

DEPARTAMENTO DE ARAUCA

SGF - Sistema de Gestión Financiera

TESORERÍA DEPARTAMENTAL

NIT 800.102.838

Comprobante de ingresos No. 2015-33298

Fecha de recaudo:	14-ago-2015	Clase de ingreso	Recaudo	Estado:	Recaudado
-------------------	-------------	------------------	---------	---------	-----------

Imputación	Concepto del recaudo	Contribuyente	Valor recaudado
1231101	Gaceta Departamental	C.C. 68249510 YAQUELINE CONTRERAS MONCADA	\$35.000,00

Descripción: INGRESO POR GACETA DPTAL AUTORIZACION DEL EJERCICIO COMO LICENCIADA EN PSICOLOGIA GENERAL, SEGUN RESOLUCION 974/2015, UAESA. CONSIG 13/08/2015

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: 8:28:03 a.m.

Página 1 de 1

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



NIT. 860.002.964-4

Fecha Año Mes Día Código de Convenio Cuenta Corriente Número Cuenta de Ahorros Cuenta de Ahorros Crédito Rotativo 137090171

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Nombre Convenio ó Empresa Recaudadora
García PPTA

Referencia 1
68249510

Referencia 2

FORMA DE PAGO

efectivo	\$ 35.000=		
cheque	\$		
TOTAL A PAGAR	\$ 35.000=		
dígito	No. de cuenta del cheque	Número del cheque	Ciudad o plaza

ANEXO

Sin Anexo Papel

Disquete Otro



Banco de Bogotá 137 Arauca
 Srv 2160 ORW7141401Usu6687 T127
 AN*****0171 13/08/15 11:06 H.NO
 GOBERNACION DE ARAUCA - CEO 2049
 Us:68249510
 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. 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: Yagueline Contreras Teléfono: 3178641444

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 efectúa cuando el(los) cheque(s) depositado(s) son pagados por el(los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheques sean devueltos por el banco, esta operación se cancela y el(los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular del depósito en el que se depositó. En consecuencia, la copia del comprobante de pago que se entrega al dador en la que se libró por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.
1a Copia: Para la Empresa

	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° 974	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 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° 028 de fecha 15 de Octubre de 2014, **LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA “UMECIT” - PANAMÁ**, por razón de diploma anotado al Tomo N° 2, Diploma Serie N° 5898, otorgo el título de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA GENERAL**, al señor (a) **YAQUELINE CONTRERAS MONCADA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **68.249.510 de Saravena**, con resolución de Convalidación N° 05303 de fecha 23 de abril de 2015, expedido por el Ministerio de Educación Nacional.

Que el señor (a) **YAQUELINE CONTRERAS MONCADA**, identificado (a) con cedula de ciudadanía número **68.249.510 de Saravena**, solicitó a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, la autorización para su ejercicio profesional de sus estudios como **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA GENERAL**.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorícese al señor (a) **YAQUELINE CONTRERAS MONCADA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **68.249.510 de Saravena**, quien cuenta con el título de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA GENERAL**, 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, a los diecisiete (17) días del mes de julio del dos mil quince (2015).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


STELLA ACEVEDO CAMACHO