

219

# DEPARTAMENTO DE ARAUCA

SGF - Sistema de Gestión Financiera

TESORERÍA DEPARTAMENTAL

NIT 800.102.838

## Comprobante de ingresos No. 2015-30580

Fecha de recaudo:	29-jul-2015	Clase de ingreso	Recaudo	Estado:	Recaudado
-------------------	-------------	------------------	---------	---------	-----------

Imputación	Concepto del recaudo	Contribuyente	Valor recaudado
1231101	Gaceta Departamental	C.C. 1031123507 DIEGO MAURICIO CASTILLO CRUZ	\$35.000,00

Descripción: INGRESO POR GACETA DPTAL, AUTORIZACION DEL EJERCICIO PROFESIONAL, COMO MEDICO INTEGRAL COMUNITARIO, SEGUN RESOLUCION N° 81-996/2015, CONSIG 29/07/205

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: 4:43:20 p.m.

Página 1 de 1

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



Sistema Nacional de Recaudos Comprobante de Pago Universal Individual No. 69008159-3

NIT. 660.002.964-4

ESPACIO PARA EL TIMBRE

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

2015 07 29

Nombre Convenio ó Empresa Recaudadora: Gaceta DPTAL

Referencia 1: 1031123507

Referencia 2: \_\_\_\_\_

FORMA DE PAGO

Efectivo	\$ 35.000
Cheque	\$
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 35.000</b>

ANEXO

Sin Anexo  Papel  Disquete  Otro

Código Banco	No. de cuenta del cheque	Número del cheque	Ciudad o plaza

Nota: Antes de presentar este comprobante, sírvase diligenciarlo completamente con base en la información que le suministra 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).



Banco de Bogotá 137 Arauca  
 Srv 2160 DRN7141401D-06687 T213  
 ARAUCA 0171 29/07/15 11:42 H.RD  
 GOBERNACIÓN DE ARAUCA - CEO 2049  
 Us:1031123507  
 Valor Efectivo: 35.000.00  
 Vt. Cheq: 0.00  
 Valor Tarjetas: 0.00  
 Valor Nro: 0.00  
 Valor Total: 35.000.00

Nombre del depositante: Mauricio Castillo Teléfono: 3114205459

PAGADO 29 JUL 2015

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben. Salvo "buen cobro" de manera que la operación solo se entienda efectiva si el(los) cheques son pagados por el(los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheques sean devueltos sin pago, el(los) cheques se entregan en la que se reversará y el(los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al momento de la entrega al depositario sellada o depositado(leron). En consecuencia, la copia del comprobante de pago respectivo a las sumas no consignadas en efectivo, timbrada por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

**1ª Copia: Para la Empresa**

	<b>Gobernación de Arauca</b> <b>Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca</b> <b>NIT 900.034.608 – 9</b>	
	<b>SUBDIRECCIÓN DE HABILITACIÓN, INSPECCIÓN,</b> <b>VIGILANCIA Y CONTROL</b>	<b>CÓDIGO 00</b>
	<b>RESOLUCIÓN N° 81-996</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>TRD 132</b>

**“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 11 de Marzo de 2013, LA UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS OCCIDENTALES EZEQUIEL ZAMORA - VENEZUELA, por razón de Diploma anotado al folio N° 2787, tomo N° 14, otorgó el título de **MEDICO INTEGRAL COMUNITARIO**, al señor (a) **DIEGO MAURICIO CASTILLO CRUZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1.031.123.507 de Bogotá D.C.**, quien cuenta con Resolución de Convalidación N° 08035 de fecha 03 de junio de 2015, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

Que el señor (a) **DIEGO MAURICIO CASTILLO CRUZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1.031.123.507 de Bogotá D.C.**, realizó su Servicio Social Obligatorio como **MEDICO INTEGRAL COMUNITARIO** en el Ambulatorio Rural Tipo I “El Nula” del Municipio Páez, Estado Apure, desde el 16/01/2013 hasta el 16/01/2015, 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 **DIEGO MAURICIO CASTILLO CRUZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1.031.123.507 de Bogotá D.C.**, 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 **DIEGO MAURICIO CASTILLO CRUZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1.031.123.507 de Bogotá D.C** 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 secretaría 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 veintitrés (23) días del mes de julio del dos mil quince (2015).

**COMUNIQUESE Y CÚMPLASE**