón Social:	LUANDA TATYANA ROA MONROY	Medio de Pago:		Abono en cuenta						
Número:	181156837	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	Tipo:		Ahorro		Estado:		Activa		
TESORERIA				DOCUMENTO SOPORTE								
13-01-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN				Número:		TRAMITE 1381		Tipo:		URGENTE PAGO		
01 - Beneficiario final												
Tipo Beneficiario Pago												
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	VALOR MONEDA
101 SUBDIRECCION TECNICA DIVISION DE PLANEACION PLAN DE COMPRAS / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
		Nación	16	SSF	3.950.725,00	0,00	3.950.725,00			Pesos		0,00
DEDUCCIONES												
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO			TARIFA		VALOR		VALOR AJUSTADO PAGO		VALOR REINTEGRADO	
2-01-05-01-01-03-05		RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS			899999061		BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL		0.966 %		38.164,00	
LINEAS DE PAGO VINCULADA												
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAG		POSICION DEL CATALOGO DE PAG			FECHA		VALOR		ATRIBUTO LINEA DE PAGO		ESTADO	
100 - DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE PERSONAL		4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF			2024-12-02		3.950.725,00		05 NINGUNO		Pagada	

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PD. Raul Cifuentes Bojaca
Tesorero DIGSA

 **DR. CARLOS ARTURO AMAYA MONTALEGRE**
Subdirector Administrativo y Financiero
Ordenador del Gasto DIGSA



DOCUMENTO SOPORTE EN
ADQUISICIONES CON SUJETOS
NO OBLIGADOS A FACTURAR



CUD:
8858925CBAE69A3C887F85D43A00CE98EE87543E
6638F3E2D059269668E1E40DA7AB9BD40068F54CA3
689908B93950

NÚMERO DOCUMENTO SOPORTE		SD006935								
FECHA EMISIÓN		2024-12-04 09:31:12			FECHA VENCIMIENTO		2024-12-04 18:33:28			
MÉTODO DE PAGO		Contado			FORMA DE PAGO		Crédito Negocio Intercambio Corporativo (CTX)			
MONEDA DE PAGO		PESOS			REFERENCIA DEL DOCUMENTO (RCA)					
INFORMACIÓN DEL EMISOR										
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		LUANDA TATYANA ROA MONROY			NIT/CC		1057918656			
RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA		No aplica			REGIMEN FISCAL		No responsable de IVA			
TIPO DE CONTRIBUYENTE		Persona Natural			DEPARTAMENTO		Bogotá			
CIUDAD/MUNICIPIO		BOGOTÁ D.C.			DIRECCIÓN		CL 58 F 48 B 55 5			
EMAIL					TELÉFONO					
INFORMACIÓN DEL ADQUIRIENTE										
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR			NIT/CC		830039670			
TIPO DE CONTRIBUYENTE		Persona Jurídica			DEPARTAMENTO		Bogotá			
CIUDAD/MUNICIPIO		BOGOTÁ D.C.			DIRECCIÓN		Carrera 8 No. 6C- 38			
EMAIL		siifnacion.facturaelectronica@docsoporte@minhacienda.gov.co			TELÉFONO					
ITEM	IDENTIFICACION	DESCRIPCIÓN	UND. DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TARIFA INC	VALOR INC	TARIFA IVA	VALOR IVA	VALOR TOTAL
1	A-02-02-02-009-003-01	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	unidad	1.0	3,950,725.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,950,725.00
Total items facturados: 1										
NOTAS							VALOR BRUTO	3,950,725.00		
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL MES DE NOVIEMBRE, SEGÚN CONTRATO 054 DE 2024							DESCUENTOS	0.00		
							SUBTOTAL	3,950,725.00		
							IVA	0.00		
							IMPUESTO AL CONSUMO	0.00		
							VALOR TOTAL DE VENTA	3,950,725.00		
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE										

Firmado digitalmente por: C=CO, S=Bogotá, O=MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, OU=Factura Electronica, SERIALNUMBER=8999990902, CN=MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, Phone=3112402998, STREET=CARRERA 8 No 6 C 38
Firma Digital

Dependencia

Cliente