

DEPARTAMENTO DE ARAUCA

SGF - Sistema de Gestión Financiera

TESORERÍA DEPARTAMENTAL

NIT 800.102.838

Comprobante de ingresos No. 2015-33696

Fecha de recaudo:	19-ago-2015	Clase de ingreso	Recaudo	Estado:	Recaudado
-------------------	-------------	------------------	---------	---------	------------------

Imputación	Concepto del recaudo	Contribuyente	Valor recaudado
1231101	Gaceta Departamental	C.C. 1018440773 ANGELA MARIA CLAROS HOYOS	\$35.000,00

Descripción: INGRESO POR GACETA DPTAL AUTORIZACION DEL EJERCICIO PROFESIONAL COMO ODONTOLOGA
SEGUN RESOLUCION 81-1102/2015, UAESA. CONSIG 18/08/2015

FORMA DE PAGO:	Nota Credito	Nit:	860002964	No. COMPROBANTE:	NOTA CREDIT
BANCO:	BANCO DE BOGOTA				

Contabilizaciones

Código 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

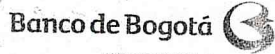
NIT Ó CC. _____

Elaboró: NUBIA PAOLA SANABRIA BLANCO

Impresión: 8:49:57 a.m.

Página 1 de 1

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



Sistema Nacional de Recaudos Comprobante de Pago Universal Individual

No. 75680744-6

NIT. 860.002.984-4

Fecha	Código de Convenio	Cuenta Corriente	Número
Año Mes Día		Cuenta de Ahorros	
2015 08 18		Crédito Rotativo	737090771

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Nombre Convenio ó Empresa Recaudadora
GACETA DPTA

Referencia 1
10181410773

Referencia 2
Agrega maipia ci la ps

FORMA DE PAGO

Efectivo	\$ 35.000		
Cheque	\$		
TOTAL A PAGAR	\$ 35.000		
Código Banco	No. de cuenta del cheque	Número del cheque	Ciudad o plaza

ANEXO

☐ Sin Anexo	☐ Papel
☐ Disquete	☐ Otro

Banco de Bogotá 137 Arauca
Srv 2160 OR0714140106687 T154
AH****40171 18/08/15 15:11 H.NO
GOBERNACION DE ARAUCA - CED 2049
Us:1018440773
Valor Efectivo:35,000.00
Vr.Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:35,000.00

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).

Nombre del depositante:

Teléfono:

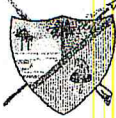
Cesar Maniguel

3116200831

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 solo se entiende efectiva si el(los) cheque(s) son pagado(s) por
el(los) banco(s) librados. En consecuencia, la copia del comprobante de pago que se entrega al depositante se
reversará y el(los) título(s) se entregará(n) al Banco al titular de la cuenta en la que se
depositó(aron). En consecuencia, la copia del comprobante de pago que se entrega al depositante se
timbrada por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

1a Conia: Para la Emvaca

	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° 81-1102		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 mediante Acta de Grado N° S-G-5712 de 14 de Febrero de 2014, LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, por razón de Diploma anotado al Folio N° 15, Libro N° 44, Diploma N° 151627, otorgó el título de ODONTÓLOGA, el señor (a) ÁNGELA MARÍA CLAROS HOYOS, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1.018.440.773 de Bogotá D.C.

Que el señor (a) ÁNGELA MARÍA CLAROS HOYOS, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1.018.440.773 de Bogotá D.C, prestó el Servicio Social Obligatorio como ODONTÓLOGA, en el Área de Sanidad del Departamento de Policía – Arauca, nombrado mediante Resolución N° 468 del 01 de agosto de 2014, inicio el 04 de agosto de 2014 hasta el 03 de agosto de 2015.

Que el artículo 23 de la Ley 1164 de 2011, establece el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, del personal de salud que cumpla con los requisitos establecidos para ejercer.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Inscribise el título de ÁNGELA MARÍA CLAROS HOYOS, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1.018.440.773 de Bogotá D.C y autorícese para que ejerza la profesión de ODONTÓLOGA, 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 seis (06) días del mes de agosto del dos mil quince (2015).

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

8 1 15 1