



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES  
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR  
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
GRUPO DE GESTION FINANCIERA

Formato trámite de documento para pago DIGSA

MDN-COGFM-PROEFIN-DIGSA-FU 95 1-52

Proceso Ejecucion Financiera

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO  
TRAMITA PARA PAGO EL SIGUIENTE COMPROMISO QUE CUMPLE LOS REQUISITOS DE LEY

CIUDAD Y FECHA:	<b>BOGOTA D.C, DICIEMBRE DE 2024</b>	TRÁMITE N°:	<b>1559</b>
CANCELADO A:	<b>LUIS ARMANDO AYALA MORA</b>	IDENTIFICACIÓN:	<b>1014235950</b>
E-MAIL:	<u>luis23ayala@gmail.Com</u>	No. DE DOCUMENTO SOPORTE:	<b>122-DIGSA-2024</b>
DIRECCION:	<b>cil 63 bis # 110b-12</b>	TELEFONO:	<b>3208120077</b>

NUMERO REGISTROS SIIF	CONCEPTO	VALOR TOTAL A PAGAR
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: <b>224</b>	<b>PAGO HONORARIOS MES DE DICIEMBRE 2024</b>	<b>\$3.207.561,00</b>
REGISTRO PRESUPUESTAL: <b>17324</b>		
CUENTA POR PAGAR: <b>326724</b>		
OBLIGACIÓN: <b>382724</b>		
ORDEN DE PAGO: <b>49685784</b>		
FECHA DE PAGO: <b>19-DIC-24</b>		
ENDOSO:	No CUENTA BANCARIA: <b>46700006271</b>	
	TIPO DE CUENTA: <b>AHORROS</b>	
	BANCO: <b>BANCOLOMBIA</b>	
	SALDO MENOS ESTE TRAMITE: <b>\$213.837,00</b>	
Elaboró: <b>TASD OMAR R. GARZON CRUZ</b>		Revisó: <b>MY. CARLOS FERNANDO BENAGOS PASTES</b> Coordinador / Jefe de Area
Aprobó: <b>Capitan de Navio CARLOS ARTURO AMAYA MONTEALEGRE</b> Subdirector Administrativo y Financiero		

NUMERO REGISTROS SAP	PRESUPUESTO / CUENTAS POR PAGAR			
SOLPEDIDO SAP:	RUBRO	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
CONTRATO SAP:	<b>A-02-02-02-008-003</b>	<b>16</b>	<b>2024</b>	<b>\$ 3.207.561,00</b>
COMPROMISO:				
PEDIDO:	FIRMA PRESUPUESTO	FIRMA CUENTAS POR PAGAR		
ENTRADA DE BIENES:	LIQUIDACION CONTABILIDAD			
ACEPTACION:	RTE.FUENTE:	<input type="checkbox"/>		
OBLIGACION:	RTE.ICA:	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>27.777</b>
COMPROBANTE EGRESO:	RTE.IVA:	<input type="checkbox"/>		
	OTROS DESCUENTOS:	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
	NETO A GIRAR:			<b>3.179.784</b>
CUENTA CONTABLE SAP:		FIRMA CONTABILIDAD		
		TESORERIA		
	FIRMA TESORERIA			



Yo, Luis Armando Ayala Mora, identificado con Cedula de Ciudadanía N° 1014235950 de Bogotá, en mi condición de contratista, y vinculado bajo las disposiciones de las 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° 122-MDN-CGFM-DGSM-PS-2024, me permito presentar el informe de las actividades desarrolladas durante el mes de **DICIEMBRE de 2024**, de acuerdo a las obligaciones (Especificaciones Técnicas o Entregables) señaladas en el Contrato Electrónico, de la Siguiete manera:

## 1. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios como profesionales como diseñador gráfico, para el área de comunicaciones estratégicas y gestión del cambio de la Dirección General de Sanidad Militar

## 2. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES

Número	Obligaciones – Especificaciones Técnicas o Entregables del contrato	Evidencia del cumplimiento
1	<b>Desarrollo de comunicación gráfica de acuerdo con la necesidad del Área de Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio y/o la necesidad de informar de la Dirección General Sanidad Militar.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Video Conexión Sanidad N39.</li><li>- Día internacional de las personas con Discapacidad</li><li>- Día nacional del Fisioterapeuta</li><li>- Día del Oftalmólogo</li><li>- Piezas y videos Afiliaciones</li><li>- Video Malaria</li><li>- Pieza gráfica Rendición de Cuentas informe de gestión</li><li>- Plantilla SUBSA</li><li>- Vacunación Diciembre</li><li>- Video conexión Sanidad N40</li><li>- Videos ACB</li></ul>
2	<b>Desarrollar la línea Grafica según requerido para estrategias y campañas de comunicación interna o externa.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Cartilla Lenguaje claro</li><li>- Videos Matis</li><li>- Ayuda de entrega del material impresos</li></ul>
3	<b>Conservar material elaborado durante el contrato para registro con fines históricos</b>	Se conserva el material elaborado durante el contrato presente.
4	<b>Realizar Ajustes al material</b>	N/A para este periodo.
5	<b>Coadyuvar las áreas de la organización que requieran generar comunicación a nivel interno y/o externo.</b>	Se coadyuva a las áreas de la organización que requieran generar comunicación a nivel interno y/o externo.
6	<b>Durante el tiempo del contrato se debe hacer entrega de los informes de acuerdo con la Ley 594 de 2000, al gestor documental del área según normativa vigente.</b>	N/A para este periodo.



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

7	<b>Apoyar la Supervisión de los contratos en los que sea asignado</b>	Entrega de material de diseño para el desarrollo del contrato de impresos.
8	<b>Las demás actividades, inherentes al objeto del contrato y la profesión del contratista.</b>	N/A para este periodo.

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,

Luis Armando Ayala Mora  
cc.1014235950

SMSM. Tatiana Orozco Eslait  
Supervisor del contrato  
N° 122-DIGSA-2024

CUENTA DE COBRO N° 011

*Luis Aranda E.*

LUGAR Y FECHA:

Bogotá, D.C., (DICIEMBRE 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:

LUIS ARMANDO AYALA MORA  
Tipo y N° 1014235950, DE BOGOTÁ.  
CALLE 83ª # 114-90  
122-DIGSA-2024

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. CONTRATO ELECTRÓNICO No. **122-DIGSA-2024**, me permito elevar la presente Cuenta de Cobro correspondiente del mes de **diciembre** por la suma de **tres millones doscientos siete mil quinientos sesenta y un pesos M/CTE (\$ 3.207.561)**, Cuyo valor solicito sea abonada a mi cuenta bancaria N.° **467-000062-71** del banco **Bancolombia**.

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

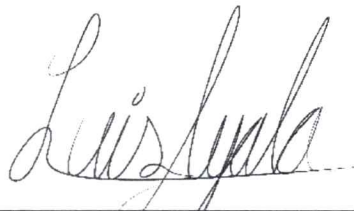
Conforme a las disposiciones en materia administrativa de la Dirección General de Sanidad Militar, anexo a la presente constancia de los aportes al Sistema de Seguridad Social Colombiano, así como, el Certificado de Aportes.

*Luis Aranda*

Luis Armando Ayala Mora  
C.C. 1.014.235.950 – Bogotá  
Calle 63 Bis # 110 B – 12  
Contrato No. 122-DIGSA-2024

Señores  
**DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR**  
Ciudad Bogotá.


Yo **LUIS ARMANDO AYALA MORA**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. **1014235950** de **BOGOTÁ**, certifié que los aportes realizados correspondientes al mes de Diciembre 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: **LUIS ARMANDO AYALA MORA**  
C.C. No. **1014235950** de **BOGOTÁ**

Señores  
**DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR**  
Ciudad Bogotá.

Yo **LUIS ARMANDO AYALA MORA**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. **1014235950** de **BOGOTÁ**, certificó que los aportes realizados correspondientes al mes de Noviembre 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: **LUIS ARMANDO AYALA MORA**  
C.C. No. **1014235950** de **BOGOTÁ**

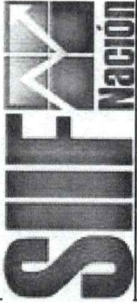












Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: DIANA MILENA SEGURA PINZON
Unidad ó Subunidad Ejecutora: 15-01-11-000
Solicitante: DGSM - GESTION GENERAL
Fecha y Hora Sistema: 2024-12-16-5:04 p. m.

Table with multiple sections: REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION, CUENTA X PAGAR, CUENTA BANCARIA, DOCUMENTO SOPORTE, ITEM PARA AFECTACION DE GASTO, PLAN DE PAGOS, POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL.

Table with columns: DEPENDENCIA, POSICION CATALOGO DE GASTO, FUENTE, RECURSO, SITUACION, FECHA OPERACION, VALOR INICIAL, VALOR OPERACION, VALOR ACTUAL, SALDO X ORDENAR.

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Handwritten signature

CN. CARLOS ARTURO AMAYA MONTAÑEZA
Ordenador del Gasto y Financiero

PD. DIANA MILENA SEGURA PINZÓN
Contador Gestión General



DOCUMENTO SOPORTE EN  
ADQUISICIONES CON SUJETOS  
NO OBLIGADOS A FACTURAR



CUDS:  
47812DD8AF6941F7114551F4074802C42D888851266  
A594CDF74BD10E408FD5D5C19E3B050564FD6AE33C  
24CE9C4E28E

NÚMERO DOCUMENTO SOPORTE	SD007008									
FECHA EMISIÓN	2024-12-24 09:52:30	FECHA VENCIMIENTO	2024-12-24 11:04:08							
MÉTODO DE PAGO	Contado	FORMA DE PAGO	Crédito Negocio Intercambio Corporativo (CTX)							
MONEDA DE PAGO	PESOS	REFERENCIA DEL DOCUMENTO (RCA)								
<b>INFORMACIÓN DEL EMISOR</b>										
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	LUIS ARMANDO AYALA MORA	NIT/CC	1014235950							
RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA	No responsable de IVA	REGIMEN FISCAL								
TIPO DE CONTRIBUYENTE	Persona Natural	DEPARTAMENTO	Bogotá							
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.	DIRECCIÓN	CL 63 BIS 110 B 12							
EMAIL		TELÉFONO								
<b>INFORMACIÓN DEL ADQUIRIENTE</b>										
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	NIT/CC	830039670							
TIPO DE CONTRIBUYENTE	Persona Jurídica	DEPARTAMENTO	Bogotá							
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.	DIRECCION	Carrera 8 No. 6C- 38							
EMAIL	silfnacion.facturaelectronicadocsoporte@minhacienda.gov.co	TELÉFONO								
ITEM	IDENTIFICACION	DESCRIPCION	UND. DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TARIFA INC	VALOR INC	TARIFA IVA	VALOR IVA	VALOR TOTAL
1	A-02-02-02-008-003-09	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.	unidad	1.0	3,207,561.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,207,561.00
Total items facturados: 1										
<b>NOTAS</b>								VALOR BRUTO	3,207,561.00	
PAGO HONORARIOS DICIEMBRE CTO 122 DIGSA 2024.								DESCUENTOS	0.00	
								SUBTOTAL	3,207,561.00	
								IVA	0.00	
								IMPUESTO AL CONSUMO	0.00	
								VALOR TOTAL DE VENTA	3,207,561.00	
<b>SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y UNO PESOS M/CTE</b>										

Firmado digitalmente por: - C=CO, S=Bogota, 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