

DEPARTAMENTO DE ARAUCA

SGF - Sistema de Gestión Financiera

TESORERÍA DEPARTAMENTAL

NIT 800.102.838

Comprobante de ingresos No. 2015-37810

Fecha de recaudo:	14-sep-2015	Clase de ingreso	Recaudo	Estado:	Recaudado
Imputación	Concepto del recaudo		Contribuyente		Valor recaudado
1231101	Gaceta Departamental		NIT 860002964 BANCO DE BOGOTA		\$35.000,00
Descripción:	INGRESO POR GACETA DPTAL AUTORIZACION DEL EJERCICIO PROFESIONAL COMO MEDICO INTEGRAL COMUNITARIO, SEGUN RESOLUCION 81-1011/2015, UAESA. CONSIG 01/09/2015				
FORMA DE PAGO:	Nota Credito	Nit:	860002964	No. COMPROBANTE:	NOTA CREDIT
BANCO:	BANCO DE BOGOTA				

Contabilizaciones

Codigo PUC	Nombre	Débito	Crédito
110501003	Notas Credito y Consignaciones.	\$35.000,00	\$0,00
140127001	Gaceta departamental.	\$0,00	\$35.000,00

La suma total de: Treinta y Cinco Mil Pesos M/cte

TOTAL: \$35.000,00

CONTRIBUYENTE

REVISÓ

FIRMA Y SELLO CAJERO



NIT Ó CC.

Elaboró: NUBIA PAOLA SANABRIA BLANCO

Impresión: 3:33:49 p.m.

Página 1 de 1

<<<<< ES HORA DE RESULTADOS >>>>>

	Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9	
	SUBDIRECCIÓN DE HABILITACIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	CÓDIGO 00
	RESOLUCIÓN N° 81-1011	VERSIÓN: 01
		TRD 132

“Por medio de la cual se inscribe y se autoriza el ejercicio profesional”

LA SUBDIRECTORA DE HABILITACIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA

En uso de las facultades legales, reglamentarias y las conferidas por Decreto N° 333 de 2005 y en especial por las otorgadas por la Resolución N° 00100 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que mediante el decreto 1875 de 1994, en sus artículos 4, 5, 6, Y 7, establece la inscripción para poder ejercer la profesión o la especialización en zona geográfica diferente a donde se registró el título, la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del Departamento donde va a laborar, con el fin de ejercer el control y vigilancia que le corresponde.

Que el artículo 18 de la Ley 1164 de 2007, establece los requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud.

Que el día 29 de Enero de 2013, LA UNIVERSIDAD BOLIVARIANA DE VENEZUELA, por razón de Diploma anotado al folio N° 10, tomo N° I, otorgó el título de **MEDICO INTEGRAL COMUNITARIO** al señor (a) **CESAR CASTRO GARCÍA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **17.595.927 de Arauca**, quien cuenta con Resolución de Convalidación N° 06133 de fecha 06 de mayo de 2015, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

Que el señor (a) **CESAR CASTRO GARCÍA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **17.595.927 de Arauca**, realizó su Servicio Social Obligatorio como **MEDICO INTEGRAL COMUNITARIO** en las siguientes instituciones, Ambulatorio Urbano I Santa Elena desde 16/01/2013 hasta el 19/01/2014 y en Hospital Sor de Juana Inés de la Cruz desde 20/01/2014 hasta 25/01/2015, según contrato N° 3256 de 2013, bajo Artículo 8 de la Ley del Ejercicio de Medicina para Medico Generales de la República Bolivariana de Venezuela.

Que una vez analizados los documentos allegados a esta Subdirección, se pudo constatar que el señor **CESAR CASTRO GARCÍA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **17.595.927 de Arauca**, cumple con los requisitos exigidos para ejercer su profesión de **MEDICO INTEGRAL COMUNITARIO**, por lo tanto se realizará su inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, conforme lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1164 de 2011.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Inscribese el título de **CESAR CASTRO GARCÍA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **17.595.927 de Arauca** y autorícese para que ejerza la profesión de **MEDICO INTEGRAL COMUNITARIO**, en todo el territorio Nacional, autorización que surte efectos para laborar en el departamento de Arauca.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde se autoriza el título, la persona deberá inscribir su nombre en la secretaria de salud del departamento donde va a laborar con el fin de ejercer control y vigilancia que corresponde.

ARTÍCULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición, de conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Dado en Arauca, a los veintisiete (27) días del mes de julio del dos mil quince (2015).

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

[Handwritten signature]

Fecha Año Mes Día Código de Convenio Cuenta Corriente Cuenta de Ahorros Crédito Rotativo Número

10/15/09 1 13710101711

Nombre Convenio ó Empresa Recaudadora

GAJECIO DEPARTAMENTAL

Referencia 1

1115191591271

Referencia 2

FORMA DE PAGO

Efectivo	\$ 35.000	<input type="checkbox"/> Sin Anexo	<input type="checkbox"/> Papel
Cheque	\$	<input type="checkbox"/> Disquete	<input type="checkbox"/> Otro
TOTAL A PAGAR	\$ 35.000		
Código Banco	No. de cuenta del cheque	Número del cheque	Ciudad o plaza

ANEXO

Sin Anexo Papel

Disquete Otro

Nota: Antes de presentar este comprobante, sírvase diligenciarlo completamente con base en la información que le suministró la empresa. Si paga con cheque, favor anotar al respaldo del mismo: El número de este comprobante, el nombre y número de la cuenta de la empresa y sus datos personales (Nombre, dirección y teléfono).

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Banco de Bogotá 137 Arauca
 SV 2140 064714901496687 176
 ARAUCA 01/09/15 09:47 H.M.
 GOBERNACION DE ARAUCA - CEN 2049
 Usi17375927
 Valor Efectivo: 35,000.00
 Valor Cheque: 0.00
 Valor Total: 35,000.00
 Valor Total: 35,000.00

Nombre del depositante: K. D. N. A. PANIC. Teléfono: 3175830078
 21303353 (CRE-FOR-002 V1 28/02 2014)

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación sólo se entienda efectiva si el(los) cheques son pagado(s) por el(los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheques sean devueltos sin pago, esta operación se revertirá y el(los) libros se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se depositó(ron). En consecuencia, la copia del comprobante de pago que se entrega al depositario se queda o librada por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

La Copia: Para la Empresa