ARMADA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL
GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS
DOCUMENTO EQUIVALENTE CONTABLE

COMPROBANTE TRAMITE DE PAGO PERSONA NATURAL

VERSION: 2.0 | FECHA:23/04/2015

NIT 830.039.670-5

FECHA DE ELABORACIÓN TRÁMITE	3	7	2020
	DIA	MES	AÑO

AÑO 2020

CONSECUTIVO DOC.EQ. CONS\ESM\AÑO 359/CEMED\2020

DOCUMENTO EQUIVALENTE CONTABLE
(Art.3 Dec.522 marzo de 2.003)

COMPROBANTE TRÁMITE DE PAGO CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS
EL SIGUIENTE COMPROMISO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE LEY

No. PEDIDO SAP	
No. ACEPTACIÓN SAP	
No. ORDEN DE PAGO SIIF NACIÓN	
No. DE PAGO SAP	
No. CUENTA POR PAGAR SIIF	44420
No. OBLIGACIÓN SIIF	44420
No. OBLIGACIÓN SAP	

☐ OPS PRESTACION SERV TECNICOS O TECNOLOGICOS ☑ OPS PRESTACION SERV PROFES HONORARIOS

PROVEEDOR SUJETO A RETENCIÓN ☐ CON UVT ☑ SIN UVT

Nº CONTRATO:	073-ARC-DISAN-CEMED-2020
No. PÓLIZA:	NB-100127257
Nº CDP:	16820
Nº RP:	16720

PERIODO FACTURADO	DE:	01 DE JUNIO
	A:	30 DE JUNIO
FECHA INICIO	DE:	30/03/2020
FECHA TERMINO	A:	31/12/2020 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
INICIO ADICIÓN	DE:	
TERMINO ADICIÓN	A:	

BENEFICIARIO :	YOLEIDA MENDEZ HURTADO
C.C.:	45.543.429
ACTIVIDAD ECONOMICA RUT:	
BANCO:	DAVIVIENDA
No. DE CUENTA BANCARIA:	457047737003796 2
TIPO DE CUENTA:	☑ AHORRO ☐ CORRIENTE
DIRECCON:	Calle 42f Sur Nº 78C-03
TELEFONO:	3006720693
CIUDAD:	BOGOTÁ DC

VALOR DEL CONTRATO:	24.718.240,00
VALOR ADICIÓN:	
VALOR TOTAL CONTRATO:	24.718.240,00
SALDO DEL CONTRATO:	17.092.400,00
EJECUCIÓN CONTRATO	30,85%

ACUERDO CIRCULAR No. 08533/MDN-CGFM-DGSM-SAF-13 DE FECHA 31 DE MAYO DE 2017 LINEAMIENTOS DE ORDEN FINANCIERO PARA PAGO DE OBLIGACIONES SEGÚN NUMERAL 9.3 PAGO DE CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRIMER PAGO - NÚMERO DE OBLIGACIÓN:

HISTORICO DOCUMENTO EQUIVALENTE CONTABLE

NÚMERO TRÁMITE	FECHA	CONCEPTO	VALOR
1	30/04/2020	ENFERMERA JEFE	2.629.600,00
2	31/05/2020	ENFERMERA JEFE	2.629.600,00
3	30/06/2020	ENFERMERA JEFE	2.366.640,00
		TOTAL TRAMITADO	7.625.840,00

PERIODO FACTURADO

FECHA	CONCEPTO	VALOR
30/06/2020	ENFERMERA JEFE	2.366.640,00

2.366.640,00 EN UVT ($35.607,00)
UVT 2020 35.607,00 66,47

Rango en UVT		Tarifa
Desde	Hasta	
0	95	0%
95	150	19%
150	360	28%
360	0	33%

☑ MENOS 95 UV POR 19%
☐ MAS 10 UVT POR 28%
☐ MAS 69 UVT POR 33%

LIQUIDACIÓN RETENCIÓN EN LA FUENTE		
UVT		SUPERE
95	35.607	3.382.665
150	35.607	5.341.050
360	35.607	12.818.520

LIQUIDACIÓN CONTABILIDAD

OBSERVACIONES	ITEMS			COD.CTA	VALOR
	VALOR TOTAL FACTURADO			☑ HONORARIOS ☐ SERVICIOS TECN	2.366.640
	APORTE A SALUD				118.332
	APORTE A PENSION				151.465
REVISADO	BASE PARA LIQUIDAR FTE E ICA				2.096.843
Laura A.	RETEFUENTE				
	ICA	☑ RTE ICA	0,966%		20.256
CONTABILIZADO		☐ RTE ICA	1,000%		
	NETO A GIRAR				2.346.384

TESORERIA

FIRMA TESORERO

CUALQUIER DUDA O RECLAMO CON REFERENCIA A ESTE PAGO FAVOR COMUNUCARSE CON LA TESORERIA DE LA DIRECCION DE SANIDAD NAVAL TEL: 3278390 EXT 10467

SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmimanriq	MARIA ISABEL MANRIQUEZ LOPEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-056	DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA
Fecha y Hora Sistema:	2020-11-04-11:50 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	44420	**Fecha Registro:**	2020-07-07	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-056 DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	ConOrdendePago	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	2.366.640,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	2.366.640,00	**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:	20.256,00	**Valor Neto:**	2.346.384,00			**Nro. Compromiso:**	16720	**Nro. Cdp:**	16820
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	486256 486258

TERCERO

Identificacion:	45543429	**Razon Social:**	YOLEIDA MENDEZ HURTADO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	0570477370037962	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	44420	**Tipo:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	003	**Tipo:**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2020-07-07

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
056 DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF					
					Total:	2.366.640,00	0,00	2.366.640,00	0,00

Objeto:	CUENTA DE COBRO JUNIO 2020

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
056 DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2020-07-10	OrdenadaPago	2.366.640,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	2.096.843,00	0,966 %	20.256,00	0,00

Laura A.

CPS LAURA VANESSA AGUIRRE NAVARRO
ELABORO - ASISTENTE CONTABLE

PD DIANA ROCIO ALMARIO RHENALS
REVISO - CONTADOR

TN IVAN DARIO CASTRO BAYONA
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHmimanriq MARIA ISABEL MANRIQUEZ LOPEZ

Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-056 DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL

Fecha y Hora Sistema: 2020-07-14-4:07 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	176037020	**Fecha Registro:**	2020-07-07	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-056 DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	44420	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2020-07-10	**Código de Referencia:**		04500092800176037020	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	2.366.640,00	**Valor Deducciones:**		20.256,00	**Valor Neto:**	2.346.384,00	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**2.366.640,00**	Valor Deducciones	20.256,00	Valor Neto	**2.346.384,00**	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:	45543429	**Razón Social:**	YOLEIDA MENDEZ HURTADO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0570477370037962	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	CONTRATO No 073 CEMED 2020	**Tipo:**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2020-07-07

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
056 DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	16	SSF	2.366.640,00	0,00	2.366.640,00				Pesos	0,00	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 DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,966 %	20.256,00	20.256,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
056 - DGSM - CENTRO DE MEDICINA NAVAL BOGOTA	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2020-07-10	2.366.640,00	05 NINGUNO	Pagada

MARIA ISABEL MANRIQUE LOPEZ

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)