19

CUENTA DE COBRO N° 06

LUGAR Y FECHA: Bogotá, D.C. 23 de Junio del 2020

La

DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO NIT- 830039670 – 5
CARRERA 7 N° 52-48
Bogotá, D.C.,

Debe a:

ANDREA DEL PILAR CAVIEDES SUAREZ
CC 28.537.693 expedida en Ibagué
Calle 13 N°12-26 Villa Caracoli, Melgar
Celular: 3219976664

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 N° 019 DISAN-2020 me permito elevar la presente cuenta de cobro correspondiente al mes de Junio del 2020 por la suma de DOS MILLONES DOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE. ($2'245.152) Cuyo valor solicito sea abonado a mi cuenta bancaria N° 057016667002653 2 del Banco DAVIVIENDA.

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 de Sanidad Ejercito, anexo a la presente la factura de planilla para pago de Seguridad Social Colombiano, así como, el Certificado de Aportes.

ANDREA DEL PILAR CAVIEDES SUAREZ
CC 28.537.693 expedida en Ibagué
Calle 13 N°12-26 Villa Caracoli, Melgar
Contrato N°019-DISAN-2020

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA

INFORME DE SUPERVISIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL ☒
TOTAL ☐
No. 06

Nilo, Cundinamarca de 23 de Junio 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: DMTOL 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. Cambio de Arma 1
2. Retiro Voluntario 1
3. Valoración Psicológica 1
4. Licenciamiento 45
5. Ascensos 4
6. Evaluación de instructores de asalto aéreo curso N. 046 de la ESASA.
7. Elaboración del informe de instructores del curso Asalto Aéreo N. 046
8. Seguimiento personal Aislado
9. Aplicación de prueba CAQ a 04 oficiales.
10. Entrevista para Ascensos a 04 oficiales.
11. Capacitación Trabajo en Equipo a 20 SLP del BIADE 80.
12. Capacitación en la campaña Amate y Vive a 20 SLP del BIADE 80.
13. Selección entrevista a los aspirantes del curso de FFEE.
14. Selección de CUOES a 2 SLP.</td></tr>
<tr><td>10. PERIODO DEL INFORME</td><td>JUNIO</td></tr>
<tr><td>11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td><td>CUENTA DE COBRO N° : 06
INFORME DE GESTION N° : 06
PLANILLA PAGO PARAFISCALES: MAYO
RECIBO PAGO PARAFISCALES: MAYO
CERTIFICADO APORTES PARAFISCALES: MAYO.</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>27.000</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</td></tr>
</table>

	normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la A.R.L. 3. formato anexo "g. Datos Generales"
15. CONSTANCIAS	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** ☐ 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, 23 de junio de 2020.

SUPERVISORA

MY. CORTES QUIMBAYA REINALDO
Oficial Psicólogo Militar

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA

INFORME DE GESTIÓN No. 06

Nilo, Cundinamarca 23 de Junio 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: DMTOL 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. Cambio de Arma 1 2. Retiro Voluntario 1 3. Valoración Psicológica 1 4. Licenciamiento 45 5. Ascensos 4 6. Evaluación de instructores de asalto aéreo curso N. 046 de la ESASA.

	7. Elaboración del informe de instructores del curso Asalto Aéreo N. 046 8. Seguimiento personal Aislado 9. Aplicación de prueba CAQ a 04 oficiales. 10. Entrevista para Ascensos a 04 oficiales. 11. Capacitación Trabajo en Equipo a 20 SLP del BIADE 80. 12. Capacitación en la campaña Amate y Vive a 20 SLP del BIADE 80. 13. Selección entrevista a los aspirantes del curso de FFEE. 14. Selección de CUOES a 2 SLP.
15.DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUENTA DE COBRO N° : 06 INFORME DE GESTION N° : 06 PLANILLA PAGO PARAFISCALES: MAYO RECIBO PAGO PARAFISCALES: MAYO CERTIFICADO APORTES PARAFISCALES:MAYO
16.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 23 de junio de 2020.

CONTRATISTA

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

Tolemaida, 23 de Junio de 2020

Señores
DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA
Nilo, Cundinamarca

Asunto: Certificado de Pago de Aportes

Respetados señores

Yo Andrea del Pilar Caviedes Suarez, identificado (a) con cèdula de ciudadanía No.**28.537693** de **Ibagué**, Psicóloga, bajo la gravedad del juramento certifico que los $161,200 soportados en el pago de aportes obligatorios al sistema general de **SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES**, corresponden al mes de **MAYO DE 2020** y son ingresos provenientes del **CONTRATO N°019** por prestación de servicios firmado con la **DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÈRCITO- DISPPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA.**

Dando así cumplimiento al Decreto N° 1273 DEL 23 DE JULIO DE 2018

Atentamente

Andrea del Pilar Caviedes Suarez
C.C. No. 28.537.693 de Ibagué

en línea

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
2020-05	2020-05	47435614	9407070751	I	2020/06/23	2020/06/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$161,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,000	$0	$0	$27,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$27,000	$0	$0	$27,000
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	$161,200	$0	$0	$161,200

2020/06/17 01:06 PM

aportes 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
2020-05	2020-05	47435614	9407070751	I	2020/06/23	2020/06/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$161,200

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	$27,000			$898,061	$112,300			$0	$0			$898,061	$21,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$898,061**	**$27,000**			**$898,061**	**$112,300**			**$0**	**$0**			**$898,061**	**$21,900**		**$0**	**$0**
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$898,061	$27,000			$898,061	$112,300			$0	$0			$898,061	$21,900		$0	$0
1	CC 28537693	CAVIEDES ANDREA	230301	30	$898,061	$27,000	EPS002	30	$898,061	$112,300		0	$0	$0	14-23	30	$898,061	$21,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$898,061**	**$27,000**			**$898,061**	**$112,300**			**$0**	**$0**			**$898,061**	**$21,900**		**$0**	**$0**