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 :	**MARZO-2018**	**No. :**	710
CANCELADO A :	BOLIVAR VERA LAURA EMILSE		
DIRECCION :	CALLE 6 # 9-37 BARRIO URSUA, PAMPLONA	**NIT. :**	60.264.240
BANCO :	B. POPULAR S. A. E-MAIL: laembove@hotmail.com	**TEL. :**	3123814223
		CTA DE :	**Ahorro** **230720121763**

PRESUPUESTO

CTA. PROG	SUBC. SUBP	OBJG PROY	ORD.SUB. PROY	SUB. ORD	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
2	0	4	41	2	16	2018	$ 2.245.152,00

NOMBRE DE LA CUENTA :	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS

SIIF :		**DESCRIPCION:**					
		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA CON DESTINO AL ESM GMSIL UBAM 5037					
F. PLAN PAGO							**VALOR**
		CONCEPTO :	CANCELACION HONORARIOS				$2.245.152,00
		C.D.P. No. :	24118	**FECHA**	11-ene-18		
No. DE OBLIG		**CONTRATO No. :**	189	**FECHA**	16/01/2018		
		R.D.P. No. :	24618	**FECHA**	19-ene-18		
67918	02-04-18	**ACTA No. :**	1182	**FECHA**	MARZO		
		PAGO No. :	2		**SALUD-PENSION-ARL MARZO**		$277.824,09
No. ORD. PAGO						**SUBTOTAL**	$1.967.327,91
90618818	04/05/18					**MAS IVA**	$0,00
						TOTAL	**$2.245.152,00**

LIQUIDACION CONTABILIDAD

COD. CONTABLE	DEBE	HABER				
SP 240101001002	$2.245.152,00		RETEFUENTE POR			
SP 243603001		$ 0,00	RETE ICA. COD.			**$13.695,00**
SP 243605001			RETEIVA			
SP 243688001			**TOTAL DESCUENTOS**			
SP 243625001						
SP 111005050013		$2.231.457,00	**VALOR NETO**			**$2.231.457,00**
			SON :	**DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS**		
			(NETO LETRAS)	**CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE**		

MY. CEBALLOS CONTRERAS CARLOS IVÁN
ORDENADOR DEL GASTO

PS. JOSE ARMANDO PEREZ CAMARGO
CONTADOR

SP MEDINA RODRIGUEZ HENRY
TESORERO

6/9/18

76925

Coordinador Pagos OPS-BR1
Elaboró: SP. PEREZ CAMACHO JOSE DANILO

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHhmedina	HENRY ALBERTO MEDINA RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-007	DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema:	2018-04-05-11:21 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	90618818	Fecha Registro:	2018-04-02	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	67918	Comprobante Contable de la Generación:					
Fecha Máxima Pago:	2018-04-05	Código de Referencia:		04500085400090618818	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:				
Valor Bruto:	2.245.152,00	Valor Deducciones:		13.695,00	Valor Neto:	2.231.457,00	Saldo x Pagar:				

VALORES PAGADOS

TRM Pago		Valor Bruto	2.245.152,00	Valor Deducciones	13.695,00	Valor Neto	2.231.457,00	Moneda Base Compra		Valor MBC	

REINTEGROS

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

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	60264240	Razón Social:	LAURA EMILSE BOLIVAR VERA	Medio de Pago:	Abono en c

CUENTA BANCARIA

Número:	230720121763	Banco:	BANCO POPULAR S. A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
	Número:	Tipo:	COMPROBANTE CONTABLE	Fecha:	
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	67918				2018-04-02

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	VA
007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA / A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS												
	Nación	16	SSF	2.245.152,00	0,00	2.245.152,00				Pesos	0,00	

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	891855138	MUNICIPIO DE DUITAMA	0,610 %	13.695,00	13.695,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	E
007 - DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2018-04-05	2.245.152,00	05 NINGUNO	

SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante	MHorgamboa	DEISY ROSSANA GAMBOA HERRERA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-11-007	DGSM - HOSPITAL MILITAR DE
Fecha y Hora Sistema	2018-04-02-5:59 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	67918	Fecha Registro:	2018-04-02	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:	13.695,00	Valor Neto:	2.231.457,00			Nro. Compromiso:	24618	Nro. Cdp:	24118
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00			Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	205593

TERCERO

Identificacion:	60264240	Razon Social:	LAURA EMILSE BOLIVAR VERA	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	230720121763	Banco:	BANCO POPULAR S. A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR				CAJA MENOR			
Numero:	69318	Tipo:	Pago Sin Descuentos	Identificacion:		Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	1182	Tipo:	ACTA	Fecha:	2018-04-02

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIO	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE	A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	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	2018-12-03	OrdenadaPago	2.245.152,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-0-4-01-97-42-2-CAJA-RAS COOPERATIVAS SERVICIOS	NIT 891855138	MUNICIPIO DE DUITAMA	2.245.152,00	0,610 %	13.695,00	0,00

OPS. JOSE ARMANDO PEREZ CAMARGO-CONTADOR DMBUG

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA
NIT. 830.039.670-5
BATLLON MECANIZADO Nº 1 GR. "JOSE MIGUEL SILVA PLAZAS"
UNIDAD BASICA DE ATENCION MÉDICA Nº 5037

ACTA_1182__
FOLIO_66___

INFORME DE SUPERVISION Y RECIBO A SATISFACCION PARCIAL ■
TOTAL □ No. 002

Duitama, Boyacá, Marzo 30 del 2018

1. CONTRATISTA	LAURA EMILSE BOLIVAR VERA C.C. 60.264.240 de Pamplona N/Sder. Nacionalidad: Colombiana Dirección: Calle 6 # 9-37 Barrio Ursua, Pamplona N/Sder. Cel. 3123814223 Correo electrónico: laembove@hotmail.com
2. SUPERVISOR	MY. CATALINA RUIZ TORRES OFICIAL PSICOLOGA BR1
3. N° CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCION	189 de 16 Enero de 2018.
4. POLIZA DE GARANTIA UNICA	N° de póliza : 26 GU006052 Aseguradora: CONFIANZA Aprobada por el señor MY. CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ.
5. CRP	N° CDP: 24118 de Enero de 2018. N° CRP : 24618 de enero de 2018 Dependencia Financiera Posición catálogo de gasto: A-2-0-4-41-2-"SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS" Recurso: 16 Valor total 2018 $ 25.819.248
6. FECHA INICIO EJECUCION CONTRACTUAL	22/01/2018
7. PLAZO DE EJECUCION	11 meses y quince días
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR GMSIL UBAM 5037

9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA** 1. Lidera el desarrollo de los diferentes programas, procesos y demás actividades del área de psicología. 2. Potencializa el desarrollo de las estrategias orientadas a fortalecer la salud mental y la moral del personal que conforma la primera Brigada, con la ejecución de programas y/o campañas de promoción y prevención de acuerdo con el plan maestro de salud mental para las Fueras Militares de Colombia. 3. Estructura y orienta las tareas a desarrollar en los programas de prevención y promoción de salud mental de acuerdo con los diagnósticos y tamizajes realizados al interior de las Unidades que conforman la Primera Brigada. 4. Asesora a los comandantes a todo nivel sobre los procesos relacionados con la salud mental al interior de las Unidades. 5. Promueve y diseña programas encaminados al mantenimiento de efectivos y preservación de la salud mental. 6. Visita las diferentes Unidades, asesora y da a conocer al Comandante las Estrategias a aplicar en el desarrollo del plan de Salud Mental. 7. Realiza tareas con base en la metodología del aprendizaje experimental. 8. Brinda asistencia psicológica al personal militar y beneficiarios que soliciten el servicio. 9. Realiza tamizajes con el objetivo de identificar factores de riesgo y factores protectores que permitan orientar la intervención psicológica del personal de oficiales, suboficiales y soldados. 10. Realiza organizadamente a través de bases de datos, los resultados de las evaluaciones psicológicas de los diversos procesos adelantados en la sección de psicología militar (solicitud de bajas, ascensos, cambios de arma, etc.)

	11. Brinda apoyo psicológico a los militares que se encuentran hospitalizados en las clínicas y /o centros asistenciales. 12. Brinda apoyo psicológico y dar cumplimiento a la directiva relacionada con el personal recluido en los centros de reclusión militar CRM. 13. Brinda apoyo psicológico y desarrollar programas de promoción y prevención en salud mental al personal orgánico de la Unidad que se encuentran en las bases fijas, según condiciones de disponibilidad logística y seguridad. 14. Realiza el procedimiento de evaluación psicológica vigente en los procesos de incorporación cuando pude interferir en ellos, así como solicitud cambio de Fuerza a oficiales y suboficiales, solicitud de baja del servicio activo, personal militar y civil de planta, ley 1214, Ascenso, oficiales y suboficiales. Viaje al exterior de oficiales, suboficiales y su grupo familiar. (para cada uno de los procesos hay un formato de entrevista diseñada el cual deben utilizar). 15. Participa activamente en los procesos de adaptación a la vida militar del personal de oficiales, suboficiales y soldados recién egresados de las escuelas de formación. 16. Elabora el protocolo establecido en caso de presentarse suicidios consumados e intentos fallidos con un plazo máximo de 24 horas dando cumplimiento a la directiva de prevención de suicidios. 17. Elabora anualmente la apreciación de salud mental de la unidad Táctica y lo envía a la Oficina de Salud Mental de la Primera Brigada el 31 de diciembre del año. 18. Elabora mensualmente el informe de gestión, según formato vigente, y lo envía a la sección de Salud Mental de la Brigada el día 25 de cada mes. 19. Aplica con cada Ciclo CODE la encuesta de Bienestar, con el fin de retroalimentar a los batallones acerca de la percepción de moral y bienestar que tiene el personal. 20. Diligenciar el ingreso de los pacientes, los formatos que para tal fin se tengan previstos por la ESM 5037, tanto en medio fisico como en el Sistema de Información SALUD. SIS y en la correspondiente Historia Clinica, en donde se permita evidenciar y garantizar la fidelidad y veracidad de las estadisticas soporte de su actividad profesional.

	21. Cumplir con los estandares teoricos cientificos de calidad en el tiempo de consulta establecidos en la circular del 14 de diciembre del 2013, emitid por la Direccion General de Sanidad Militar. 22. Dar cabal cumplimiento a la agenda pactada con el respectivo lider de referencia y cotratrasferencia con el fin de garantizar a los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares la prestacion del servicio dalud en forma continua y de manera eficient, en la eventualidad de no cumplir debera solicitar cambio de su agenda con 72 horas de anticipación en los casas de fuerza mayor. 23. Elabora y presenta mensualmente las estadisticas de atencion de los usuarios que asisten a consulta en medio fisico y magnetico en el formato SIMM003-004, establecidos por la direcion de Sanidad militar. 24. Diligenciar las historias clinicas y la cotratasferencia según las normas establecidas vigentes por el ministerio de protecion social y de la direccion General de Sanidad Militar. 25. Integrar los comites que se conforman en el UBAM 5037 con el fin de dar cumplimiento a la directiva 011 de 2015 de acuerdo a su disponibilidad.
10. PERIODO DEL INFORME	MARZO 2018
11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES MARZO** 1. Acate las normas establecidas Institucionalmente en lo referente a formulación, remisión de pacientes, solicitud de ayudas diagnósticas, etc. 2. Atendí consulta en psicología. 3. Participe en los diferentes comités y reuniones programadas. 4. Realice plazos semanales y su respectivo envió. 5. Realice programas de promoción y prevención dirigida a los soldados regulares por medio de instrucción en psicología. 6. Realice Tamizaje ciclo CODE BRIOSO 4 GMSIL 7. Realice visita a los soldados del BITER 4c del 2017 8. Realice visitas a los soldados del UNEBE 1c del 2018 9. Realice Proceso de Adaptación a los soldados del 1c del 2018 BAMGU y GMSIL. 10. Realice proceso y concepto para los diferentes procesos psicológicos (solicitud de retiro, cambio de arma, ascenso, juntas médicas, viaje al exterior). 11. Realice Fichas medicas de Ingreso 1c del 2018

<table>
<tr><td></td><td>12. Diligencié las Historias Clínicas de los pacientes que asistieron al servicio de consulta externa.
13. Realice intervención en crisis psicológica de acuerdo a las situaciones presentadas.
14. Elabore las estadisticas de atencion de los usuarios que asisten a consulta en medio magnetico en el formato SIMM003-004, establecidos por la direcion de Sanidad militar</td></tr>
<tr><td>12. VALOR DEL CONTRATO</td><td>$ 25.819.248 pesos M/CTE.</td></tr>
<tr><td>13. CUMPLIMIENTO DEL PAGO SEGURIDAD SOCIAL</td><td>
<table>
<tr><th>MARZO</th><th>ENTIDAD</th><th>PLANILLA</th><th>MES DE PAGO</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>SALUD</td><td>MEDIMAS</td><td>4203432157</td><td>MARZO</td><td>112.600</td></tr>
<tr><td>PENSIÓN</td><td>COLPENSIONES</td><td>4203432157</td><td>MARZO</td><td>144.100</td></tr>
<tr><td>ARL</td><td>POSITIVA</td><td>4203432157</td><td>MARZO</td><td>21900</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. DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE.
4. DECLARACION 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></td></tr>
<tr><td>17. CONCLUSIONES</td><td>El Contratista desempeño a cabalidad las funciones encomendadas.</td></tr>
</table>

Para constancia se firma en Duitama, a los 30 días del mes de Marzo de 2018
Atentamente,

MY. CATALINA RUIZ TORRES
OFICIAL PSICOLOGA BR1
Supervisor de contrato No. 189-DMBUG-2018

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA
NIT. 830.039.670-5
BATALLON MECANIZADO Nº 1 GR. "JOSE MIGUEL SILVA PLAZAS"
UNIDAD BASICA DE ATENCION MÉDICA Nº 5037

INFORME DE GESTIÓN No. 002

Duitama (Boyacá), Marzo 30 del 2018

CONTRATO No.	189-DMBUG-2018		
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	16/01/17		
POLIZA DE SEGUROS CALIDAD Y CUMPLIMIENTO	No. De la Póliza:	26 GU006052	
	Entidad que expide la póliza:	SEGUROS CONFIANZA.	
	Fecha certificado expedición de la Póliza	16-ENERO-2018	
CRP	No. CRP: 24618	Fecha expedición: Enero/2018	
	Unidas/Sub-unidad ejecutora:	GMSIL- UBAM N°5037	
	Dependencia:	007 DMBUG	
	Posición catálogo de Gasto:	A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS	
	Recurso: 16 SSF	Fuente: NACION	
	Valor:	$ 25. 819.248	
FECHA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	22/01/2018 AL 31/12/2018		
CONTRATISTA	Nombre completo	LAURA EMILSE BOLIVAR VERA	
	Identificación	60264240	
	Nacionalidad	COLOMBIANA	
	Dirección – ciudad de residencia	GRUPO DE CABALLERIA GENERAL SILVA PLAZAS CASINO DE OFICIALES	
	Teléfono de contacto	3123814223	
	E-mail de contacto	laembove@hotmail.com	
SUPERVISOR	Nombre completo:	MY. CATALINA RUIZ TORRRES	
	Cargo	OFICIAL PSICOLOGA BR1	
	Resolución de Nombramiento	002 de Enero de 2018	

OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERTVICIOS PSICOLOGA CON DESTINO AL ESM GMSIL UBAM 5037
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES MARZO 1. Acate las normas establecidas Institucionalmente en lo referente a formulación, remisión de pacientes, solicitud de ayudas diagnósticas, etc. 2. Atendí consulta en psicología. 3. Participe en los diferentes comités y reuniones programadas. 4. Realice plazos semanales y su respectivo envió. 5. Realice programas de promoción y prevención dirigida a los soldados regulares por medio de instrucción en psicología. 6. Realice Tamizaje ciclo CODE BRIOSO 3 GMSIL 7. Realice Proceso de Adaptación a los soldados del 1c del 2018 BAMGU y GMSIL. 8. Realice proceso y concepto para los diferentes procesos psicológicos (solicitud de retiro, cambio de arma, ascenso, juntas médicas, viaje al exterior). 9. Realice Fichas medicas ingreso 1c del 2018 10. Realice visita al BITER 4c del 2017 11. Realice vista al UNEBE soldados del 1c del 2018 12. Diligencié las Historias Clínicas de los pacientes que asistieron al servicio de consulta externa. 13. Realice intervención en crisis psicológica de acuerdo a las situaciones presentadas. 14. Elabore las estadisticas de atencion de los usuarios que asisten a consulta en medio magnetico en el formato SIMM003-004, establecidos por la direcion de Sanidad militar.
DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Informe de gestión Cuenta de Cobro y/o factura Certificado Empleados ley 1819 decreto 1951de 28 noviembre de 2017 Oficio parafiscales Planilla de pago mensual parafiscales Clasificación persona natural para retención en la fuente. Formulario de afiliación Arl 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 MY. CATALINA RUIZ

	TORRES, deja constancia que la señora LAURA EMILSE BOLIVAR VERA, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en, Duitama - Boyacá, a los (30) días de mes Marzo de 2018

LAURA EMILSE BOLIVAR VERA
CC. 60.264.240 DE PAMPLONA N/SDER

MY. CATALINA RUIZ TORRES
SUPERVISOR CONTRATO **189-DMBUG-2018**

Duitama (Boyacá), marzo 30 del 2018

Señor Mayor
CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ
Subdirector Administrativo
Cuidad

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 29 de Diciembre de 2016, y Decreto 1951de 28 Noviembre de 2017.

Yo LAURA EMILSE BOLIVAR VERA identificado con C.C.: 60264240 de Pamplona, 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 1951de 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 2018.

Patrimonio Bruto	Superiores a	4500UVT = $ 143.366.000
Ingresos Brutos	Superiores a	1400 UVT = $ 44.603.000
Consumo Tarjetas de Crédito	Superiores a	1400 UVT = $ 44.603.000
Compras y Consumo(Crédito o de contado)	Superiores a	1400 UVT = $ 44.603.000
Consignaciones Bancarias	Superiores a	1400 UVT = $ 44.603.000
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 1951de 28 Noviembre de 2017, para efectos declarar como trabajador dependiente (Art. 17 de la ley 1819/2016) respecto a ingresos, ver topes vigentes. UVT AÑO 2018: $ 33.156		
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 Duitama, a los 30 días del mes de marzo del año 2018.

LAURA EMILSE BOLIVAR VERA
CC. 60264240 de Pamplona
Contratista Dirección de Sanidad Ejercicio

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

FECHA: Duitama, 30 de Marzo de 2018

Yo, LAURA EMILSE BOLIVAR VERA

Identificado (a) con la cedula de ciudadanía: 60.264.240 de Pamplona N/Sder.

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. DISCRIMINADOS ASI:

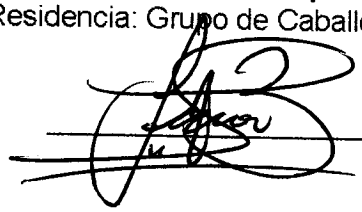
1. ($ 2.245.152) DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL, CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE CORRESPONDIENTES AL MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Por concepto de: **(PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA CON DESTINO AL ESM GMSIL UBAM 5037)**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO No 189: ($25.819.248,00) VEINTICINCO MILLONES OHOCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MCTE.

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: **LAURA EMILSE BOLIVAR VERA**
Identificación: **60.264.240 de Pamplona N/Santander.**
Lugar de Residencia: Grupo de Caballería N° 1 Gral. Silva Plazas.

Firma: 

Duitama, marzo 30 del 2018

Señor Mayor:
CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ
Ordenador del Gasto y Subdirector Administrativo
Dispensario Médico de Bucaramanga

Yo, **LAURA EMILSE BOLIVAR VERA**, identificada(o) con Cedula de ciudadanía Nº 60.264.240 de Pamplona N/Sder, en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los $278.700 soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General (SALUD, PENSION y ARL) corresponden al mes de MARZO, son ingresos provenientes del contrato No. 189 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,

LAURA EMILSE BOLIVAR VERA
CC. 60.264.240 de Pamplona N/Sder.

Duitama, marzo 30 del 2018

Señor Mayor:
CARLOS IVAN CEBALLOS GONZALEZ
Ordenador del Gasto y Subdirector Administrativo
Dispensario Médico de Bucaramanga

Asunto: Clasificación persona natural para retención en la fuente.

Yo, **LAURA EMILSE BOLIVAR VERA**, identificada(o) con Cedula de ciudadanía Nº 60.264.240 de Pamplona N/Sder, 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 ley 1819 de 29 de Diciembre de 2016, donde se modificó el artículo 383 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

LAURA EMILSE BOLIVAR VERA
CC. 60.264.240 de Pamplona N/Sder.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

CUMPLIDO ESTADISTICA MENSUAL
VIGENCIA 2018

FECHA DE RECEPCION: Marzo 2/2018.

1. PERIODO DE ESTADISTICA: FEBRERO /2018.

2. NOMBRE DEL PROFESIONAL: LAURA EMILSE BOLIVAR VERA	
3. DEPENDENCIA: ESM GMSIL	
4. PROFESION: PSICÓLOGA	
5. UNIDAD: ESM GMSIL	
V°B° ESTADISTICA NIDIA JOHANA SILVA VESGA	100%.

MY. CATALINA RUIZ TORRES
Oficial Psicóloga BR1
Supervisor contrato 189-DMBUG-2018

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO DE IDENTIFICACION:	9336240	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		FAUSTA PERFECTA CUITIVA	
CIUDAD MUNICIPIO:	TUNJA DEPARTAMENTO:	BOYACA	
DIRECCIÓN:	CALLE 3 NO 8-57 TELEFONO:	[illegible]	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de edicion.	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)		NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4203432157	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	VIES	mayo AÑO	2019	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	marzo AÑO	2019
DIAS DE MORA	3						
FECHA PAGO (aa/mm/dd)				FORMA DE PRESENTACIÓN:			
				NUMERO AUTOLIQUIDACIÓN:			9336240

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-13	25-13 COLPENSIONES	1	$ 125,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4,000	$ 0	$ 129,700	$ 400	$ 144,100
SUBTOTALES:										$ 129,700	$ 400	$ 144,100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACION	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS034	EPS034 SANITAS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 112,300	$ 0	$ 4,200	$ 0	$ 112,300	$ 300	$ 0	$ 112,600
SUBTOTALES:													$ 112,300	$ 300	$ 0	$ 112,600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-13	14-13 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0		$ 0	$ 21,000	$ 21,000	$ 0	$ 0	$ 21,000
SUBTOTALES:								$ 21,000	$ 0	$ 0	$ 21,000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																											PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SALARIO INTEGRAL	COLOMBIA MAYOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	VSP	IGE	TDE	TAE	TDP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VR UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]		$ 828,116			NO														25-13 COLPENSIONES	30	$ 828,116	$ 125,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 125,700	14-13 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 828,116	$ 112,300	$ 0	$ 112,300	14-13 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 828,116	$ 21,000	$ 21,000	30	$ 828,116	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 278,700

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50264240
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA EMILSE BOLIVAR VERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 5 NO 9 37	TELÉFONO:	5666666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4203432157**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:			3		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998128473

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 144.100
SUBTOTAL:			1	**$ 144.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 112.600
SUBTOTAL:			1	**$ 112.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 22.000
SUBTOTAL:			1	**$ 22.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 278.700**