

DEPARTAMENTO DE ARAUCA

SGF - Sistema de Gestión Financiera

TESORERÍA DEPARTAMENTAL

NIT 800.102.838

Comprobante de ingresos No. 2015-17300

Fecha de recaudo:	05-may-2015	Clase de ingreso	Recaudo	Estado:	Recaudado
Imputación	Concepto del recaudo		Contribuyente		Valor recaudado
1231101	Gaceta Departamental		C.C. 1013600764 ANJULIET FLOREZ ZORRILLO		\$35.000,00
Descripción: INGRESO POR GACETA DPTAL RESOLUCION No 81-500, AUTORIZACION DEL EJERCICIO DE LA PROFESION COMO PSICOLOGA, UAESA. CONSIG 04/05/2015					
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: 5:11:11 p.m.

Página 1 de 1

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

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Sistema Nacional de Recaudos Comprobante de Pago Universal Individual

No. 71682270-2

Fe
Año Mes Día
2015 05 10 4
Código de Convenio
Cuenta Corriente
Cuenta de Ahorros
Crédito Rotativo
Número
137 090171

Nombre Convenio o Empresa Recaudadora
Gaceta Dptal.

Referencia
1013600764

Referencia 2
Anjulieth Florez Zorrillo

FORMA DE PAGO

Efectivo	\$ 35.000
Cheque	\$
TOTAL A PAGAR	\$ 35.000

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 260 ORR1414 Usu6687 T179
AH***0171 04/05/15 11:48 H.NO
GOBERNACION DE ARAUCA - CEO 2042
Us:1013600764
Valor Efectivo:35,000.00
Valor Cheque:0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:35,000.00

Nombre del depositante:

Teléfono:

21303353 (CRE-FOR-002 V1 28/02 2014)

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. Ellos (cheques) depositados se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si ellos (cheques) son pagados por ellos (bancos) librados. En caso de que ellos (cheques) sean devueltos sin pago, esta operación se revertirá y ellos (titulos) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se depositó(aron). En consecuencia, la copia del comprobante de pago que se entrega al depositario sellado o timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

	Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9	
	SUBDIRECCIÓN DE HABILITACIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	
	RESOLUCIÓN N° 81- 500	
		CÓDIGO 00 VERSIÓN: 01 TDR 100.61

“Por medio de la cual se autoriza el ejercicio profesional en el Departamento de Arauca”

**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.

CONSIDERANDO

Que mediante el decreto 1875 de 1994, en sus artículos 4, 5, 6, Y 7, establece la inscripción para 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° 1201 de fecha 09 de Noviembre de 2010, **LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN**, por razón de diploma anotado al Folio N° 097, libro N° 04, Registro N° 15085, Diploma N° 22167, otorgo el título de **PSICÓLOGO**, al señor (a) **ANJULIET FLÓREZ ZORRILLO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1.013.600.764 de Bogotá D.C**, con Registro Profesional N° 117627 de fecha 09 de Noviembre de 2010, expedido por el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Que el Señor (a) **ANJULIET FLÓREZ ZORRILLO**, identificado (a) con cedula de ciudadanía número **1.013.600.764 de Bogotá D.C**, solicitó a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, la autorización para su ejercicio profesional de sus estudios como **PSICÓLOGO**.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorícese al señor (a) **ANJULIET FLÓREZ ZORRILLO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1.013.600.764 de Bogotá D.C**, quien cuenta con el título de **PSICÓLOGO**, para el desempeño de su ejercicio profesional 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 el 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, el primer día del mes de abril de dos mil quince (2015).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


ANDREA PAOLA BERESA TRIANA