El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ALTAHONA	ACOSTA	JAIRO ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 8736630

SEXO **NACIONALIDAD** **PAÍS**

F ( ) **M** (●) **COL.** (●) **EXTRANJERO** ( ) Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) **SEGUNDA CLASE** ( ) **NÚMERO** **D.M**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 1963

PAÍS Colombia

DEPTO Atlántico

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

KR 79 19 A 37 APTO 104 TORRE 3 LA FELICIDAD

PAÍS Colombia **DEPTO** Bogotá D.C

MUNICIPIO BOGOTÁ

TELÉFONO 3175457292 **EMAIL** altahonamed@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**MES** 12 **AÑO** 1980
									X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		MEDICINA	07	1990	011284/1992

experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	contactenos@subredsuroccidente.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7560505	DÍA 01 MES 09 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO GENERAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Calle 9 39 46

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SANIDAD MILITAR CANTON SUR	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	flor_ortega@ejercito.mil.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7708980	DÍA 01 MES 08 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MÉDICO GENERAL COVID PRESTACIÓN DE SERVICIOS		KILOMETRO 3 Vía Usme

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL ISMAEL SILVA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	SILVANIA	hospitalismaelsilva@silvania-cundinamarca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8684026	DÍA 16 MES 06 AÑO 2020	DÍA 15 MES 07 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO CONSULTA EXTERNA PRESTACIÓN DE SERVICIOS		MUNICIPIO DE SILVANIA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	SOACHA	notificacionjudicial@hmgy.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7309230	DÍA 01 MES 04 AÑO 2019	DÍA 30 MES 06 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO GENERAL JEFE DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA		e 13 No. 10 - 85

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS SUR	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	contactenos@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7628585	DÍA 01 MES 08 AÑO 2016	DÍA 30 MES 04 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO GENERAL CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS		KRA 20 47B-35 SUR

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL VISTAHERMOSA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	No especifica

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 08 MES 08 AÑO 2011	DÍA 02 MES 05 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
		CALLE 64C SUR 27 32

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CENTRO REGULAR DE URGENCIA Y EMERGENCIAS DE CUNDINAMARCA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	centroreguladorcundinamrca@urge.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3115426215	DÍA 01 MES 06 AÑO 2011	DÍA 30 MES 08 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
		AVENIDA AMERICAS 50-18

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL VISTAHERMOSA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Bogotá D.C	BOGOTÁ		www.hospitalvistahermosa.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 15 MES 01 AÑO 2010		DÍA 15 MES 01 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
			CALLE 64 C SUR 27 32

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL DE MEISSEN	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Bogotá D.C	BOGOTÁ		www.hospitalmeissen.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 05 MES 10 AÑO 2005		DÍA 31 MES 07 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
			KRA 18B 60G 36 SUR

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL EL TUNAL	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Bogotá D.C	BOGOTÁ		www.hospitaleltunal.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 02 MES 11 AÑO 2000		DÍA 01 MES 01 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
			KRA 20 47B 35 SUR

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL DE USME	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Bogotá D.C	BOGOTÁ		www.eseusme.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 21 MES 06 AÑO 1998		DÍA 15 MES 12 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
			TV 2 A 135 78 SUR

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA - BOGOTA universidad del rosasrio	6	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**MODALIDAD**
Cundinamarca	Bogotá	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Maestría	DÍA 10 MES 07 AÑO 2013	DÍA 30 MES 11 AÑO 2018
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ciencias sociales y humanas	estrategia AIEPI	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE

INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,(ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento 30/07/2021 Funza-Cundinamarca.

Jairo A. A Huhoma Acosta
8736630

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Funza, 30/07/21.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

Funza, 07 de julio de 2021

Doctor
DANIEL FELIPE BERNAL MONTEALEGRE
Alcalde

Ref: Propuesta de contratación de prestación de servicios para el desarrollo a las acciones del plan de desarrollo vigente 2021

Objeto del contrato:

Prestación de servicios profesionales para brindar apoyo en la operación del sistema de emergencias médicas-SEM.

Obligaciones:

1. Suscribir de forma conjunta con el supervisor designado el acta de inicio del contrato.
2. Cumplir con las normas, lineamientos, protocolos e implementación de elementos de protección personal durante la emergencia sanitaria, emitidos por las autoridades nacionales, departamentales y municipales para prevención, contención y mitigación de la pandemia Covid - 19.
3. Brindar acompañamiento, a la Secretaría de Salud, con la programación de los turnos mensuales para la operación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM-.
4. Realizar la entrega y el recibo del turno correspondiente, registrando las novedades ocurridas en la consola pacientes pendientes, casos delicados, quejas y reclamos de los usuarios, entre otros, e informar a través de la plataforma dispuesta, para realizar las intervenciones del caso.
5. Apoyar en la recepción de solicitudes telefónicas que ingresen a la línea 123 del departamento, relacionadas con atenciones en salud en situación de urgencias y emergencias.
6. Clasificar la prioridad de la solicitud de atención en salud en situación de urgencias y emergencias, acorde a los protocolos técnicos establecidos en el sistema de emergencias médicas.
7. Notificar la situación de urgencia y/o emergencia al prestador del servicio de salud más cercano para coordinar el desplazamiento de la ambulancia al sitio de la ocurrencia del evento. Se asignará un código de registro al prestador del servicio que realizó el traslado en el sistema.
8. Coordinar con la tripulación de la ambulancia el sitio de destino para la atención de acuerdo con los protocolos técnicos establecidos.
9. Asesorar y/o brindar asistencia técnica mediante comunicación telefónica a la tripulación durante el traslado del paciente según su condición clínica.
10. Verificar que el paciente sea entregado en el centro de urgencias de la institución receptora, siguiendo el protocolo establecido y realizando el registro en la minuta.
11. Prestar teleorientación médica a la comunidad en el caso que no se requiera traslado en ambulancia.
12. Apoyar el sistema de vigilancia epidemiológica en los eventos de Urgencias, Emergencias y Desastres en articulación con la Subdirección de Vigilancia Epidemiológica; de acuerdo a los informes solicitados.

13. Llevar de manera oportuna el censo hospitalario, en el formato dispuesto en la consola, relacionando disponibilidad de camas, especialistas, componentes sanguíneos, sueros y ambulancias.
14. Realizar el registro de la información correspondiente a la operación del Sistema de Emergencias Médicas -SEM- en la plataforma establecida, según los parámetros del Sistema de Emergencias Médicas (SEM).
15. Elaborar y enviar los reportes que solicite el Ministerio de Salud y Protección Social y demás entes de control; además de los reportes establecidos en el Convenio Interadministrativo SS-CDCVI No.580 de 2019.

Valor mensual de la propuesta: El valor del contrato será pagado atendiendo las siguientes condiciones:

- CINCO (05) pagos mensuales, vencidos, iguales y sucesivos, cada uno por la suma de CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($5.376.000).
- UN (01) pago final por un valor de hasta DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($ 2.688.000), en proporción a los días efectivamente ejecutados hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2021.

Valor Total de la propuesta: El valor del presente contrato de prestación de servicios profesionales es por la suma **VEINTINUEVE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($ 29.568.000)**, incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones de orden municipal a que haya lugar para la presente vigencia.

Plazo de Ejecución: El plazo de ejecución del contrato será por **CINCO (05) MESES Y QUINCE (15) DÍAS** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin exceder el 31 de diciembre de 2021.

Cordialmente,

Jairo A Altahona Acosta

JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA
C.C. No. 8.736.63

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Universidad Libre de Colombia

Seccional del Atlántico

En atención a que

Jairo Andrés Altahona Acosta

C.C. No. 8.735.630 de Barranquilla (Atl.)

Ha cursado todos los estudios superiores y cumplido los requisitos establecidos por la Universidad y las disposiciones legales

En la Facultad de Medicina

Se otorga en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

El Título de:

Médico y Cirujano

En fé de lo cual se firma y se sella este Diploma, por: El Rector de la Universidad, el Secretario General, el Decano de la Facultad, el Secretario Académico y el Jefe de Educación Médica

A los 19 días del mes de Julio de 1990

El Rector

El Secretario General

El Decano

H. Trujillo

Jefe Educación Médica

El Secretario Académico

Registrado al folio No. 3.250

del libro de Diplomas No. 15

de la Universidad Libre

Secretaría de Educación

Barranquilla 30 - 7 - 92

Registrado bajo el No. 2.735

del libro No. 67

Folio No. 039

Secretario de Educación

UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA
SECCIONAL DEL ATLANTICO
FACULTAD DE MEDICINA

FOLIO No. 1.350

ACTA No. 1.350

Aprobada según Resolución No. 2519 de diciembre 16 de 1983 emanada del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES).

A C T A D E G R A D O

Promoción No. XVIII de 1990

Graduación, 19 de julio de 1990

Ceremonia Solemne.

En la ciudad de Barranquilla a los 19 días del mes de julio de 19 90 se instaló en el Aula Máxima de la Universidad Libre el honorable Consejo Académico de la Facultad y considerando que el alumno:

CAMACHO ACOSTA JAIRO ANDRES C.C. No. 8'736.630 de Barranquilla

cumplió previamente todos los requisitos que las normas legales y los reglamentos de la Universidad exigen, resuelve otorgarle el título de MEDICO Y CIRUJANO según las disposiciones vigentes, habiendo obtenido un promedio de calificaciones de:

TRES OCHO UNO (3.81)

A continuación el señor Decano en nombre de la República de Colombia y de la Universidad, por el Ministerio de la Ley, toma el Juramento de rigor y hace entrega del respectivo diploma.

En testimonio de todo lo expuesto, se firma la presente acta por los que en ella han intervenido.

Decano (Fdo) HENRY TRILLOS RAUZA

Secretario Académico (Fdo) MIGUEL URINA TRIANA

Es fiel copia de su original

Se expide a los 24 días del mes de julio de 1990.

H. Trillos

M. Urina



República de Colombia

Instituto Nacional de Enseñanza Media Diversificada Inem

Miguel Antonio Caro

Decreto No. 1.952 de Noviembre 20 de 1.969 emanado del Gobierno Nacional

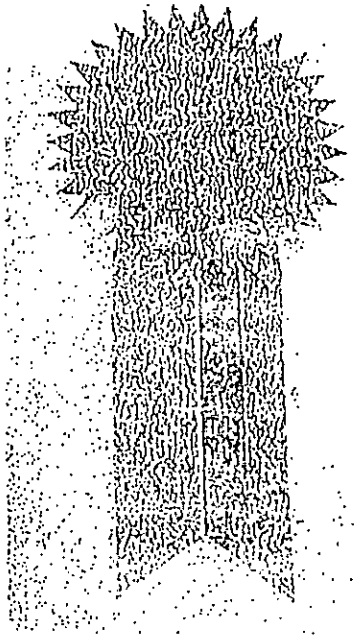
Teniendo en cuenta que:

Pablo Andrés Hernández Acosta

Terminó y aprobó satisfactoriamente los estudios correspondientes a la Enseñanza Media Diversificada, le confiere el título de

Bachiller Académico

Modalidad Ciencias y Matemáticas



Director

Sub-Director Académico

Barranquilla, Diciembre 5 de 1990

Gobernador del Departamento

Secretario de Educación

Jefe de Servicios Docentes

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Registro DANE No. 108.758.000.021

República de Colombia
Departamento del Atlántico

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
Registro Educativo Nº 22103
INEM "MIGUEL ANTONIO CARO"

Creado por Decreto Nº 1962 del 20 de noviembre de 1969
Y aprobado por el Ministerio de Educación Nacional,
Según Resolución Nº 10968 del 10 de agosto de 1984.
Soledad - Colombia

ACTA DE GRADO

En Soledad a 5 días del mes diciembre de 1980 se reunieron con el fin de formalizar la Graduación de los alumnos de UNDECIMO Grado, los suscritos Rector y Secretaria General en la Rectoría del Instituto Nacional de Educación Media Diversificada INEM "Miguel Antonio Caro", Modalidad Diversificada, Institución aprobada hasta nueva visita en los niveles de Educación Básica Secundaria y Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el título de BACHILLER ACADEMICO, COMERCIAL, INDUSTRIAL Y PROMOCION DE LA COMUNIDAD, según Resolución Nº 10968 del 10 de agosto de 1984.

Comprobada la situación legal y académica del alumno (a) JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA, identificado (a) con documento de identidad Nº 8.736.630 expedido en Barranquilla, quien cursó y aprobó los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, se procedió a otorgarle el Título de:

ACADEMICO – CIENCIAS Y MATEMATICA

Es fiel copia del Acta original Nº 009 del 5 de diciembre de 1980 firmada por CARLOS ADOLFO BOLIVAR CASTILLO (Rector) y LYDA JUDITH ARIZA MUÑOZ, Vicerrectora Académica.

Se expide en Soledad, junio 6 de 2007

EDWIN ENRIQUE LOZANO GONZALEZ
C.C. Nº 8.793.558 de Galapa
Rector

MARIA LUISA RUSSI DIAZ
C.C. Nº 22.429.143 de B/quilla
Secretaria General

Derechos

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital El Tunal

SERVICIOS AL TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR:

Que **JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA**, identificado con cedula de ciudadanía número 8.736.630, ha desarrollado actividades al interior del Hospital el Tunal Tercer Nivel Empresa Social del Estado como **MEDICO HOSPITALARIO**, bajo las siguientes modalidades contractuales:

Del 01 de noviembre de 2000 hasta el 30 de Marzo de 2003, a través de diversos contratos de prestación de servicios.

Del 01 de Abril de 2003 hasta el 30 de Enero de 2007, a través de la Cooperativa de Trabajo Asociado UCINCOOP.

Desde el 01 de Febrero de 2007 hasta el 30 de octubre de 2007, a través de la unión temporal UNISALUD.

Del 02 de Enero de 2008 hasta el 28 de febrero de 2008, a través de diversos contratos de prestación de servicios.

Del 01 de Marzo de 2008 hasta el 16 de Febrero de 2009, a través de la Cooperativa de Trabajo Asociado PROMOVIENDO.

Del 17 de Febrero de 2009 hasta el 30 de Agosto de 2009, a través de la Cooperativa de Trabajo Asociado UCINCOOP.

Desde el 02 de Septiembre de 2009 a la fecha desarrolla actividades de **MEDICO GENERAL HOSPITALARIO**, a través de diversos contratos de prestación de servicios, percibiendo por tal concepto honorarios por la suma de **$5.700.000.oo CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE.**

En constancia se firma a los 01 días del mes de marzo de 2016

Cordialmente,

FABIOLA BAUTISTA LOPEZ
Profesional especializado
Talento Humano

Proyectado por: Derly X. Mesa Oliveros
Profesional Universitario Talento Humano

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN ORDEN O CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ADM-CTT-FT-22 V1

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA

CERTIFICA QUE:

Una vez revisado el archivo general de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. , NIT.900.958.564-9, se encuentra el registro de **ALTAHONA ACOSTA JAIRO ANDRES**, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No.**8.736.630**, quien ha prestado sus servicios en esta Entidad a través de Orden o Contrato de Prestación de Servicios así:

ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	PLAZO DE EJECUCION		OBJETO	VALOR CONTRATO	UNIDAD SERVICIOS DE SALUD
	DESDE	HASTA			
No. 895 de 2004	2 de noviembre de 2004	31 de diciembre de 2004	MEDICO GRAL URGENCIAS	$6.150.000	USME
No. 50 de 2005	3 de enero de 2005	31 de abril de 2005	MEDICO URGENCIAS	$11.770.000	USME
No. 1231 de 2005	6 de julio de 2005	31 de julio de 2005	MEDICO APH	$2.030.000	USME
No. 1367 de 2005	5 de agosto de 2005	31 de agosto de 2005	MEDICO GENERAL DE AMBULANCIA	$1.250.000	USME
No. 842 de 2010	19 de enero de 2010	15 de febrero de 2010	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO MEDICO URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARTOS	$3.190.000	USME
No. 1237 de 2010	17 de febrero de 2010	15 de junio de 2010	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO COORDINADOR(A) URGENCIAS	$19.000.000	USME
No. 2604 de 2010	18 de junio de 2010	15 de julio de 2010	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO COORDINADOR URENCIA	$5.560.000	USME
No. 3182 de 2010	26 de julio de 2010	15 de agosto de 2010	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO COORDINADOR URENCIA	$5.450.000	USME
No. 3920 de 2010	23 de agosto de 2010	15 de octubre de 2010	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO COORDINADOR URENCIA	$9.600.000	USME
No. 4887 de 2010	16 de octubre de 2010	10 de diciembre de 2010	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO COORDINADOR URENCIA	$7.975.000	USME
No. 5858 de 2010	11 de diciembre de 2010	15 de enero de 2011	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO COORDINADOR URENCIA	$3.150.000	USME
No. 2409 de 2011	8 de agosto de 2011	8 de agosto de 2011	MEDICO DE 6 HORAS	$1.610.000	USME
No. 2958 de 2011	14 de octubre de 2011	30 de noviembre de 2011	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO MEDICO CONSULTA EXTERNA	$2.670.304	USME
No. 3476 de 2011	01 de diciembre de 2011	06 de enero de 2012	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO MEDICO (A) URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARTOS	$2.075.040	USME

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN ORDEN O CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ADM-CTT-FT-22 V1

No.120 de 2012	11 de enero de 2012	31 de julio de 2012	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO MEDICO (A) URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARTOS	$11.585.640	USME
No.2569 de 2012	01 de agosto de 2012	31 de diciembre de 2012	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO MEDICO (A) URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARTOS	$5.529.200	USME
No. 4062 de 2012	01 de noviembre de 2012	08 de enero de 2013	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO MEDICO (A) URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARTOS	$6.080 000	USME
No. 348 de 2013	09 de enero de 2013	31 de mayo de 2013	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO MEDICO (A) URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARTOS	$8.993.333	USME
No. 2239 de 2013	01 de junio de 2013	31 de julio de 2013	APOYO PROFESIONAL A LOS PROCESOS ASISTENCIALES COMO MEDICO (A) URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARTOS	$5.636.667	USME
No. 2424 de 2013	2 de agosto de 2013	4 de febrero de 2014	MEDICO	$43.460.000	USME
No. 342 de 2014	8 de febrero de 2014	31 de diciembre de 2014	MEDICO	$62.457.000	USME
No. 928 de 2015	1 de enero de 2015	31 de junio de 2015	MEDICO	$38.700.000	USME
No. 1737 de 2015	1 de julio de 2015	31 de diciembre de 2015	MEDICO	$39.450.000	USME
No. 34 de 2016	4 de enero de 2016	31 de mayo de 2016	MEDICO	$32.400.000	USME
No. 6109 de 2016	1 de septiembre de 2016	31 de diciembre de 2016	MEDICO	$20.320.000	USME
No. 3007 de 2017	8 de enero de 2017	31 de enero de 2017	MEDICO	$5.796.000	USME
No. 4377 de 2017	16 de febrero de 2017	EN EJECUCION	MEDICO	$46.332.000	USME

La presente certificación no reconoce derechos laborales, en virtud a que se trata de un Contrato por prestación de servicios para independientes regulado por el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E y demás normas concordantes.
Se advierte que la información contentiva de la presente certificación fue tomada de la base de datos que reposa en la Entidad.
Para confirmar los datos que contiene esta certificación o solicitar información adicional favor comunicarse al Área de Contratación, línea telefónica 7428585 Ext. 1153. Código de Verificación 0SGIL8BCL
La certificación se expide en Bogotá D.C., a solicitud del interesado (a), para ser presentada a QUIEN INTERESE a los 04 días del mes de 08 del 2017.

DIRECCION DE CONTRATACION
SUB RED INTEGRADA DE SERVIVIOS DE SALUD
SUR E.S.E.

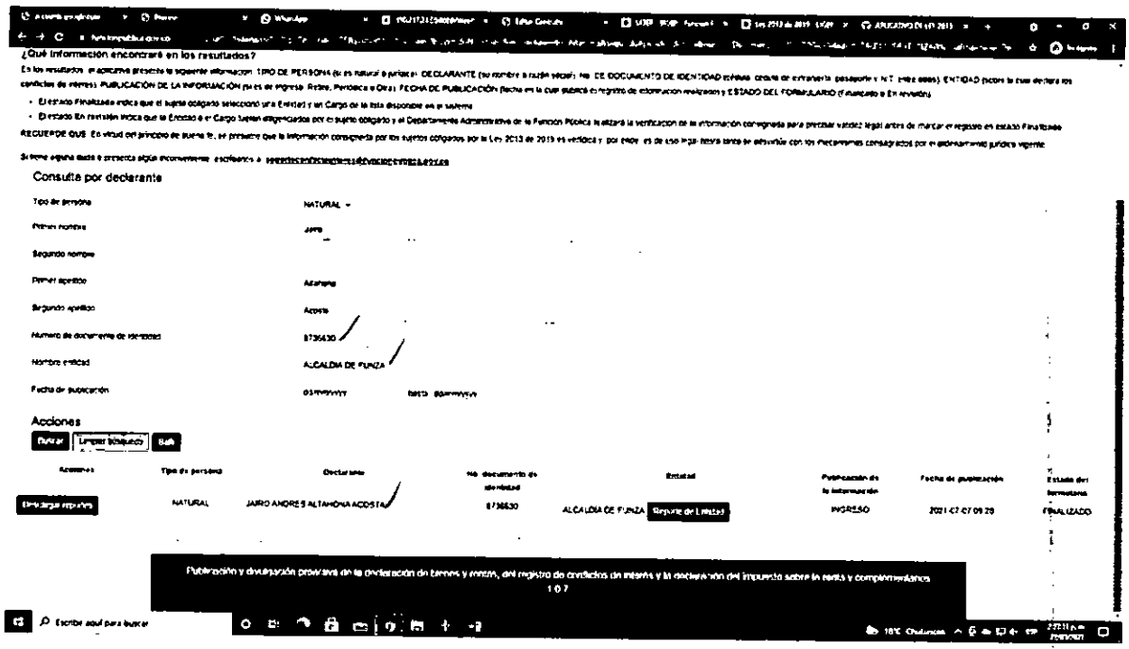
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN ORDEN O CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ADM-CTT-FT-22 V1

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado por	MARTINEZ MARTINEZ	Auxiliar Administrativo	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Las presentes actuaciones Administrativas se ejecutan en cumplimiento con lo establecido en el Artículo 2 del Acuerdo Distrital 641/2016 del Concejo de Bogotá con el cual se efectuó la reorganización del sector salud de Bogotá, con base en lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 que regula la modificación de las entidades públicas mediante las figuras de reestructuración, fusión, supresión o liquidación, en el presente caso de fusión, no implica solución de continuidad para el ejercicio de la función o prestación del servicio

En cumplimiento de los principios administrativos previstos en el Código Procesal Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, de responsabilidad y eficacia, se continuara operando de conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 hasta tanto se asegure la operación de la Subred Sur, a fin de evitar vacíos e inseguridad jurídica

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos Ajustado a las normas y disposiciones legales y por tanto lo presentamos para la respectiva firma.



¿Qué información encontraré en los resultados?

En los resultados se aplicarán filtros de la siguiente información: TIPO DE PERSONA (Si es natural o jurídica), DECLARANTE (su nombre o razón social), No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (cédula de ciudadanía, pasaporte o NIT sin dígito), ENTIDAD (donde la cual declara los conflictos de interés), PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN (si es de ingreso, Retiro, Periódica u Otra), FECHA DE PUBLICACIÓN (fecha en la cual quedó en registro de información realizada) y ESTADO DEL FORMULARIO (Finalizado o En revisión).

- El estado Finalizado indica que el sujeto obligado seleccionó una Entidad y un Cargo de la lista disponible en el sistema.
- El estado En revisión indica que la Entidad o el Cargo fueron diligenciados por el sujeto obligado y el Departamento Administrativo de la Función Pública realizará la verificación de la información corregirla para precisar validez legal antes de marcar el registro en estado Finalizado.

RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y por ende es de esa índole. Esta tiene la obligación con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente escríbanos a: [illegible]

Consulta por declarante

Tipo de persona	NATURAL
Primer nombre	JAIRO
Segundo nombre	
Primer apellido	Altahona
Segundo apellido	Acosta
Número de documento de identidad	8736630
Nombre entidad	ALCALDIA DE PUNZA
Fecha de publicación	dd/mm/yyyy hasta dd/mm/yyyy

Acciones

Buscar | Limpiar búsqueda | Bulk

Acciones	Tipo de persona	Declarante	No. documento de identidad	Entidad	Publicación de la información	Fecha de publicación	Estado del formulario
Descargar reporte	NATURAL	JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA	8736630	ALCALDIA DE PUNZA Reporte de Entidad	INGRESO	2021-07-07 09:29	FINALIZADO

Publicación y divulgación proactiva de la declaración de bienes y renta, del registro de conflictos de interés y la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios
107

Escribe aquí para buscar

18°C Chubascos

ESP 2021 p. m.

Nicole Sanchez

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 8.736.630

ALTAHONA ACOSTA
APELLIDOS

JAIRO ANDRES
NOMBRES

Jairo A. Altahona Acosta
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-1963
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 AB+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

14-DIC-1981 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500105-42114813-M-0008736630-20030806 0434503213A 01 1149114284

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14738610262

(415)7707212489984(8020) 000001473861026 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8736630	9	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	8736630	19811214

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Atlántico 08	Barranquilla 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALTAHONA	ACOSTA	JAIRO	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CR 79 B 48 A 16 IN 5 AP 401

42. Correo electrónico: altahonamed@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3175457292	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8621	19901101	0020	20170301				2221	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2021 - 02 - 02 / 13 16 45

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: ALTAHONA ACOSTA JAIRO ANDRES
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 02-02-2021 01 17 12PM



REPUBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

TARJETA DE RESERVISTA Nº E322694

PERTENECE AL EJERCITO DE:

PRIMERA LINEA HASTA EL 31 - XII - 1.992

SEGUNDA LINEA HASTA EL 31 - XII - 2.002

TERCERA LINEA HASTA EL 31 - XII - 2.012

ORIGINAL JULIO ANGEL ALTAMIRA COSTA

NOMBRES Y APELLIDOS

REGISTRADA EN LA RELACION No. 053 MES MAYO AÑO 81

EN CASO DE LLAMAMIENTO DE RESERVAS PRESENTESE A LA DEPENDENCIA MILITAR MAS CERCANA A SU RESIDENCIA

NACIDO EN: BARRANQUILLA 30 NOVIEMBRE DE 1952

PROFESION: DOCUMENTADOR

ACTA DE CLASIFICACION No.: 002 DE FECHA: 26-OCT-81

LUGAR DE CLASIFICACION: CANDELARIA

RECIBO No. 45437 26 FEB 81

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION: BARRANQUILLA 20 MAY 81

E.G.P.

TC. OSCAR PARMILLA ALVARADO

COMANDANTE DISTRITO MILITAR No. 44

MAYOR COIS A. LONDOÑO OROZCO

COMANDANTE DE LA 2 ZONA

La salud es de todos

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA

C.C. 8736630

MEDICO

Universidad Libre

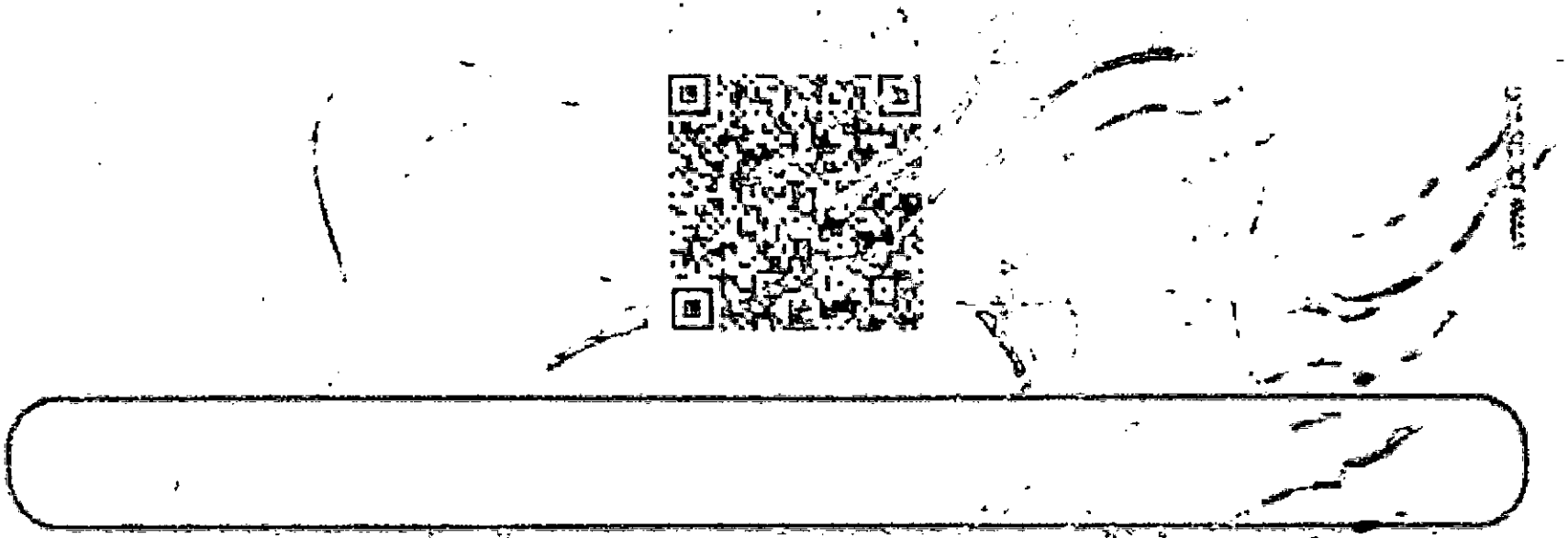
Barranquilla

Fecha de Exp. 19/07/1990

Fecha de Nac. 28/02/1992



Escaneado con CamScanner



Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192de 2010.Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 P.H. - Info: colegiomedicocolombiano.org

Firma Representante Colegio Medico Colombiano

Escaneado con CamScanner

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C873663000034858

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ETICA MEDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA**. identificado(a) con C.C. No. 8736630 y T.P. o R.M. No. 8736630 del(a) Secretaria de Salud de Cundinamarca, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones quese encuentren vigentes en dicho momento.

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá. D. C.. el lunes 28 junio 2021 a solicitud del(a) interesado(a).

TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA PRESIDENTE

GERMÁN GAMARRA HERNÁNDEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Interno Tels. 7440583-6279975 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org. www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C873663000034858

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ETICA MEDICA

CERTIFICA

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam...

Confirme los numeros de la Imagen *

5425

Limpiar

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalle
CC	8730630	JAIRO	ANDRES	ALTAMONA	ACOSTA	Vigente	Ver

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio Vigencia Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	1992-02-28	1284	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CUNDINAMARCA|CHÍA	1990-11-01	1992-01-07	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

02/8/21

REPUBLICA DE COLOMBIA

Cod 430200

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION NUMERO 001284 DE 199

Por la cual se concede una autorización

EL SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR

En ejercicio de la delegación conferida por Resolución Número 8078 de Junio 26 de 1991 según facultad conferida por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO :

Que JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA
de Barranquilla con C.C. No. 8.736.630
ha solicitado el registro de su TITULO
De MEDICO Y CIRUJANO
Que le otorgó LA UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA SECCIONAL DEL ATLANTICO, el 19 de julio de 1.990.

Que dicho TITULO se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación de ATLANTICO
Al folio 039 del libro 67 de enero 30 de 1.992
Que CUMPLIO EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN EL HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.

RESUELVE :

ARTICULO UNICO .- Autorízase a JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA
para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO.
en el territorio nacional, previa anotación correspondiente

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud. 28 FEB. 1992

ESMERALDA VARGAS VALLEJO
SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS
DEL SECTOR

ESPERANZA M. DE LOBO
JEFE DIVISION DE DESARROLLO
DEL RECURSO HUMANO

Colpensiones
Ve por tu futuro ya

El futuro es de todos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **8736630**, se encuentra afiliado/a desde **01/10/2011** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de julio de 2021.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 8736630
NOMBRES Y APELLIDOS	Altahona Acosta,Jairo Andres
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/12/2000
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Altahona Acosta,Jairo Andres, a los 06 dias del mes de julio del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8736630
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 79B 48A=16 SUR	TELÉFONO:	4624088
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7800098159**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1012956532

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 646.000
SUBTOTAL:			1	**$ 646.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 475.000
SUBTOTAL:			1	**$ 475.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 92.600
SUBTOTAL:			1	**$ 92.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.213.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8736630
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 79B 48A# 16 SUR APTO 101 INTS	TELÉFONO:	4524088
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7800098159	TIPO DE PLANILLA			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1012956532

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 606.000	$ 0	$ 0	$ 19.000	$ 19.000	$ 0	$ 0	$ 646.000	$ 0	$ 646.000
SUBTOTALES:										$ 646.000	$ 0	$ 646.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 475.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 475.000	$ 0	$ 0	$ 475.000
SUBTOTALES:													$ 475.000	$ 0	$ 0	$ 475.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 92.600	$ 92.600	$ 0	$ 0	$ 92.600
SUBTOTALES:									$ 92.600	$ 0	$ 0	$ 92.600

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXONERADO APORTES REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	SLN	IGE	LMA	VAC	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINTIC	
																												ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 8736630	ALTAHONA ACOSTA JAIRO ANDRES	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 3.800.000			NO											01-30								25-14 COLPENSIONES	30	3.800.000	$ 606.000	$ 19.000				Normal	$ 646.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	3.800.000	$ 475.000	$ 0	$ 475.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	3.800.000	$ 8736630	$ 92.600	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.213.600

Planilla Pagada

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 170023721

WEB
09:20:03

Bogotá DC. 28 de junio del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA identificado(a) con Cédula de ciudadania número 8736630:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Articulo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MANUEL ANTONIO ESPINOSA FIGUEREDO
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP) (E)

28/06/2021

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 28 de junio de 2021, a las 09:21:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	8736630
Código de Verificación	8736630210628092129

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

28/06/2021

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:25:49 AM horas del 28/06/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **8736630**

Apellidos y Nombres: **ALTAHONA ACOSTA JAIRO ANDRES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las preguntas frecuentes o acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

28/6/2021

Dirección Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo Bogotá D C
Atención administrativa lunes a
viernes 7 00 am a 1 00 pm y 2 00
pm a 5 00 pm
Línea de atención al ciudadano
5159700 ext 30552 (Bogotá)
Resto del país 018000 910 112
E-mail
lineadirecta@policia gov co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

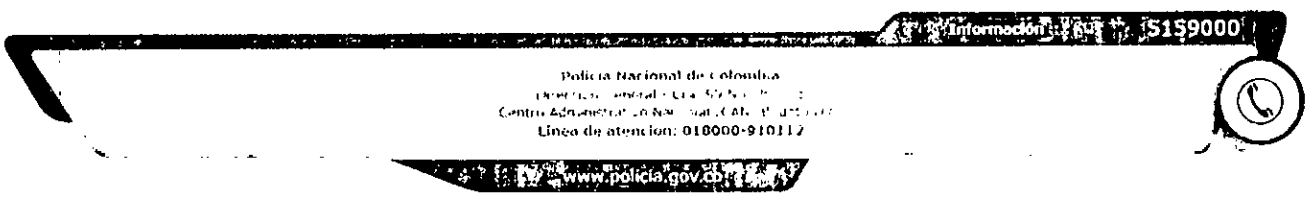
Que a la fecha, 28/06/2021 10:28:38 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **8736630** y Nombre: **JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **23864548** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda Imprimir

03/08/2021



MODALIDAD DE SELECCIÓN: CONTRACION DIRECTA
CAUSAL: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:40:41 horas del 06/07/2021, el ciudadano identificado con cedula de ciudadania No **8736630**,
Apellidos y Nombres **ALTAHONA ACOSTA JAIRO ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de Funza**, con NIT **899999433-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión en cumplimiento de la [illegible] *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad vigente frente al tratamiento de datos

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

08/07/2021

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDI SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:51:47 horas del 28/06/2021, el ciudadano identificado con cédula de ci
Apellidos y Nombres **ALTAHONA ACOSTA JAIRO ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia funza**, cor es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido con cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de la 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Dirección: CALLE 13 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203
Teléfono. (57 1) 7443091
Web: www.cendiatra.com
Email: cendiatra@cendiatra.com

Cendiatra

SEDE	CENDIATRA OCCIDENTE	DIRECCIÓN	Av. Cra. 68 No. 17 - 82, Zona Industrial Montevideo
TELÉFONO		EMAIL	servicio.cliente@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2020-08-08	TIPO DE EXAMEN	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA			Identificación CC	No 8735630
Fecha de Nacimiento	1963-11-20	Edad	56	Sexo	M
Empresa	PARTICULAR/OCCIDENTE				
Cargo	MEDICO				
Fecha Ingreso	2020-08-08 11:53:25	Fecha Salida	2020-08-08 11:57:16		

EXAMENES REALIZADOS

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA

SI

Observaciones:
RÉGIMEN NUTRICIONAL

OTRAS

SI

Observaciones:
CONTROL MEDICO PERIODICO.

CONTROLES

OTROS

NO PRESENTA

JAIME APTUM PORRAS GUZMAN
CC 1032379859
Firma y sello del médico

JAIRO ANDRES ALTAHONA ACOSTA
CC 8735630
Firma del trabajador

Acerca las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de [illegible] Artículo 62 CST.

ALCALDIA DE FUNZA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	OFICINA ASESORA JURIDICA INFORMACIÓN DE PROVEEDOR	FUNZA ciudad líder	11-FR-01 Versión: 04 Fecha: 2020-01-07

FECHA: 7 de julio de 2021

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE: JAIRO ANDRÉS ALTAHONA ACOSTA

NIT O C.C.: 8736630

REPRESENTANTE LEGAL: C.C.:

CIUDAD DOMICILIO PRINCIPAL:

DIRECCIÓN: CARRERA 79 19 A 37 APTO 104 TORRE 3 TEL.:

E MAIL: altahonamed@gmail.com CEL.: 317 5457292

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

CLASE DE PROVEEDOR

PERSONERIA JURIDICA		PERSONA NATURAL	X	ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	
ENTIDAD ESTATAL		OTRO		¿CUAL?	

A QUÉ RÉGIMEN PERTENECE

COMUN		**SIMPLIFICADO**	X		

	SI	NO		SI	NO
ES RESPONSABLE DEL IVA		X	ES AUTORRETENEDOR DE IVA		X
ES GRAN CONTRIBUYECTE		X	ES RESPONSABLE DE ICA		X
ES AUTORRETENEDOR FUENTE		X	CODIGO ICA		X

TARIFA:

ACTIVIDAD ECONÓMICA: 8621 ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA

DESCRIBA EL SUMINISTRO O SERVICIO OFRECIDO

Prestación de servicios profesionales para brindar apoyo en la operación del sistema de emergencias médicas -SEM-.

Jairo A Altahona Acosta
cc 8736630

FIRMA DE PROVEEDOR