UNIVERSIDDAD METROPOLITANA
PROGRAMA DE NUTRICION Y DIETETICA

CERTIFICA

CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS

Asistio al SEMINARIO TALLER NUTRICION Y DEPORTE
Intensidad Horaria 8 Horas

BARRANQUILLA ABRIL 28-29/95

DR: EDUARDO ACOSTA B.
RECTOR UNIVERSIDAD

DRA: LUCIA SANCHEZ M.
DIRECTORA PROGRAMA

DRA: JANETH DE CARRILLO
COORD. Educacion Continuada

Libertad y Orden

República de Colombia

Ministerio de la Protección Social.

Certifica que:

CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS

Asistió en calidad de participante
a la

Reunión Nacional sobre Seguridad
Alimentaria y Nutricional
y Prevención y Control de Enfermedades Crónicas

Ministerio de la Protección Social

Medellín, junio 13 y 14 de 2005.

Libertad y Orden

Talleres Macroregionales para la Construcción del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2006-2015

BIENESTAR FAMILIAR

Certifica que:

CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS

Asistió al "TALLER **MACROREGIONAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 2006-2015"**, con una Intensidad de 16 horas, realizado en Barranquilla los días 14 y 15 de Marzo de 2006.

Expedido en la ciudad de Barranquilla a los 15 días del mes de Marzo de 2006.

LUZ MILA CARDONA ARCE
SUBDIRECTORA DE INTERVENCIONES DIRECTAS ICBF

Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

El Ministerio de la Protección Social

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS

C.C. N° 50'905.971 Montería

Asistió en calidad de participante a la

Reunión Nacional sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional
y
Prevención y Control de Enfermedades Crónicas

Del 13 al 15 de junio de 2005

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Dado en Medellín a los catorce días del mes de junio de 2005

Válido como certificado de permanencia

45

Gobernación de Córdoba
Solidaria y comprometida

FUNDACIÓN FUNSERVIR
NIT: 900172540-0

CERTIFICA QUE:

Claudia Silva Ramos

Identificado(a) con C.C. 50.905.971

Asistió al I Encuentro Departamental en Seguridad Alimentaria y Nutricional

Que se realizó en la ciudad de Montería el día 23 de Noviembre de 2010

Con una intensidad horaria de 8 horas

ANGELA CURTER GHISAYS
Secretaria de Salud Departamental

ANA MARÍA SIERRA NOVA
Expositora

CARLOS A. COMBATT DELGADO
Representante Legal

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

CERTIFICA QUE

CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS.

Asistió en calidad de participante al

TALLER CAPACITACIÓN EN PATRONES DE CRECIMIENTO DE LA OMS EN COLOMBIA Y TÉCNICAS PARA LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS.

Realizado en la ciudad de **Montería**, durante los días 28, 29 y 30 de Septiembre de 2011, con intensidad de 24 horas.

Dr. Lenis Enrique Urquijo V.
Director General de Salud Pública

UNION TEMPORAL
SEGURIDAD ALIMENTARIA 2018

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
UNIDA Y EMPRENDEDORA

TALLER TEÓRICO PRACTICO SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUÍAS ALIMENTARÍAS PARA LA MUJER GESTANTE Y EL MENOR DE 2 AÑOS

CERTIFICA QUE:

Claudia Patricia Silva Ramos

ASISTIÓ LOS DÍAS 15 Y 16 DE JULIO DE 2019
MONTERÍA - CÓRDOBA



EMDON AMAYA PRETELT
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

DRA. MARLENE BAENA
GICOSEGTETRA

DRA. LEYLA MANJARRES
NUTRICIONISTA



POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
Facultad de Medicina

La Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia y la ARL Positiva Compañía de Seguros
Certifica que

CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS

Identificado(a) con documento de identidad No. 50905971

Asistió en calidad de participante al

CURSO PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

Realizado del 01 al 15 de mayo de 2022, con una intensidad de 8 horas. Luego de cumplir con las actividades programadas y de reunir los demás requisitos que exigen las normas universitarias se firma en Medellín, Colombia, el 16 de mayo de 2022

Carlos Alberto Palacio Acosta
Decano Facultad de Medicina
Universidad de Antioquia

Camilo Eusebio Gómez Cristancho
Vicepresidente de Promoción y
Prevención Positiva

57

FUNDACION CONVIVENCIA
NIT 900075671 - 9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"

Sabanasalud Sahagúns.A.S.
NIT 900398151-7

PRO TALENTHU
CORPORACION PARA EL DESARROLLO EMPRESARIAL Y DEL TALENTO HUMANO
NIT 823.004.513 - 0
PERSONERIA JURIDICA No. 1765 - 2015

CERTIFICA QUE

CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS

CC 50.905.971

Realizó el curso de

INSTITUCION AMIGA DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA-IAMI

Con una intensidad horaria de 20 horas

Dado en Sincelejo (Sucre) a los 05 días del mes de octubre de 2021

Decreto 2888 y 4904 del Ministerio de Educación Nacional

DUVER CEPEDA
Gerente - Esp. Urgencias y C, Cronicos

LEINY MERCADO TAMARA
Enf. Profesional - Instructora

Alberto Arroyo G
ALBERTO ARROYO G
Rep . Legal - F. Convivencia

DARIO BENITEZ RODRIGUEZ
Director Protalenthu

53

FUNDACION CONVIVENCIA
NIT 900075671 - 9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"

Sabanasalud Sahagún S.A.S.
NIT 900398151-7

PRO TALENTHU
NIT 825.004.313 - 0
PERSONERIA JURIDICA No. 1760 - 2015

CERTIFICA QUE

CLAUDIA SILVA RAMO

CC 50.905.971

Realizó el curso de

MANEJO INTEGRAL EN SALUD DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una intensidad horaria de 20 horas

Dado en Sincelejo (Sucre) a los 27 días del mes de septiembre de 2021

Decreto 2888 y 4904 del Ministerio de Educación Nacional

HADER TOVIO CORREA
Psicólogo - Instructor

LISETH MIRANDA
J. Enf - Instructora

ALBERTO ARROYO GONZALEZ
R. Legal de Fundacion Convivencia

DARIO BENITEZ R.
Director-Protalenthu

World Health Organization

HEALTH EMERGENCIES programme

Certificado de logro

Viruela del mono: Curso de introducción para contextos de brotes africanos

claudia patricia silva ramos

agosto 9, 2022

Verificar online: https://openwho.org/verify/xucor-hupar-hedob-pygiv-kycot

57

Delfos Laboratorios

Laboratorios Bontal

SOCIEDAD COLOMBIANA
DE CARDIOLOGIA & CIRUGIA
CARDIOVASCULAR
Seccional Morrosquillo

CERTIFICA QUE

CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS

Identificada con Cc. 50.905.971

Asistió al Club de Revista Virtual "Obesidad y enfermedad cardiovascular: Comer rico y no engordar es posible."

Con una intensidad de 6 horas.

Expedido a los 23 días del mes de agosto de 2022.

DRA. MARIA ALEJANDRA IBAÑEZ

Medicina sinergica

SERGIO TAMAYO RUEDA

56

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

OFICINA DE CONTRATACIÓN

acreditada INSTITUCIONALMENTE

306-2023

LA SUSCRITA JEFE DE ESTA DEPENDENCIA

HACE CONSTAR:

Que en los archivos de la Institución reposan los documentos del contrato relacionado a continuación, suscrito entre la **UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA** y **CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS**, identificado(a) con C.C. No. 50.905.971, el cual tiene las siguientes especificaciones:

INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.			
Razón Social	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA.		
Dirección	Carrera 6 No. 77-305	**Identificación NIT**	891.080.031-3
Teléfono	7860131 – 7860156	**Ciudad**	Montería
ESPECIFICACIONES CONTRACTUALES.			
Número de Contrato	829-2022		
Clase de Contrato	Prestación de Servicios Profesionales		
Objeto del Contrato.			
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DE APOYO NUTRICIONAL No. 1 EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE PROCESOS DE TRANSFERENCIA Y APROPIACIÓN TECNOLÓGICA Y CONOCIMIENTO PARA ATENDER PROBLEMAS ASOCIADOS A LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA Y SEGURIDAD ALIMENTARIA DERIVADAS DE LA EMERGENCIA CAUSADA POR EL COVID 19 EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA", IDENTIFICADO CON CÓDIGO BPIN 2020000100757			
Obligaciones Específicas del Contrato.			
1. Realizar acompañamiento y seguimiento en el proceso de recolección de la información a través del instrumento asignado para establecer la línea base de seguridad alimentaria. 2. Planificar y liderar las actividades en campo para la realización de la valoración nutricional. 3. Planificar y ejecutar un programa educativo de nutrición, ajustado a la normativa colombiana y verificar su implementación en las comunidades. 4. Registrar la información recolectada. 5. Diseñar y aplicar un protocolo en buenas prácticas nutricionales para el proceso educativo en las unidades productivas. 6. Presentar un informe de gestión, de corte mensual con relación a las actividades desarrolladas de conformidad con el marco de obligaciones contractuales pactado. 7. Cumplir a cabalidad con el objeto contractual, de acuerdo a los parámetros suministrados del Contrato. 8. Cumplir con las obligaciones derivadas del Sistema Nacional de Seguridad Social. 9. Velar por la conservación y buen estado de los elementos que se le entregue para el cumplimiento del objeto contractual.			

10. Mantener en reserva la información que se le suministre para el cumplimiento del objeto contractual. 11. Desempeñar las demás actividades inherentes o necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual y que le sean asignadas. 12. Cumplir a cabalidad con las demás obligaciones que le sean asignadas por el supervisor.	
Valor del Contrato	$7.644.000
Plazo de Ejecución del Contrato	Tres (03) meses
Fecha de Inicio	17 de enero de 2023
Fecha de Terminación	16 de abril de 2023

Se expide este documento a petición del interesado en la ciudad de Montería, el día 24 de agosto de 2023.

ESTELA INÉS BARCO JARAVA.
Jefe Oficina de Contratación.

Proyectó: CXPP

Templeamos S.A.S

A QUIEN INTERESE:

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE ***TEMPLEAMOS S.A.S*** CON NIT 900247385-6 TABATA GARCIA GUERRA, IDENTIFICADO CON LA CC No 1067845390 DE MONTERIA CORDOBA.

CERTIFICA

Que **CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS,** identificado con cedula de ciudadania **No. 50.905.971** , Laboro en esta empresa prestando sus servicios como **NUTRICIONISTA** en la **ESE VIDA SINU**, con un salario básico de **TRES MILLONESTREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($3.031.680)** con un contrato de obra o labor em misión.

- Desde el 01 de Julio de 2020 hasta el 30 de Julio de 2020
- Desde el 01 de Agosto de 2020 hasta el 31 de Agosto de 2020
- Desde el 01 de Septiembre de 2020 hasta el 30 de Septiembre de 2020
- Desde el 01 de Octubre de 2020 hasta el 31 de Octubre de 2020
- Desde el 01 de Noviembre de 2020 hasta el 30 de Noviembre de 2020
- Desde el 01 de Diciembre de 2020 hasta el 30 de Diciembre de 2020
- Desde el 12 de Enero de 2021 hasta el 31 de Enero de 2021
- Desde el 01 de Febrero de 2021 hasta el 28 de Febrero de 2021
- Desde el 01 de Marzo de 2021 hasta el 30 de Abril de 2021
- Desde el 01 de Mayo de 2021 hasta el 30 de Junio de 2021
- Desde el 01 de Julio de 2021 hasta el 31 de Julio de 2021
- Desde el 01 de Agosto de 2021 hasta el 31 de Agosto de 2021
- Desde el 01 de Septiembre de 2021 hasta el 30 de Septiembre de 2021
- Desde el 01 de Octubre de 2021 hasta el 31 de Octubre de 2021
- Desde el 01 de Noviembre de 2021 hasta el 30 de Noviembre de 2021
- Desde el 01 de Diciembre de 2021 hasta el 30 de Diciembre de 2021
- Desde el 01 de Enero de 2022 hasta el 28 de Febrero de 2022
- Desde el 01 de Marzo de 2022 hasta el 30 de Abril de 2022
- Desde el 01 de Mayo de 2022 hasta el 30 de Junio de 2022
- Desde el 01 de Julio de 2022 hasta el 31 de Julio de 2022
- Desde el 01 de Agosto de 2022 hasta el 31 de Agosto de 2022
- Desde el 01 de Septiembre de 2022 hasta el 31 de Octubre de 2022
- Desde el 01 de Noviembre de 2022 hasta el 30 de Noviembre de 2022
- Desde el 01 de Diciembre de 2022 hasta el 30 de Diciembre de 2022
- Desde el 10 de Enero de 2023 hasta el 28 de Febrero de 2023
- Desde el 01 de Marzo de 2023 hasta el 30 de Abril de 2023.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado para prueba se firma en la ciudad de Montería a los 10 días del mes de Mayo de 2023.

Tabata Garcia G.

TABATA GARCIA GUERRA
REPRESENTANTE LEGAL DE TEMPLEAMOS SAS

TEMPLEAMOS S.A.S.
Dirección: Calle 49ª N° 7-44. / Barrio villa del rio Tel. (57) (4) 788 6347. Cel. 3127183097.
Montería - Córdoba - Colombia.
Email: templeamossas@gmail.com.

KONEKTA
TEMPORAL S.A.S.
NIT: 900149775-5

A QUIEN INTERESE

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE KONEKTA TEMPORAL S.A.S CON NIT 900149775-5, ALFONSO JOSE AGUIRRE DE ARCOS, IDENTIFICADO CON LA CC Nº 1.067.845.929 DE MONTERIA.

HACE CONSTAR:

Que la señora, **SILVA RAMOS CLAUDIA PATRICIA**, con cedula de ciudadanía No 50.905.971. Laboro en esta empresa prestando sus servicios en la **E.S.E VIDA SINU**, en el cargo de Nutricionista, con un contrato de obra o labor en misión.

- Desde el 05 de Julio de 2019, hasta el 31 de Diciembre de 2019.
- Desde el 07 de Enero de 2020, hasta el 30 de Abril de 2020.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado

Para constancia se firma en la ciudad de Montería a los 28 días de mes de Enero de 2022.

ALFONSO AGUIRRE DE ARCOS
Representante Legal.

de la Comunidad de Colombia
NIT. 802.011.332-7

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN AMIGOS DE LA COMUNIDAD DE COLOMBIA NIT 802.011.332-7

SE PERMITE CERTIFICAR QUE:

La señora **CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS**, identificada con la cédula de ciudadanía Nº 50.905.971 Expedida en Montería - Córdoba, mantuvo una relación contractual bajo modalidad de contrato de prestación de servicios con esta entidad, desempeñándose como **PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL PROGRAMA 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO DEL ICBF REGIONAL CÓRDOBA** en el Municipio de CANALETES, LOS CÓRDOBAS Y PUERTO ESCONDIDO - CÓRDOBA, durante los siguientes períodos:

Vigencia 2018.
Contratos 02 y 37 de 2018: Desde el 2 de Enero hasta el 31 de Octubre de 2018.

Los valores que se cancelaron por conceptos de honorarios mensuales a la contratista, fue por la suma de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS DIEZ MIL SEISICENTOS NUEVE PESOS M/CTE ($2.810.609,oo)**.

La señora Contratista ha realizado una correcta prestación del servicio contratado cumpliendo con los estándares de calidad establecidos por el ICBF y esta fundación.

Se firma en Barranquilla, Atlántico a los 9 días del mes de Octubre de 2016, por solicitud de la parte interesada, sin tachones ni enmendaduras.

NIXON JOSÉ CAEZ JIMENEZ
Representante Legal FAMICCOLB

Calle 72 No 13-23 Int 3 Telf: 351-6307734 - 3554421 E-mail: fundacion2010@hotmail.com
valledupar - cesar

61

de la Comunidad de Colombia
NIT. 802.011.332-7

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN AMIGOS DE LA COMUNIDAD DE COLOMBIA NIT 802.011.332-7

SE PERMITE CERTIFICAR QUE:

La señora **CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS**, identificada con la cédula de ciudadanía Nº 50.905.971 Expedida en Montería - Córdoba, mantuvo una relación contractual bajo modalidad de contrato de prestación de servicios con esta entidad, desempeñando como **PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL PROGRAMA 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO DEL ICBF REGIONAL CÓRDOBA** en el Municipio de CANALETES, LOS CÓRDOBAS Y PUERTO ESCONDIDO - CÓRDOBA, durante los siguientes periodos:

Vigencia 2018.
Contrato 02 de 2018: Desde el 2 de ENERO hasta el 10 de AGOSTO de 2018.

La asignación mensual por conceptos de honorarios a la contratista para la vigencia 2018 fue por la suma de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS DIEZ MIL SEISICENTOS NUEVE PESOS M/CTE ($2.810.609, oo)**.

La señora Contratista realizó una correcta prestación del servicio contratado cumpliendo con los estándares de calidad establecidos por el ICBF y esta fundación.

Se firma en Barranquilla, Atlántico a los 21 días del mes de Agosto de 2018, por solicitud de la parte interesada, sin tachones ni enmendaduras.

NIXÓN JOSÉ CAEZ JÍMENEZ
Representante Legal FAMICCOLB

IPS UNIDOS POR SU BIENESTAR S.A.S
NIT: 900 528 434 - 5

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

DE LA EMPRESA IPS NACER Y VIDA PATIÑO S.A.S

NIT. 900.49141740-2

CERTIFICA QUE:

El la Doctora CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS, identificada con cedula de ciudadanía No 50.905.971 de San Montería, Labora en esta institución en el cargo de Gerente Administradora Sede San Carlos desde Agosto 1 de 2013 hasta la fecha, devengando un sueldo mensual de $2.500.000,(DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA CTE), desempeñándose como una persona responsable, honesta, eficiente y con mucha calidad humana.

Para constancia de firma en Montería Córdoba a los dieciocho días del mes de Febrero de 2.014

GILSA CORDERO ROMERO
TP 59120-

Cra 16 N° 25-92 B/ costa de oro
TEL: (4) 789 5389 – 320 552 3418
E-MAIL: ipsunidosporsubienestar@hotmail.com
MONTERÍA – CÓRDOBA

63

Gobernación de Córdoba Solidaria y emprendedora	FORMATO	VERSIÓN: 01
	CERTIFICACIONES	FECHA: 05-10-2009
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PAGINA: 1 de 2

LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA

HACE CONSTAR

Que, CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS, identificada con la cedula de ciudadania No 50906971 expedida en Montería, NUTRICIONISTA DIETISTA, con domicilio en la ciudad de Montería en la Carrera 10 No 52ª-56, presta sus servicios a la Secretaría de Desarrollo de la Salud mediante el Contrato de Prestación de Servicios 135-2010 de fecha 22 de Enero de 2010 cuyo objeto es la Prestación de servicios profesionales de una nutricionista con especialización en gerencia pública para fortalecer la vigilancia en salud publica de de los trastornos nutricionales, mediante el seguimiento y evaluación del protocolo de vigilancia en los 30 municipios del Departamento de Córdoba.-, por valor de VEINTISIETE MILLONES TRECIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS ($27361000.oo).

Montería, 30 de Julio de 2010

ANGELA CUETER GHISAYS
Secretaria Seccional de Salud

64

Wa'kuzari

Honrando los Pueblos de ayer y sirviendo a los ciudades de hoy

824.005.145-1

LA GERENTE ADMINISTRATIVA DE WAKUZARI

CERTIFICA:

Que la señora CLAUDIA SILVA RAMOS, identificada con la cédula de ciudadanía No. 50.905.971 de Montería, prestó sus servicios en esta empresa , en el Cargo de Nutricionista de los Programas de Alimentación Escolar PAE, durante el período comprendido entre el dos (2) de enero de 2010 hasta el 30 de agosto de 2013.

Dado en Montería a los diecisiete (17) días del mes de febrero de 2014.

YOLIMA SUSANA GUZMAN OTERO
Gerente Administrativa Wakuzari

Calle 28 No.15-58 , tel.7912603
Montería - Córdoba

65

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menu

Iniciar Sesion | Registrarse

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

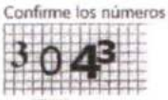
Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 50905971

Primer Nombre: claudia

Primer Apellido: silva

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8794

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2024-05-02 3:52:14 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	50905971	CLAUDIA	PATRICIA	SILVA	RAMOS	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) CLAUDIA PATRICIA SILVA RAMOS identificado(a) con CC 50905971 registra La siguiente información:

2024-05-02 3:52:14 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Nutrición y dietética	1997-01-24	73	Secretaria de Salud Departamental de Atlantico

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Codigo Postal: 110311

Horario de atencion:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

67

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50929371
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA SILVA RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	B RECREO CRA CLL 63	TELÉFONO:	7850575
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		45552116892	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO		2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/06	NUMERO AUTORIZACIÓN:				999999504

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 167.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 167.500	$ 0	$ 0	$ 167.500
SUBTOTALES:													**$ 167.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 167.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30009971
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA SILVA RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	B RECREO CRA CLL 63	TELÉFONO:	7850575
TIPO APORTANTE:	62-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNIDO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			45553560580	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			1		
FECHA PAGO (aaaa/m/m/dd):			2024/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN	890035211

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50905971
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA SILVA RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	8 RECREO CRA CLL 63	TELÉFONO:	7860975
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-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:			4569429742	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Julio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			23		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/09/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990033469
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4556356580	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/07/15

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	$ 43.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 43.600	$ 800	$ 44.400
SUBTOTALES:										**$ 43.600**	**$ 800**	**$ 44.400**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 34.100	$ 0	$ 600	$ 0	$ 34.100	$ 600	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:													**$ 34.100**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 34.700**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 38.300	$ 38.300	$ 700	$ 0	$ 39.000
SUBTOTALES:									**$ 38.300**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 39.000**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 50905971	SILVA RAMOS CLAUDIA PATRICIA	INDEPEND		$ 1.300.000			NO							A											25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 50905971	SILVA RAMOS CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000			NO							C	01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.572.200	$ 251.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 251.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.572.200	$ 196.600	$ 0	$ 196.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.572.200	1	$ 38.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 50905971	SILVA RAMOS CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000			NO							R	01-30										25-14 COLPENSIONES	9	$ 272.200	$ 43.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.600	EPS005-SANITAS S.A.	9	$ 272.200	$ 34.100	$ 0	$ 34.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.572.200	1	$ 38.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 118.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8990599?1
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA SILVA RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	8 RECREO CRA CLL 63	TELÉFONO:	7850575
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4500824622	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN (ITRGI):	MES agosto AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO		2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/m/mdd):	2024/08/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			8990729311

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS365-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50905971
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA SILVA RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	8 RECREO CRA CLL 63	TELÉFONO:	7850575
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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:			4569434258	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/09/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990033529
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4580824622	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/08/21

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	$ 43.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.600	$ 0	$ 43.600
SUBTOTALES:										**$ 43.600**	**$ 0**	**$ 43.600**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 34.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.100	$ 0	$ 0	$ 34.100
SUBTOTALES:													**$ 34.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.100**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 38.300	$ 38.300	$ 0	$ 0	$ 38.300
SUBTOTALES:									**$ 38.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 38.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP												
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 50905971	SILVA RAMOS CLAUDIA PATRICIA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO							A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 50905971	SILVA RAMOS CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000				NO							C	01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.572.200	$ 251.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 251.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.572.200	$ 196.600	$ 0	$ 196.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.572.200	1	$ 38.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 50905971	SILVA RAMOS CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000				NO							R	01-30									25-14 COLPENSIONES	0	$ 272.200	$ 43.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.600	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 272.200	$ 34.100	$ 0	$ 34.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.572.200	1	$ 38.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 116.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50909971
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA SILVA RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	B RECREO CRA CLL 63	TELÉFONO:	7850570
TIPO APORTANTE:	52-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades registradoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4570145790		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/m/m/dd):	2024/09/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		590132853

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	$ 251.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 251.600	$ 0	$ 251.600
SUBTOTALES:										$ 251.600	$ 0	$ 251.600

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 196.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 196.600	$ 0	$ 0	$ 196.600
SUBTOTALES:													$ 196.600	$ 0	$ 0	$ 196.600

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.300	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

E.S.E.
vidasinú

Calle 22B No. 4W - 33 / Barrio El Amparo
Montería – Córdoba – Colombia
PBX: (4) 7848910
Call Center: 018000944424 - 3176427964
www.esevidasinu.gov.co

ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SIN FORMALIDADES PLENAS
No. 151

CLASE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATISTA: **DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA**
C.C. No. 78.709.356 de Montería
Calle 28 No. 8 - 37, Barrio Chuchurubi
Tel.: 3005917242
Montería

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGO PARA BRINDAR APOYO EN LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, CONTENIDAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-669-2024. SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE MONTERIA Y LA E.S.E. VIDASINÚ.

VALOR: VEINTITRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE ($23.582.814,00).

FORMA DE PAGO: SE CANCELARÁ MEDIANTE SEIS (6) PAGOS, POR VALOR DE TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($3.930.469,00), PREVIA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDA POR LA SUBDIRECTORA CIENTÍFICA DE LA E.S.E. VIDASINÚ.

PLAZO: SEIS (6) MESES.

FECHA DE INICIO: JUNIO 26 DE 2024.

FECHA TERMINACIÓN: DICIEMBRE 25 DE 2024.

La presente orden se cancelará con cargo al presupuesto de la vigencia fiscal 2024, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 00494 de fecha 18 de junio de 2024 expedido por el Técnico Administrativo y deberá contar con el respectivo Registro Presupuestal.

La orden de prestación de servicios se regirá por el derecho privado conforme lo ordena el numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1993. A su vez, el contratista manifiesta bajo la gravedad del juramento, no

Calle 22B No. 4W - 55 / Barrio [illegible]
Montería - Córdoba - Colombia
PBX (+57) [illegible]
Call Center: 018000244434 - [illegible]
www.esevidasinu.gov.co

encontrarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la ley.

Esta orden de prestación de servicios no generará ningún tipo de vínculo laboral y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos a los valores acordados.

Para constancia se firma en la ciudad de Montería, el 26 de junio de 2024.

LILIANA YUNEZ LUQUETTA
Gerente

DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA
Contratista

Proyectó: Andrea Caballero Padilla - Profesional Especializado Sumitemporal S.A.S.

Libertad y Orden

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	NOMBRES
ECHENIQUE	MENDOZA	DANIEL JOSE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAIS
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 78.709.356	F M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (x) NÚMERO 78709356 D.M 13

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 0 1 MES 0 3 AÑO 1 9 7 2	CALLE 28 N° 8-37			
PAIS	COLOMBIA	PAIS	COLOMBIA	DEPTO	CORDOBA
DEPTO	CÓRDOBA	MUNICIPIO	MONTERIA		
MUNICIPIO	MONTERÍA	TELEFONO	3005917242	EMAIL	DELECHENIQUE52@GMAIL.C

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:	BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO:	
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	11	MES 1 1	AÑO 1 9 9 1

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. TARJETA PROFESIONAL
ES	4	X		ESPECIALISTA EN GERENCIA ADMINISTRATIVA DE LA SALUD	12	2001	
UN	10	X		ODONTOGO	1	1998	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
PROMOSALUD IPS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERÍA	TALENTOHUMANO@PROMOSALUDIPS

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3005917242	DÍA 01 MES 03 AÑO 2014	DÍA 15 MES 01 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADOR ODONTOLOGICO		CALLE 27 N°9-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS, EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA

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).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **78.709.356**

ECHENIQUE MENDOZA

APELLIDOS

DANIEL JOSE

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **01-MAR-1972**

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**B-**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-JUL-1990 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1300100-00120501-M-0078709356-20081102 0005195050A 1 28000842



GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
SALUD
2343/00
339
Nombres: DANIEL JOSE
Apellidos: ENRIQUE MENDOZA
C.C. 78.709.356
Profesión: ODONTOLOGO
Vigencia: 27 JUN 2003



La República de Colombia
y en su nombre el

Liceo Montería

Montería - Córdoba

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento de Córdoba, según resolución No. 001765 del 7 de noviembre de 1990, hasta 1996 inclusive

Confiere a

Daniel José Echenique Mendoza

Identificado con C.C. No. 78.709.356 de MONTERIA

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretaria

Dado en Montería a 23 de Noviembre de 1991

Anotado al Folio No. 472 del Libro de Registro No. 34

Secretaría de Educación

EN EL NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO COMPLETADO POR NUESTRO ALUMNO

DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA

C.C.N. 78 709 356 de Montería

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE

O D O N T O L O G O

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

VICE RECTOR

RECTOR

VICERRECTOR ACADEMICO

NOTARIA No. 8 DEL LIBRO 1996

NUMERO DE REGISTRO 3-010

Enero 1996

GOBERNACION DE CORDOBA
Secretaría de Desarrollo de la Salud

RESOLUCION No. 0 0 0 1 2 9

Por el cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

EL SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD DE CORDOBA

En cumplimiento al Decreto No. 1875 de agosto 3 de 1994, expedido por el Ministerio de Salud, según facultades otorgadas por el Decreto No. 3134 de 1968, y

CONSIDERANDO:

Que **DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA,** quien se identifica con cédula de ciudadanía No 78.709.356 expedida en Montería - Córdoba, ha solicitado autorización del Ejercicio Profesional como **ODONTOLOGO** según TITULO que le otorgó la Universidad Metropolitana Acta de Grado No O-47-1542-98 y Diploma No. -de fecha 16 de Enero de 1998

Que dicho TITULO se encuentra debidamente registrado con el No.O-0402 al folio No.18 y Libro No.1/96 de fecha 16 de Enero de 1998, por la Universidad.

Que cumplió con el Servicio Social Obligatorio en el Fondo de Salud de Junio, adscrito a la ESE Hospital San Nicolás de Plenos Rica -Córdoba, en el período comprendido del 24 de Agosto de 1998 al 24 de Agosto de 1999.

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Autorizar a **DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No.78.709.356 expedida en Montería - Córdoba, para Ejercer la Profesión de **ODONTOLOGO,** en el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Montería, a los 27 NOV 2000

ARTURO MARTINEZ SOTO
Secretario Seccional de Salud

SI SOLUCIONES INTEGRADAS

CERTIFICA QUE:

DANIEL ECHENIQUE M.

ASISTIÓ Y APROBÓ LA FORMACIÓN DE:

AUDITORES INTERNOS DE CALIDAD

REQUISITOS ISO 9001:2000	8 HORAS
AUDITORIAS	32 HORAS

NOVIEMBRE 16, 17 y 18 DE 2006

CLAUDIA ESPINOZA SUAREZ PARRA

EN NOMBRE DE
LA REPUBLICA DE COLOMBIA

LA UNIVERSIDAD DE CORDOBA

EN ATENCION A QUE

DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA

C.C. N°78.709.356 de Montería

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITAR
EXIGEN PARA OPTAR AL TITULO DE

ESPECIALISTA EN GERENCIA ADMINISTRATIVA DE SALU

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MONTERIA,
EL DÍA 12 DEL MES DE OCTUBRE DE 2001

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO No. 165 DEL LIBRO DE REGISTRO DE DIPLOMAS No. 1

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

ACTA DE GRADO No. 025

EN LA CIUDAD DE MONTERIA, A LOS 25 DÍAS DEL MES DE octubre DE 2001 SE CELEBRO EL ACTO D.: GRADUACION DEL SEÑOR

BORNIQUE MENDOZA DANIEL JOSE

CON C.C. No. 78.709.356 EXPEDIDA EN Montería

A QUIEN LA UNIVERSIDAD DE CORDOBA A TRAVES DE LA FACULTAD DE

CIENCIAS DE LA SALUD

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL LE CONFIRIO EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN GERENCIA ADMINISTRATIVA DE SALUD

Y SE LE HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA CORRESPONDIENTE.

EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE GRADO EN LA CIUDAD DE MONTERIA A LOS 12 DIAS DEL MES DE octubre DE 2001

FIRMADO POR: VICTOR HUGO HERNANDEZ PEREZ
Rector

LUCIA MARINA CUBA JIMENEZ
Secretaria General

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL, EN LO PERTINENTE.

HAROLD RUEA PERALTA
DIRECTOR DE BIENESTAR UNIVERSITARIO

Montería, octubre 22 de 2001

UNIVERSIDAD METROPOLITANA
CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de Grado: Programa de **ODONTOLOGIA**

CODIGO: 0-47-1542-98

Otorgada a: DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA
C. C No. 78.709.356 de Montería -Córd.-

En Barranquilla a los 16 días del mes de enero de 19 98 el Consejo Directivo del Rector de la Universidad Metropolitana y su Vice Rector, Decano de División Directores de programa de Medicina, Bacteriología, Fisioterapia, Enfermería, Psicología, Odontología, Trabajo Social, Nutrición y Dietética, Filosofía y Letras, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional y Optometría en presencia de su cuerpo docente, se reunen en el Salón de Actos de la institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación de Gobierno de Colombia, otorgar grado Académico
Hecho el juramento profesional el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO:

DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDAS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS,

LE OTORGA EL TITULO DE:

ODONTOLOGO

EN CONSTANCIA DE ELLOS SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras ser felicitado el graduado se da por clausurado el Acto de Grado, a los 16 días del mes de enero *de 1998*

EDUARDO ACOSTA BENDEK
Rector

JESUS SAEZ DE IBARRA
Vice-Rector

EVARISTO TRIGO PALACIO
Director del Programa de
Odontología

PROMOSALUD IPS T&E S.A.S
NIT 900.192.459-4

CERTIFICA:

Que **DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía **N° 78.709.356,** laboró en esta empresa en el cargo de **Coordinador Odontológico**, desde el **01 de Marzo de 2014 hasta el 15 de Enero 2024,** mediante contrato a término definido.

En dicho periodo demostró responsabilidad y compromiso para con la empresa.

Para constancia se firma a los 04 días del mes de Junio 2024.

Yulis Arrieta Arias

YULIS TATIANA ARRIETA ARIAS
Asistente de Talento Humano

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA identificado(a) con CC 78709356 registre la siguiente información.

2024-05-31--5:08:55 PM

Información Académica

UNV	Local	Odontología	2000-11-27	23000439	SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78709356
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 28 # 8-37	TELÉFONO:	7809000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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:			4559790552	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			407089304

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	$ 180.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.300	$ 0	$ 180.300
SUBTOTALES:										**$ 180.300**	**$ 0**	**$ 180.300**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.900	$ 0	$ 0	$ 140.900
SUBTOTALES:													**$ 140.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 140.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																											PENSIÓN							SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																			CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	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
1	CC 78709356	ECHENIQUE MENDOZA DANIEL	INDEPEND		$ 1.300.000				NO	05																25-14 COLPENSIONES	28	$ 1.126.667	$ 180.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 180.300	EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1.126.667	$ 140.900	$ 0	$ 140.900			$ 0		$ 0	$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 321.200

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	78709398
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	CLL 38 # 6-37	TELÉFONO	7900605
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades registradoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		4564801035	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio AÑO 2024
DÍAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2024/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN		408084414

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	$ 206.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.000	$ 0	$ 206.000
SUBTOTALES										**$ 206.000**	**$ 0**	**$ 206.000**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 182.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 182.500	$ 0	$ 0	$ 182.500
SUBTOTALES													**$ 182.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 182.500**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78709356
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 28 # 8-37	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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:			4584092673	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			127				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			996120202
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4569167527	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2024/09/11

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	$ 43.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.000	$ 0	$ 43.600	$ 4.000	$ 47.600
SUBTOTALES:										**$ 43.600**	**$ 4.000**	**$ 47.600**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 34.100	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 34.100	$ 3.100	$ 0	$ 37.200
SUBTOTALES:													**$ 34.100**	**$ 3.100**	**$ 0**	**$ 37.200**

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	$ 6.600	$ 6.600	$ 600	$ 0	$ 7.200
SUBTOTALES:									**$ 6.600**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 7.200**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 78709356	ECHENIQUE MENDOZA DANIEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO							A									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1	$ 21.700	$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 78709356	ECHENIQUE MENDOZA DANIEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.572.188			NO							D									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.572.188	$ 251.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 251.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.572.188	$ 196.600	$ 0	$ 196.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.572.188	1	$ 36.300	$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 78709356	ECHENIQUE MENDOZA DANIEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.572.188			NO							R									25-14 COLPENSIONES	0	$ 272.188	$ 43.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.600	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 272.188	$ 34.100	$ 0	$ 34.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 272.188	1	$ 8.600	$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 92.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78709206
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 38 # 6-37	TELÉFONO:	7800005
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades registradoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4569168418	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	agosto AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		468110583

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	$ 206.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.000	$ 0	$ 206.000
SUBTOTALES										**$ 206.000**	**$ 0**	**$ 206.000**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78709356
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 38 # 8-37	TELÉFONO:	7909000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:			4584092691	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			98		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	996125220 6
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4569168418	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/09/11

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	$ 43.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 43.100	$ 3.100	$ 46.700
SUBTOTALES:										**$ 43.100**	**$ 3.100**	**$ 46.700**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 34.100	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 34.100	$ 2.400	$ 0	$ 36.500
SUBTOTALES:													**$ 34.100**	**$ 2.400**	**$ 0**	**$ 36.500**

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	$ 6.600	$ 6.600	$ 500	$ 0	$ 7.100
SUBTOTALES:									**$ 6.600**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 7.100**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																							PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP									CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IRA	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 78709356	ECHENIQUE MENDOZA DANIEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO							A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	78709356	$ 31.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 78709356	ECHENIQUE MENDOZA DANIEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.572.188			NO							C										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.572.188	$ 251.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 251.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.572.188	$ 196.600	$ 0	$ 196.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.572.188	78709356	$ 39.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 78709356	ECHENIQUE MENDOZA DANIEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.572.188			NO							R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 272.188	$ 43.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.600	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 272.188	$ 34.100	$ 0	$ 34.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 272.188	78709356	$ 6.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 90.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78709356
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 28 # 8-37	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-NDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4574640001	TIPO DE PLANILLA:	I-NDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9960391876

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 208.000	$ 1.100	$ 209.100
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 1.100**	**$ 209.100**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 900	$ 0	$ 162.500	$ 900	$ 0	$ 163.400
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 163.400**

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	$ 31.700	$ 31.700	$ 200	$ 0	$ 31.900
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 31.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 78709356	ECHENIQUE MENDOZA ISABEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 78709356	$ 31.700	$ 0		$ 3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 404.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78709356
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL JOSE ECHENIQUE MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 28 # 8-37	TELÉFONO:	7920000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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:	4684092711	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	89		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	986125324 2
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4574840001	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/10/16

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	$ 43.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 43.600	$ 2.200	$ 45.800
SUBTOTALES:										**$ 43.600**	**$ 2.200**	**$ 45.800**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 34.100	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 34.100	$ 1.700	$ 0	$ 35.800
SUBTOTALES:													**$ 34.100**	**$ 1.700**	**$ 0**	**$ 35.800**

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	$ 6.600	$ 6.600	$ 400	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:									**$ 6.600**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 7.000**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
							COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA																			PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO			INU	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 78709356	ECHENIQUE MENDOZA DANIEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO							A									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 78709356	$ 31.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 78709356	ECHENIQUE MENDOZA DANIEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.572.188			NO							C									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.572.188	$ 251.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 251.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.572.188	$ 196.800	$ 0	$ 196.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.572.188	$ 78709356	$ 38.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 78709356	ECHENIQUE MENDOZA DANIEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.572.188			NO							R									25-14 COLPENSIONES	0	$ 272.188	$ 43.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.600	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 272.188	$ 34.100	$ 0	$ 34.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 272.188	$ 78709356	$ 6.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 88.600**

ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SIN FORMALIDADES PLENAS
No. 171

CLASE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATISTA: **ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA**
C.C. No. 10.769.056 de Montería
Cra. 15C No. 38-34, Barrio La Floresta
Tel.: 3164533499
Montería

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BIÓLOGO PARA BRINDAR APOYO EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, CONTENIDAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD NO. CD-SSM-669-2024. SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE MONTERÍA Y LA E.S.E. VIDASINÚ.

VALOR: VEINTITRÉS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE ($23.582.814,00).

FORMA DE PAGO: SE CANCELARÁ MEDIANTE SEIS (6) PAGOS, POR VALOR DE TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($3.930.469,00), PREVIA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDA POR LA SUBDIRECTORA CIENTÍFICA DE LA E.S.E. VIDASINÚ.

PLAZO: SEIS (6) MESES.

FECHA DE INICIO: JUNIO 26 DE 2024.

FECHA TERMINACIÓN: DICIEMBRE 25 DE 2024.

La presente orden se cancelará con cargo al presupuesto de la vigencia fiscal 2024, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 00505 de fecha 18 de junio de 2024 expedido por el Técnico Administrativo y deberá contar con el respectivo Registro Presupuestal.

La orden de prestación de servicios se regirá por el derecho privado conforme lo ordena el numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1993. A su vez, el contratista manifiesta bajo la gravedad del juramento, no encontrarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la ley.

Esta orden de prestación de servicios no generará ningún tipo de vínculo laboral y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos a los valores acordados.

Para constancia se firma en la ciudad de Montería, el 26 de junio de 2024.

LILIANA YUNEZ LUQUETTA
Gerente

ELKIN MONTERROSA VERGARA
Contratista

Proyectó: Andrea Caballero Padilla – Profesional Especializado Sumitemporal S.A.S.
Aprobó: Luis Mogollón Behaine – Asesor Jurídico

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Monterrosa	Vergara	Elkin Jose

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 10769056	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE (X)	SEGUNDA CLASE ( )	NÚMERO 10769056	D.M. 13

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 12 AÑO 1980	CARRERA 15C 38 34 monteria CASA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CORDOBA
DEPTO	CÓRDOBA	MUNICIPIO	MONTERÍA		
MUNICIPIO	MONTERÍA	TELÉFONO	7817984	EMAIL	elkinjose80@yahoo.es

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 8o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO			BASICA SECUNDARIA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1997

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 NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN MICROBIOLOGIA TROPICAL	02	2014	
PREGRADO	10	X		BIOLOGIA	05	2006	10769056

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA: REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS		X			X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE CORDOBA			PUBLICA: X	PRIVADA:	PAIS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: [illegible]940	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 17	Mes: 03	Año: 2022				Día: 25	Mes: 12	Año: 2023			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: BIOLOGO ENTOMÓLOGO	DEPENDENCIA: SECRETARIA DESARROLLO DE LA SALUD						DIRECCIÓN: CALLE 27 3 92 CALLE 27 # 3-92 PALACIO NAIN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE CORDOBA			PUBLICA: X	PRIVADA:	PAIS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 7848940	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 19	Mes: 09	Año: 2022				Día: 18	Mes: 12	Año: 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN:					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE CORDOBA			PUBLICA: X	PRIVADA:	PAIS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: [illegible]940	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 26	Mes: 01	Año: 2022				Día: 25	Mes: 07	Año: 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD- LSP						DIRECCIÓN: CALLE 27 328 null CALLE 27 # 3-28 PALACIO NAIN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: [illegible]ERNACION DE CORDOBA			PUBLICA: X	PRIVADA:	PAIS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 7915505	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 23	Mes: 02	Año: 2021				Día: 22	Mes: 12	Año: 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMEMTAL-						DIRECCIÓN: CALLE 27 328 null CALLE 27 N 3-28 PALACIO NAIN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE CORDOBA			PUBLICA: X	PRIVADA:	PAIS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 7848940	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 27	Mes: 10	Año: 2020				Día: 26	Mes: 12	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN: CALLE 27N 3 28 PALACIO NAIN					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA			PUBLICA X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7848940	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	30	Mes	03	Año	2020	Día	25	Mes	09	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 27N 3 28 PALACIO NAIN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA			PUBLICA X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7848940	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	23	Mes	05	Año	2019	Día	22	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 27N 3 28 PALACIO NAIN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA			PUBLICA X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7848940	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	25	Mes	01	Año	2018	Día	24	Mes	08	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 27N 3 28 PALACIO NAIN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA			PUBLICA X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7848940	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	15	Mes	02	Año	2017	Día	30	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA LABORATORIO DE SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CALLE 27N 3 28 PALACIO NAIN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA			PUBLICA X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7848940	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	06	Mes	04	Año	2016	Día	30	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 27N 3 28 PALACIO NAIN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA		PRIVADA		PAIS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO						CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:		
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO						DIRECCIÓN						

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	8

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.769.056

MONTERROSA VERGARA

APELLIDOS

ELKIN JOSE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-DIC-1980**

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

18-FEB-1999 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1300100-00215052-M-0010769056-20100215 00209287394 1 7460514116

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL DE BIOLOGÍA



Tarjeta Profesional 10.769056

ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA

C.C.10.769.056 Montería

Universidad de Córdoba

Resolución 04 – 2009

Esta tarjeta acredita a su titular como Biólogo Profesional matriculado y lo faculta para ejercer la profesión en el territorio colombiano

Es documento público y se expide de conformidad con el Artículo 15 de la Ley 22 de 1984 y el Decreto 2531 de 1986

Es de carácter personal e intransferible

LUZ MERCEDES SANTAMARÍA RODRÍGUEZ

PRESIDENTE

Consejo Profesional de Biología

EN NOMBRE DE
LA REPUBLICA DE COLOMBIA

LA UNIVERSIDAD DE CORDOBA

EN ATENCION A QUE

ELKIN JOSÉ MONTERROSA VERGARA

CC No. 10769056 de Montería

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS EXIGEN PARA OPTAR AL TITULO DE

BIÓLOGO

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MONTERIA,
EL DÍA 25 DEL MES DE MAYO DE 2006

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO No. 2 DEL LIBRO DE REGISTROS DE DIPLOMAS No. 2

UNIVERSIDAD DE CORDOBA - SECRETARIA GENERAL

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

CONFIERE EL TÍTULO DE

MAGÍSTER EN MICROBIOLOGÍA TROPICAL

A

ELKIN JOSÉ MONTERROSA VERGARA

C.C. No. 10.769.056 DE MONTERÍA

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Montería, a los 28 días del mes de FEBRERO de 2014

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

Registrado al folio No. 73 del Libro de Registro de Diplomas No. 4

23907

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

ACTA FINAL DE EJECUCIÓN

Del 17 de diciembre hasta el 26 de diciembre de 2023

CONTRATO:	Prestación de Servicios No. SS-152-2023
CONTRATANTE:	Departamento de Córdoba - Secretaría de Desarrollo de la Salud.
CONTRATISTA:	ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO Y LIDERAR EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS DEL AREA DE ENTOMOLOGICAS. REALIZANDO INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO. RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION VECTORIAL DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA
VALOR DEL CONTRATO:	CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS MCTE ($48.866.449)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	NUEVE (9) MESES Y DIEZ (10) DIAS
FECHA ACTA DE INICIO:	17 DE MARZO DE 2023
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA:	Del 17 de diciembre de 2023 al 26 de diciembre de 2023
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. 357 del 27 de enero de 2023
REGISTRO PRESUPUESTAL	No. 1326 del 17 de marzo de 2023
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO:	El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: NUEVO (9) MENSUALIDAD, por valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE ($5.235.691) Y DIEZ (10) DIAS por un valor de UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($ 1.745.230) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades, informe y certificacion de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.
VALOR A PAGAR:	$1.745.230 Correspondiente al Pago final

En Montería, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de 2023, se reunieron, MAIRETH GOMEZ NEGRETE profesional especializado, en calidad de Supervisor del Contrato y ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.769.056 de Montería, en calidad de Contratista; con el propósito de verificar y

certificar el cumplimiento satisfactorio total del objeto del Contrato. Por lo qua, una vez revisada y verificada la real ejecución de las actividades relacionadas en el Informe presentado por el Contratista, se certifica que efectivamente el contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente acta final

VALOR DEL CONTRATO	$ 48.866.449
ADICIONES	-0-
VALOR TOTAL	$ 48.866.449

DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

FORMA DE PAGO CONTEMPLADA EN EL CONTRATO

El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: NUEVO (9) MENSUALIDAD, por valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE ($5.235.691) Y DIEZ (10) DIAS por un valor de UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($ 1.745.230) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades, informe y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.

PAGOS:

RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago No.	Comp. Egreso No.	Vr. Bruto a Pagar	Desc. Realizados	Valor Neto recibido	Saldos Por Pagar
Pago 1	11/05/2023	4083	4731	$5.235.691	---	$5.235.691	$ 48.866.449
Pago 2	06/06/2023	5523	6479	$5.235.691	---	$5.235.691	$43.630.758
Pago 3	29/06/2023	6643	7714	$5.235.691	---	$5.235.691	$38.395.067
Pago 4	26/07/2023	8170	10105	$5.235.691	---	$5.235.691	$33.159.376
Pago 5	30/08/2023	10862	12486	$5.235.691	---	$5.235.691	$27.923.685
Pago 6	28/09/2023	12359	13609	$5.235.691	---	$5.235.691	$22.687.994
Pago 7	19/10/2023	13217	13950	$5.235.691	---	$5.235.691	$17.452.303
Pago 8	27/11/2023	15546	En tramite	$5.235.691	---	$5.235.691	$12.216.612
Pago 9	27/12/2023	17818	En tramite	$5.235.691	---	$5.235.691	$6.980.921

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

Pago 10	En tramite	$1.745.230	---	---	$1.745.230

TOTAL PAGADO HASTA LA FECHA	$47.121.219
TOTAL VALOR DEL CONTRATO	$48.866.449
TOTAL SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$1.745.230
VALOR CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA	$0

En constancia se firma por los que en ello intervinieron a los VENTIOCHO (28) días del mes de DICIEMBRE de 2023.

MAIRETH GOMEZ NEGRETE
Supervisora

ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA
Contratista

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

ACTA FINAL DE EJECUCIÓN
Del 19 de noviembre hasta el 18 de diciembre de 2022

CONTRATO	Prestación de Servicios No. 518-SSA-2022
CONTRATANTE:	Departamento de Córdoba - Secretaría de Desarrollo de la Salud.
CONTRATISTA	**ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LOGRAR EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADESTECNICO ADMINISTRATIVAS DEL AREA DE ENTOMOLOGIA, REALIZANDO INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICASDE CAMPO, RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION VECTORIAL DEL LABORATORIO DESALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA
VALOR DEL CONTRATO:	CATORCE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SIETE PESOS MCTE ($14.679.507)
PLAZO DE EJECUCIÓN	TRES (03) MESES
FECHA ACTA DE INICIO	19 DE SEPTIEMBRE DE 2022
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA:	Del 19 de noviembre hasta el 18 de diciembre de 2022
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. 2236 del 24 de agosto de 2022
REGISTRO PRESUPUESTAL	No. 5375 del 15 de septiembre de 2022
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO:	El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: tres (3) mensualidades vencidas, cada una por valor de Cuatro millones ochocientos noventa y tres mil ciento noventa y nueve (tres mcte ($4,893.169) pero la cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, prego de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.
VALOR A PAGAR:	$4.893.169 Correspondientes al Pago N 3

En Montería a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2022, se reunieron, CARMEN PARRA DIAZ profesional especializado, en calidad de Supervisor del Contrato y ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.766.086 de Montería, en calidad de Contratista con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento satisfactorio final del Objeto del Contrato. Por lo que, una vez revisada y verificada la total ejecución de las actividades relacionadas en el informe presentado por el Contratista, se certifica que efectivamente el contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente acta final

VALOR DEL CONTRATO	$14.679.507
ADICIONES	-0-
VALOR TOTAL	$14.679.507

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DATOS ECONOMICOS DEL CONTRATO

FORMA DE PAGO CONTEMPLADA EN EL CONTRATO

El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: tres (3) mensualidades vencidas, cada una por valor de cuatro millones ochocientos noventa y tres mil ciento sesenta y nueve pesos M/cte ($4.893.169) para el cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de los aportes en la debida proporción al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente

PAGOS:

RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago No.	Comp. Egreso No.	Vr. Bruto a Pagar	Desc. Realizados	Valor Neto recibido	Saldos Por Pagar
Pago 1	28/10/2022	10245	9647	$ 4.695.159	---	$ 4.360.169	$14.679.507
Pago 2	30/11/2022	10945	En tramite	$ 4.893.169	---	$ 4.695.159	$9.786.338
Pago 3	EN TRAMITE			$ 4.893.169	---	---	$4.893.169

TOTAL PAGADO HASTA LA FECHA	$9.786.338
TOTAL VALOR DEL CONTRATO	$14.679.507
TOTAL SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$0
VALOR CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA	$4.893.169

En constancia se firma por los que en ella intervinieron a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2022.

CARMEN PARRA DIAZ
Supervisor

ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA
Contratista

Gobernación de
Córdoba
Ahora le toca al pueblo

ACTA FINAL DE EJECUCIÓN
Del 26 de Junio hasta el 25 de julio de 2022

CONTRATO:	Prestación de Servicios No. SS-291-2022
CONTRATANTE:	Departamento de Córdoba - Secretaría de Desarrollo de la Salud.
CONTRATISTA:	**ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA**
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES TECNICO ADMINISTRATIVAS DEL AREA DE ENTOMOLOGÍA, REALIZANDO INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN VECTORIAL DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.
VALOR DEL CONTRATO:	VEINTINUEVE MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CATORCE PESOS MCTE ($29.359.014).
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SEIS (06) MESES
FECHA ACTA DE INICIO:	26 DE ENERO DE 2022
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA:	Del 26 de junio hasta el 25 de julio de 2022
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. 424 del 7 de enero de 2022
REGISTRO PRESUPUESTAL	No. 571 del 24 de enero de 2022
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO:	El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: seis (6) mensualidades vencidas, cada una por valor de Cuatro millones ochocientos noventa y tres mil ciento sesenta y nueve pesos mcte ($4.893.169) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.
VALOR A PAGAR:	$4.893.169 Correspondientes al Pago final

En **Montería**, a los veintiseis (26) días del mes de julio de 2022, se reunieron, RICARDO RUIZ ROMERO profesional especializado, en calidad de Supervisor del Contrato y ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.769.056 de **Montería**, en calidad de Contratista, con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento satisfactorio final del Objeto del Contrato. Por lo que, una vez revisada y verificada la real ejecución de las actividades relacionadas en el Informe presentado por el Contratista, se certifica que efectivamente el contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente acta final

VALOR DEL CONTRATO	$29.359.014
ADICIONES	-0-
VALOR TOTAL	$29.359.014

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

FORMA DE PAGO CONTEMPLADA EN EL CONTRATO

El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: seis (6) mensualidades vencidas, cada una por valor de cuatro millones ochocientos noventa y tres mil ciento sesenta y nueve pesos M/cte ($4.893.169) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.

PAGOS:

RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago No.	Comp. Egreso No.	Vr. Bruto a Pagar	Desc. Realizados	Valor Neto recibido	Saldos Por Pagar
Pago 1	16/03/2022	1983	1928	$ 4.893.169	—	$ 4.893.169	$29.359.014
Pago 2	07/04/2022	3525	4019	$ 4.893.169	—	$ 4.893.169	$24.465.845
Pago 3	13/05/2022	5478	5700	$ 4.893.169	—	$ 4.893.169	$19.572.676
Pago 4	08/06/2022	7040	7554	$ 4.893.169	—	$ 4.893.169	$14.679.507
Pago 5	13/07/2022	9413	En tramite	$ 4.893.169	—	$ 4.893.169	$9.786.338
Pago 6	EN TRAMITE			$ 4.893.169	—	—	$ 4.893.169

TOTAL PAGADO HASTA LA FECHA	$24.465.845
TOTAL VALOR DEL CONTRATO	$ 29.359.014
TOTAL SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$ 0
VALOR CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA	$ 4.893.169

En constancia se firma por los que en ella intervinieron a los veintiséis (26) días del mes de julio de 2022.

RICARDO RUIZ ROMERO
Supervisor

ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA
Contratista

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

ACTA FINAL DE EJECUCIÓN
Del 23 de noviembre hasta el 22 de diciembre de 2021

CONTRATO:	Prestación de Servicios No. SS-044-2021
CONTRATANTE:	Departamento de Córdoba - Secretaría de Desarrollo de la Salud.
CONTRATISTA:	**ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA**
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LIDERAR EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES TECNICO ADMINISTRATIVAS DEL AREA DE ENTOMOLOGÍA, REALIZANDO INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO, RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN VECTORIAL DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.
VALOR DEL CONTRATO:	CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($47.506.500)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	DIEZ (10) MESES
FECHA ACTA DE INICIO:	23 DE FEBRERO DE 2021
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA:	Del 23 de noviembre hasta el 22 de diciembre de 2021
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. 225 del 2 de Febrero de 2021
REGISTRO PRESUPUESTAL	No. 440 del 23 de Febrero de 2021
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO:	El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: diez (10) mensualidades vencidas, cada una por valor de cuatro millones setecientos cincuenta mil seiscientos cincuenta pesos M/cte ($4.750.650) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.
VALOR A PAGAR:	$4.750.650 Correspondientes al Pago final

En Montería, a los (23) días del mes de diciembre de 2021, se reunieron, BEATRIZ EUGENIA BITAR ARJACHAN profesional especializado, en calidad de Supervisor del Contrato y ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.789.056 de Montería, en calidad de Contratista; con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento satisfactorio total del Objeto del Contrato. Por lo que, una vez revisada y verificada la real ejecución de las actividades relacionadas en el informe presentado por el Contratista, se certifica que efectivamente el contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente acta final

VALOR DEL CONTRATO	$47.506.500
ADICIONES	-0-
VALOR TOTAL	$47.506.500

Escaneado con CamScanner

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

FORMA DE PAGO CONTEMPLADA EN EL CONTRATO

El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: diez (10) mensualidades vencidas, cada una por valor de cuatro millones setecientos cincuenta mil seiscientos cincuenta pesos M/cte ($4.750.650) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.

PAGOS:

RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago No.	Comp. Egreso No.	Vr. Bruto a Pagar	Desc. Realizados	Valor Neto recibido	Saldos Por Pagar
Pago 1	27/05/21	3827	4499	$ 4.750.650	—	$ 4.750.650	$47.506.500
Pago 2	25/06/21	5100	5269	$ 4.750.650	—	$ 4.750.650	$42.755.850
Pago 3	26/08/2021	6003	6577	$ 4.750.650	—	$ 4.750.650	$38.005.200
Pago 4	31/08/2021	7646	7782	$ 4.750.650	—	$ 4.750.650	$33.254.550
Pago 5	03/09/2021	6063	7882	$ 4.750.650	—	$ 4.750.650	$28.503.900
Pago 6	16/11/2021	12364	12245	$ 4.750.650	—	$ 4.750.650	$23.753.250
Pago 7	17/11/2021	12473	12247	$ 4.750.650	—	$ 4.750.650	$19.002.600
Pago 8	En tramite	En tramite	En tramite	$ 4.750.650	—	—	$14.251.950
Pago 9	En tramite	En tramite	En tramite	$ 4.750.650	—	—	$9.501.300
Pago 10	En tramite	En tramite	En tramite	$ 4.750.650	—	—	$4.750.650

TOTAL PAGADO HASTA LA FECHA	$ 33.254.550
TOTAL VALOR DEL CONTRATO	$47.506.500
TOTAL SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$ 14.251.950
VALOR PENDIENTE POR PAGAR	$ 0
VALOR EN TRAMITE DE PAGO	$4.750.650

En constancia se firma por los que en ella intervinieron a los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2021.

BEATRIZ EUGENIA BITAR ARUACHAN
Supervisor

ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA
Contratista

Escaneado con CamScanner

Gobernación de
Córdoba
Ahora le toca al pueblo

ACTA FINAL DE EJECUCIÓN
Del 27 de noviembre hasta el 26 de diciembre de 2020

CONTRATO:	Prestación de Servicios No. SS 223-2020
CONTRATANTE:	Departamento de Córdoba - Secretaria de Desarrollo de la Salud.
CONTRATISTA:	**ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA**
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LIDERAR EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES TECNICO ADMINISTRATIVAS DEL AREA DE ENTOMOLOGÍA, REALIZANDO INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN VECTORIAL DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA
VALOR DEL CONTRATO:	NUEVE MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL PESOS M/CTE **($9.315.000,00)**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	DOS (2) MESES
FECHA ACTA DE INICIO:	27 DE OCTUBRE DE 2020
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA:	Del 27 de noviembre hasta el 26 de diciembre de 2020
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	No. 1076 del 23 de Septiembre de 2020
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 2931 del 23 de Octubre de 2020
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO:	El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: dos (2) mensualidades vencidas, cada una por valor de cuatro millones seiscientos cincuenta y siete mil quinientos pesos M/cte ($4.657.500) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.
VALOR A PAGAR:	$4.657.500 Correspondientes al Pago final

En Montería, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de 2020, se reunieron, BEATRIZ EUGENIA BITAR ARUACHAN profesional especializado, en calidad de Supervisor del Contrato y ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.769.066 de Montería, en calidad de Contratista, con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento satisfactorio final del Objeto del Contrato. Por lo que una vez revisada y verificada la real ejecución de las actividades relacionadas en el informe presentado por el Contratista, se certifica que efectivamente el contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente acta final.

VALOR DEL CONTRATO	$9.315.000,00
ADICIONES	-0-
VALOR TOTAL	$9.315.000,00

Gobernación de
Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

FORMA DE PAGO CONTEMPLADA EN EL CONTRATO

El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: dos (2) mensualidades vencidas, cada una por valor de cuatro millones seiscientos cincuenta y siete mil quinientos pesos Mlcte ($4.657.500) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.

PAGOS:

RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago No.	Comp. Egreso No.	Vr. Bruto a Pagar	Desc. Realizados	Valor Neto recibido	Saldos Por Pagar
Pago 1	11/12/2020	9730	En tramite	$ 4.657.500	—	$ 4.657.500	$9.315.000
Pago 2	En tramite	En tramite	En tramite	$ 4.657.500	—	0	$4.657.500

TOTAL PAGADO HASTA LA FECHA	$ 4.657.500
TOTAL VALOR DEL CONTRATO	$ 9.315.000
TOTAL SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$ 4.657.500
VALOR CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA	$ 0

En constancia se firma por los que en ella intervinieron a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de 2020.

BEATRIZ EUGENIA BITAR ARUACHAN
Supervisor

ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA
Contratista

Gobernación de
Córdoba
Ahora le toca al pueblo

ACTA FINAL DE EJECUCIÓN
Del 30 de Agosto hasta el 29 de Septiembre de 2020

CONTRATO:	Prestación de Servicios No. 095-2020
CONTRATANTE:	Departamento de Córdoba - Secretaría de Desarrollo de la Salud.
CONTRATISTA:	**ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA**
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LIDERAR EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES TECNICO ADMINISTRATIVAS DEL AREA DE ENTOMOLOGIA, REALIZANDO INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO, RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION VECTORIAL DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA
VALOR DEL CONTRATO:	VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE ($27.945.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SEIS (6) MESES
FECHA ACTA DE INICIO:	30 DE MARZO DE 2020
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA:	Del 30 de Agosto hasta el 29 de Septiembre de 2020
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	No. 303 del 13 de marzo de 2020
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 744 del 30 de marzo de 2020
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO:	El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: seis (6) mensualidades vencidas, cada una por valor de cuatro millones seiscientos cincuenta y siete mil quinientos pesos M/cte ($4.657.500) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.
VALOR A PAGAR:	$4.657.500 Correspondientes al Pago final

En Montería, a los treinta (30) días del mes de septiembre de 2020, se reunieron, BEATRIZ EUGENIA BITAR ARJACHAN profesional especializado, en calidad de Supervisor del Contrato y ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.769.056 de Montería, en calidad de Contratista; con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento satisfactorio final del Objeto del Contrato. Por lo que una vez revisada y verificada la real ejecución de las actividades relacionadas en el Informe presentado por el Contratista, se certifica que efectivamente el contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente acta final.

Gobernación de
Córdoba
Ahora le toca al pueblo

VALOR DEL CONTRATO	$ 27.945.000
ADICIONES	-0-
VALOR TOTAL	$ 27.945.000

DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

FORMA DE PAGO CONTEMPLADA EN EL CONTRATO

El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: seis (6) mensualidades vencidas, cada una por valor de cuatro millones seiscientos cincuenta y siete mil quinientos pesos Mlcte ($4.657.500) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.

PAGOS:

RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago No.	Comp. Egreso No.	Vr. Bruto a Pagar	Desc. Realizados	Valor Neto recibido	Saldos Por Pagar
Pago 1	05-06-2020	3706	3796	$ 4.657.500	---	$ 4.657.500	$ 27.945.000
Pago 2	22-07-2020	4838	En tramite	$ 4.657.500	---	$ 4.657.500	$ 23.287.500
Pago 3	10-08-2020	5461	En tramite	$ 4.657.500	---	$ 4.657.500	$ 18.630.000
Pago 4	En tramite	En tramite	En tramite	$ 4.657.500	---	$ 0	$ 13.972.500
Pago 5	En tramite	En tramite	En tramite	$ 4.657.500	---	$ 0	$ 9.315.000
Pago 6	En tramite	En tramite	En tramite	$ 4.657.500	---	$ 0	$ 4.657.500

TOTAL PAGADO HASTA LA FECHA	$ 18.630.000
TOTAL VALOR DEL CONTRATO	$ 27.945.000
TOTAL SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$ 0
VALOR CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA	$ 4.657.500
VALOR PENDIENTE POR PAGAR	$ 4.657.500

En constancia se firma por los que en ella intervinieron a los treinta (30) días del mes de septiembre de 2020.

BEATRIZ EUGENIA BITAR ARUACHAN
Supervisor

EDKIN JOSE MONTERROSA VERGARA
Contratista

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

HACE CONSTAR:

Revisando los archivos de contratación en esta entidad, se constató que el (la) señor(a) ELKIN JOSE MONTERRSA VERGARA, identificado(a) con cèdula de ciudadania No. 10.769.056 expedida en Monteria, Córdoba, prestó sus servicios a la Secretaria de Desarrollo de la Salud mediante CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 190 de 2015, 118 de 2016, 105 de 2017, 428 de 2018, 681 de 2019, cuyos objetos y funciones fueron:

CONTRATO 681-2019

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR EN EL LABORATORIO DE SALUS PUBLICA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD, LAS ACTIVIDADES TECNICO ADMINISTRATIVAS DEL GRUPO DE ATENCION AL AMBIENTE Y AREA DE ENTOMOLOGIA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD DIAGNOSTICA DEL LSP DE TAL MANERA QUE RESPONDA A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA NTC ISO/IEC 17025:2005 PARA APOYAR LA VIGILANCIA, MEDIANTE LAS MEDIDAS DE PREVENCION Y CONTROL RELACIONADAS CON ARTROPODOS, QUE AFECTAN O PUEDEN LLEGAR A AFECTAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION A TRAVES DE ESTRATEGIAS DE VIGILANCIA ENTOMOLOGICA; PROCESOS DE INVESTIGACION.

FUNCIONES:

1. Concertar el desarrollo de las actividades con el coordinador del laboratorio de salud pública y presentar cronograma de ejecución de actividades.
2. Presentar inventario inicial de equipos, elementos disponibles para el desarrollo de actividades y realizar programación de los insumos requeridos para el desarrollo de los procedimientos técnicos de acuerdo a la proyección de muestras.
3. Apoyar en la elaboración, ejecución y seguimiento de los planes operativos anuales (POA) del LSP pertinentes al cargo ejercido y desde el mismo de manera consecuente.
4. Realización de informes periódicos mensuales de seguimiento con los indicadores de los procesos que le correspondan o participe.
5. Elaborar y entregar a la coordinadora del laboratorio de salud pública, el plan de compra anual del área de su competencia
6. Participación activa en las actividades programadas para la implementación y mantenimiento del SGC bajo la norma ISO 17025:2005, cumplir a cabalidad con los requerimientos necesarios para tal fin, elaborando e implementando los procedimientos, registros necesarios.
7. Dar cumplimiento a las directrices generales establecidas en el SGC manteniendo actualizada la documentación correspondiente al área de su competencia.
8. Participar y dar cumplimiento a las buenas prácticas de laboratorio, normas de bioseguridad, plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares establecidos en el laboratorio del área de su competen

9. Participar en las convocatorias del INS que sean requeridas. Mínimo una
10. La información, productos y/o resultados que se originen en el desarrollo del presente contrato deberán ser entregados a la coordinación del LSP y son propiedad intelectual de la secretaria de desarrollo de la salud de Córdoba, sin desconocer los derechos morales del autor si hay lugar a ellos y no se podrán utilizar los productos y/o resultados generados sin la autorización previa de la secretaria de desarrollo de la salud.
11. Mantener actualizados los inventarios y/o requerimientos de insumos y materiales de su competencia.
12. 12. Mantener la reserva profesional y confidencialidad de los datos e información que se ha suministrado o a la cual tenga acceso para el desarrollo del objeto contractual (firmar documento de confidencialidad e imparcialidad SGC-NTC-ISO_17025:2005).
13. Hacer entrega mensual de la información que se genere de las actividades desarrolladas.
14. Hacer entrega del puesto de trabajo al supervisor del contrato con los bienes y equipos que se encuentran bajo su custodia al cual tenga acceso para el desarrollo del objeto contractual al momento de finalizar.
15. Apoyar cuando sea necesario en proyectos de investigación en salud publica en las áreas que sean de su competencia y demás actividades inherentes al objeto del contrato que sean requeridas para su cumplimiento.
16. Coordinar y ejecutar acciones de vigilancia entomológica en articulación con el programa de ETV a nivel departamental, acorde con el perfil epidemiológico y demás información relacionada con el comportamiento de los vectores en su área de influencia.
17. Asistir a las reuniones convocadas por el coordinador de vectores, para evaluar la presencia de casos de enfermedades transmitidas por vectores, reportadas al SIVIGILA y realizar los estudios requeridos.
18. Realizar la vigilancia entomológica acorde con protocolos y guías establecidos, articulándose y aportando al sistema de vigilancia en salud pública.
19. Realizar estudios de bionomía de los vectores de interés en salud pública.
20. Focalizar y estratificar localidades para vigilancia entomológica, con el fin de orientar intervenciones costo-efectivas.
21. Monitorear y evaluar intervenciones de prevención y control de vectores realizadas por los técnicos de ETV.
22. Capacitar y hacer seguimiento al personal profesional y técnico que realiza acciones de vigilancia de entomologia a nivel departamental.
23. Supervisar el control de calidad a nivel macroscópico, del material entomológico recolectado y procesado por el personal profesional y técnico.
24. Liderar la realización de pruebas para vigilancia de resistencia a insecticidas (VIR, para orientar la toma de decisiones de control vectorial en el nivel departamental.
25. Atender activamente las asistencias técnicas y/o asesorías recibidas por entes externos, dando cumplimiento a los hallazgos y/o las acciones de mejoramiento formuladas.
26. Participar de las convocatorias del INS para fines de capacitación y/o actualización o evaluación relacionadas con el área cuando se requiera y en el curso anual de entomologia liderado por el laboratorio de entomologia del INS.
27. Mantener actualizado el programa del sistema de vigilancia entomológica del laboratorio de salud pública y realizar análisis semestrales de la información entomológica regular y especial, articulándose con otras fuentes de información en el marco del equipo funcional, generando el informe correspondiente según lineamientos nacionales.
28. Velar por mantener colonias de referencias de insectos de interés en salud pública, para

estudios de biología básica y pruebas de resistencia a insecticidas.

29. Contar con una colección de referencias de los vectores presentes en el departamento.
30. Participar en el programa de evaluación externa directa del desempeño EEDD, del INS y enviar muestras para control de calidad indirecto y diagnostico referencial.
31. Diligenciar el sistema de información de vigilancia entomológica (SIVIEN) a partir de la información generada en el departamento.
32. Generar informes periódicos de los resultados de la vigilancia entomológica, incluyendo un análisis de la información, reportar semestralmente dichos informes al laboratorio de entomología del INS.

Tiempo de Servicios Prestados: 7 meses.
Fecha de Inicio: 23 mayo de 2019
Fecha de Terminación: 22 de diciembre de 2019
Valor del Contrato: $ 31.500.000.

Para constancia se firma a los veinte (20) días del mes de enero de 2020

WALTER HERNAN GOMEZ REYES
Secretario de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba

Proyecto Miriam

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

HACE CONSTAR:

Revisando los archivos de contratación en esta entidad, se constató que el (la) señor(a) ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 10.769.056 expedida en Montería, Córdoba, prestó sus servicios a la Secretaría de Desarrollo de la Salud mediante CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 190 de 2015, 118 de 2016, 105 de 2017, 428 de 2018, 681 de 2019, cuyos objetos y funciones fueron:

CONTRATO 428-2018

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR EN EL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD, LAS ACTIVIDADES TECNICO ADMINISTRATIVAS DEL GRUPO DE ATENCION AL AMBIENTE Y AREA DE ENTOMOLOGIA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD DIAGNOSTICA DEL LSP DE TAL MANERA QUE RESPONDA A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA NTC ISO/IEC 17025:2005 PARA APOYAR LA VIGILANCIA, MEDIANTE LAS MEDIDAS DE PREVENCION Y CONTROL.

FUNCIONES:

1. Concertar el desarrollo de las actividades con el coordinador del laboratorio de salud publica y presentar cronograma de ejecución de actividades.
2. Presentar inventario inicial de equipos, elementos disponibles para el desarrollo de actividades y realizar programacion de los insumos requeridos para el desarrollo de los procedimientos tecnicos de acuerdo a la proyeccio de muestras.
3. Apoyar en la elaboracion, ejecucion y seguimiento de los planes operativoss anuales (POA) del LSP pertinentes al cargo ejercido y desde el mismo de manera consecuente.
4. Realizacion de informes periodicos mensuales de seguimiento con los indicadores de los procesos que le correspondan o participe, y hacer entrega mensual de la informacion que se genere de las actividades desarrolladas.
5. Elaborar y entregar a la coordinadora del laboratorio de salud publica, el plan de compra anual del area de su competencia.
6. Participación activa en las actividades programadas para la implementación y mantenimiento del SGC bajo la norma ISO 17025:2005, cumplir a cabalidad con los requerimientos necesarios para tal fin, elaborando e implementando los procedimientos, registros necesarios, dar cumplimiento a las directrices generales establecidas en el SGC, manteniendo actualizada la documentación correspondiente en el area de su competencia.
7. Participar y dar cumplimiento a las buenas prácticas de laboratorio, normas de bioseguridad, plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares establecidos en el laboratorio del área de su competencia.
8. Mantener la reserva profesional y confidencialidad de los datos e informacion que se ha suminnistrado o a la cual tenga acceso para el desarrollo del objeto contractual (firmar
9. documento de confidencialidad e imparcialidad SGC-NTC-ISO-17025), asi mismo la

informacion, productos y o resultados que se originen en el desarrollo del presente contrato deberan ser entregados a la coordinacion del LSP y son de propiedad intelectual de la secretaria de desarrollo de la salud de cordoba, sin desconocer los derechos morales del autori si hay lugar a ellos y o se podran utilizar los productos y o resultados generados sin la autorizacion previa de la secretaria de desarrollo de la salud.

10. Apoyar cuando sea necesario en proyectos de investigacion en salud publica en las areas que sean de su competencia y demás actividades inherentes al objeto del contrato que sean requeridas para su cumplimiento.
11. Hacer entrega del puesto de trabajo al supervisor del contrato con los bienes y equipos que se encuentran bajo su custodia al cual tenga acceso para el desarrollo del objeto contractual al momento de finalizar la ejecucion del mismo.
12. Coordinar con el programa de enfermedades transmitidas por vectores las actividades tecnico administrativas ue se requieran para la vigilancia y control de artropodos de interes en salud publica en el departamento de cordoba.
13. Velar por las operaciones tecnicas y de proveer los recursos necesarios para asegurar la calidad requerida por las operaciones que se desarrollan en el laboratorio y en campo el area de analisis entomológico.
14. Asegurar, verificar el funcionamiento del sistema de gestion de calidad, garantizando en todos los niveles de la organización, que todo el personal conozca y comprenda las politicas del laboratorio asi como los objetivos de calidad y los apliquen en el rea de su competencia, mediante la ejecucion de programas que permitan desarrollar la conciencia de calidad.
15. Verificar y gestionar que el laboratorio disponga de las instalaciones, recurso humano y materiales tecnicos necesarios para garantizar la continuidad de las operaciones analiticas en el área de su competencia.
16. Liderar y continuar el plan de mantenimiento anual de equipos y el programa de calibraciones y/o verificaciones del àrea de su competencia.
17. Identificar necesidades de formación en el personal técnico del área de su competencia.
18. Identificar eventos de trabajo de ensayo no conforme para su control, tratamiento y registro.
19. Liderary coordinar los procesos de verificación y/o acreditación de los métodos de ensayo.
20. Asegurar que el laboratorio cuente con personal calificado para la función asignada y que dicho personal se encuentra libre de presiones que pudieran influir en su trabajo, mediante la evalucion y autorizacion del mismo.
21. Atender activamente las asistencias técnicas y/o asesorias recibidas por entes externos, dando cumplimiento a los hallazgos y/o las acciones de mejoramiento formuladas.
22. Participar en las convocatorias de los laboratorios cabeza d red a nivel central para fines de capacitacion y/o actualización o evaluación relacionadas con el area cuando se requiera.
23. Mantener actualizado el programa de sistema de vigilancia entomologica del Instituto Nacional de Salud y realizar analisis semestrales de la informacion entomológica regular y especil, articulándose con otra fuentes de información en el marco del equipo funcional, generando informe correspondiente segun lineamientos nacionales.
24. Brindar asistencia tecnica a los diferentes municipios del departamento de Córdoba en cuanto a la vigilancia entomologica.
25. Elaborar, mantener actualizados y realizar difusion de los mapas de riesgo entomológico, articulándolos con otras fuentes de informacion para su analisis con el grupo funcional.
26. Plantear y orientar intervenciones costo efectivas para la prevencion y control de artropodos de importancia en salud pública.
27. Implementar mecanismos de monitoreo y evaluacion de intervenciones para la prevencion y

el control de artropodos.

28. Realizar la vigilancia de la resistencia a insecticidas de uso en salud publica en todo el departamento.
29. Desarrollar el proceso de gestion de calidad de la vigilancia entomológica departamental.
30. Diseñar y ejecutar protocolos de investigación entomológica en la para dar respuesta a los problemas identificados.
31. Mantener actualizadas las actividades tecnico administrativas que sean competencia de su area según los requerimientos normativos legales vigentes o que a ello de lugar para la vigilancia de eventos de interes en salud publica

Tiempo de Servicios Prestados: 7 meses.
Fecha de Inicio: 25 de enero de 2018
Fecha de Terminación: 24 de agosto de 2018
Valor del Contrato: $ 29.960.000

Para constancia se firma a los veinte (20) dias del mes de enero de 2020

WALTER HERNAN GOMEZ REYES
Secretario de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba

Proyecto Miriam

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

HACE CONSTAR:

Revisando los archivos de contratación en esta entidad, se constató que el (la) señor(a) ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA, identificado(a) con cédula de ciudadania No. 10.769.056 expedida en Monteria, Córdoba, prestó sus servicios a la Secretaria de Desarrollo de la Salud mediante CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 190 de 2015, 118 de 2016, 105 de 2017, 428 de 2018, 681 de 2019, cuyos objetos y funciones fueron:

CONTRATO 105-2017

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD, EN LA COORDINACION DE LAS ACTIVIDADES TECNICO ADMINISTRATIVAS DEL GRUPO DE ATENCION AL AMBIENTE Y AREA DE ENTOMOLOGIA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD DIAGNOSTICA DEL LSP DE TAL MANERA QUE RESPONDA A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA NTC ISO/IEC 17025:2005 PARA APOYAR LA VIGILANCIA, MEDIANTE LAS MEDIDAS DE PREVENCION Y CONTROL RELACIONADAS CON ARTROPODOS, QUE AFECTEN O PUEDAN LLEGAR A AFECTAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION A TRAVES DE ESTRATEGIAS DE VIGILANCIA ENTOMOLOGICA; PROCESOS DE INVESTIGACION.

FUNCIONES:

1. Concertar el desarrollo de las actividades con el coordinador del laboratorio de salud publica y presentar cronograma de ejecucion de actividades
2. Presentar inventario inicial de equipos, elementos disponibles para el desarrollo de actividades y realizar programacion de los insumos requeridos para el desarrollo de los procedimientos técnicos de acuerdo a la proyeccion de las muestras.
3. Apoyar en la elaboracion, ejecucion y seguimiento de los planes operativos anuales (POA) del LSP pertinentes al cargo ejercido y desde el mismo de manera consecuente.
4. Realizacion de informes periodicos mensuales de seguimiento con los indicadores de los procesos que le correspondan o participe.
5. Elaborar y entregar a la coordinadora del LSP, el plan de compra anual del area de su competencia.
6. Dar cumplimiento a las directrices generales establecidas en el SGC, manteniendo actualizada la documentacion correspondiente en el area de su competencia.
7. Participar y dar cumplimiento a las buenas practicas de laboratorio, normas de bioseguridad, plan de gestion integral de residuos hospitalarios y similares establecidas en el laboratorio del area de su competencia.
8. Participar en las convocatorias del INS que sean requeridas. Minimo una.

9. La informcion, productos y/o resultados que se originen en el desarrollo del prosente contrato deberan ser entregados a la coordinacion del LSP y son de propiedad intelectual de la secretaria de desarrollo de la salud de cordoba, sin desconocer los derechos morales del autor si hay lugar a ellos y no se podran utilizar los productos y/o resultados generados sin la autorizacion previa de la secretaria de desarrollo de la salud.
10. Mantener la reserva profesional y confidencialidad de los datos e información que se le ha suministrado o a la cual tenga acceso para el desarrollo del objeto contractual (firmar documento de confidencialidad e imparcialidad SGC-NTC-ISO-17025).
11. Hacer entrega mensual de la informacion que se genere de las actividades desarrolladas.

12. Hacer entrega del puesto de trabajo al supervisor del contrato con los bienes y equipos que se encuentren bajo su custodia al cual tenga acceso para el desarrollo del objeto contractual al momento de finalizar la ejecucion del mismo.
13. Apoyar cuando sea necesario en proyectos de investigacion de salud publica en las areas que sean de su competencia y demas actividades inherentes al objeto del contrato que sean requeridas para su cumplimiento.
14. Coordinar con el programa de enfermedades transmitidas por vectores las actividades tecnico administrativas que se requieran para la vigilancia y control de artropodos de interes en salud publica en el departamento de cordoba.
15. Velas por la operaciones tecnicas y de proveer todos los recursos necesarios para asegurar la calidad requerida por las operaciones que se desarrollen en el laboratorio y en campo el area de analisis entomologico.
16. Asegurar, verificar el funcionamiento del sistema de gestion de calidad garantizando en todos los niveles de la organización, que todo el personal conozca y comprenda las politicas del laboratorio asi como los objetivos de calidad y los apliquen en el área de su competencia, mediante la ejecucion de programas que permitan desarrollar la conciencia de calidad.
17. Verificar y gestionar que el laboratorio disponga de las instalaciones, recurso humano y materiales tecnicos necesarios para garantizar la continuidad de las operaciones analiticas en el área de su competencia.
18. Coordinar el plan de mantenimiento anual de equipos y el programa de calibraciones y/o verificaciones del área de su competencia.
19. Identificar necesidades de formacion en el personal técnico del área de su competencia.
20. Identificar eventos de trabajo de ensayo no conforme para su control, tratamiento y resgistro.
21. Coordinar los procesos de verificacion y/o acreditacion de los metodos de ensayo.
22. Asegurar que el laboratorio cuente con personal calificado para la funcion asignada y que dicho personal se encuentre libre de presiones que pudieren influir en su trabajo, mediante la evaluacion y autorizacion del mismo.
23. Atender activamente las asistencias técnicas y/o asesorias recibidas por el entes externos, dando cumplimiento a los hallazgos y/o las acciones de mejoramiento formuladas.
24. Participar en las convocatorias de los laboratorios cabeza de red a nivel central para fines de capacitación y/o actualización o evaluacion relacionadas con el área cuando se requiera.
25. Mantener actualizado el programa de sistema de vigilancia entomologica del INS y realizar analisis semestrales de la información entomológica regular y especial, articulandose con otras fuentes de información en el marco del equipo funcional, generando el informe correspondiente segun lineamientos nacionales.
26. Brindar asistencia técnica a los diferemtes municipios del departamento de Córdoba en cuanto a la vigilancia entomologica.
27. Elaborar, mantener actualizado y realizar difusion de los mapas de riesgo entomológico.

articulandolos con otras fuentes de informacion para su analisis con el grupo funcional.

28. Plantear y orientar intervenciones costo-efectivas para la prevención y control de artropodos de importancia en salud publica.
29. Implementar mecanismos de monitoreo y evaluación de intervenciones para la prevencion y control de artropodos.
30. Realizar la vigilancia de la resistencia a insecticidas de uso en salud publica en todo el departamento.
31. Desarrollar el procesos de gestión de la calidad de la vigilancia entomologica en la unidad de entomologia departamental.
32. Diseñar y ejecutar protocolos de investigación entomológica para dar respuesta a los problemas identificados.
33. Mantener actualizadas las actividades técnico administrativas que sean competencia de su área según los requerimientos normativos legales vigentes o que a ello de lugar para la vigilancia de eventos de interés en salud pública.

Tiempo de Servicios Prestados: 10 meses y 15 dias.
Fecha de Inicio: 15 de febrero de 2017
Fecha de Terminación: 30 de diciembre de 2017
Valor del Contrato: $ 44.940.000

Para constancia se firma a los veinte (20) dias del mes de enero de 2020

WALTER HERNAN GOMEZ REYES
Secretario de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba

Proyecto Miriam

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

HACE CONSTAR:

Revisando los archivos de contratación en esta entidad, se constató que el (la) señor(a) ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 10.769.056 expedida en Montería, Córdoba, prestó sus servicios a la Secretaría de Desarrollo de la Salud mediante CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 190 de 2015, 118 de 2016, 105 de 2017, 428 de 2018, 681 de 2019, cuyos objetos y funciones fueron:

CONTRATO 118-2016

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESONALES PARA APOYAR AL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD EN ACCIONES DE INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO Y LABORATORIO, RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION VECTORIAL EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA.

FUNCIONES:

1. Presentar los primeros 5 días de firmada el acta de inicio el cronograma para el desarrollo de las actividades en el periodo que dure el contrato.
2. Presentar a los 10 días de iniciado el contrato inventario de los equipos y elementos de trabajo a disposición.
3. Coordinar con el programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores las actividades técnico administrativas que se requieran para la vigilancia y control de artrópodos de interés en salud publica en el departamento de Córdoba.
4. Responder por el 100% de los requerimientos para las investigaciones de campo relacionadas con los eventos dengue, leishmaniasis, chicunguya, zika, chagas y demas que sean requeridos por el programa de vectores y el INS
5. Velar por las operaciones técnicas y de proveer todos los recursos necesarios para asegurar la calidad requerida por las operaciones que se desarrollan en el laboratorio y en campo el área de análisis entomológico.
6. Asegurar, verificar el funcionamiento del sistema de gestión de la calidad, garantizando en todos los niveles de la organización, que todo el personal conozca y comprenda las políticas del laboratorio, así como los objetivos de calidad y los apliquen en área de su competencia, mediante la ejecución de programas que permitan desarrollar la conciencia de lacalidad.
7. Atender activamente las asistencias técnicas y/o asesorías recibidas por entes externos, dando cumplimiento a los hallazgos y/o las acciones de mejoramiento formuladas.
8. Participar en las convocatorias de los laboratorios cabeza de red a nivel central para fines de capacitación y/o actualización o evaluación relacionadas con el área cuando serequiera.
9. Liderar y dar cumplimiento a las buenas prácticas de laboratorio, normas de bioseguridad, plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares establecidos en laboratorio área de su competencia.
10. Mantener actualizado el programa de sistema de vigilancia entomológica del Instituto Nacional de Salud y realizar análisis semestrales de la información entomológica regular y especial,
11. articulándose con otras fuentes de información en el marco del equipo funcional, generando

el informe correspondiente según lineamientos nacionales.

12. Brindar asistencia técnica a los diferentes municipios del departamento de córdoba en cuanto a la vigilancia entomológica.
13. Elaborar, mantener actualizados y realizar difusión de los mapas de riesgo entomológico, articulándolos con otras fuentes de información para su análisis con el grupo funcional.
14. Plantear y orientar intervenciones costo-efectivas para la prevención y control de los artrópodos de importancia en salud pública.
15. Implementar mecanismos de monitoreo y evaluación de intervenciones para la prevención y control de artrópodos.
16. Realizar la vigilancia de la resistencia a insecticidas de uso en salud publica en todo el departamento.
17. Desarrollar el proceso de gestión de calidad de la vigilancia entomológica en la unidad de entomología departamental.
18. Mantener actualizadas las actividades técnico administrativas que sean competencia de su área según los requerimientos normativos legales vigentes o que a ello de lugar para la vigilancia de eventos de interés en salud pública.
19. Mantener la reserva profesional y confidencialidad de los datos e información que se le ha suministrado o a la cual tenga acceso para el desarrollo del objeto contractual (firmar documento de confidencialidad e imparcialidad SGC-NTC-ISO-17025).
20. Apoyar cuando sea necesario en proyectos de investigación de salud pública en las áreas que sean de su competencia y demás actividades inherentes al objeto del contrato que sean requeridas para su cumplimiento y las demás actividades que sean asignadas por la secretaria de desarrollo de la salud, relacionadas con la naturaleza del contrato.

Tiempo de Servicios Prestados: 8 meses y 25 dias
Fecha de Inicio: 05 de abril de 2016.
Fecha de Terminación: 30 de diciembre de 2016
Valor del Contrato: $ 35.333.333

Para constancia se firma a los veinte (20) dias del mes de enero de 2020

WALTER HERNAN GOMEZ REYES
Secretario de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba

Proyecto Miriam

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

HACE CONSTAR:

Revisando los archivos de contratación en esta entidad, se constató que el (la) señor(a) ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 10.769.056 expedida en Montería. Córdoba. prestó sus servicios a la Secretaria de Desarrollo de la Salud mediante CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 190 de 2015, 118 de 2016, 105 de 2017, 428 de 2018, 681 de 2019, cuyos objetos y funciones fueron:

CONTRATO 190-2015

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD, EN ACCIONES DE INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO Y LABORATORIO, RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION VECTORIAL EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA.

FUNCIONES:

1. Concertar el desarrollo de las actividades con el coordinador del laboratorio de salud pública y presentar cronograma de ejecución de actividades.
2. Coordinar con el programa de Enfermedades Transmitida por Vectores las actividades tecnico administrativas que se requieran para la vigilancia y control de artropodos de interes en salud publica en el departamento de Córdoba.
3. Velar por las operaciones tecnicas y proveer todos los recursos necesarios para asegurar la calidad requerida por las operaciones que se desarrollan en el Laboratorio y en campo, en el area de analisis entomologico.
4. Asegurar y verificar el funcionamiento del Sistema de Gestion de Calidad, garantizando en todos los niveles de la organización, que todo el personal conozca y comprenda las politicas del laboratorio asi coo los objetivos de calidad y los apliquen en área de su competencia, mediante la ejecucion de programas que permitan desarrollar la conciencia de calidad
5. Verificar y gestionar que el laboratorio disponga de las instalaciones, recurso humano y materiales técnicos necesarios para garantizar la continuidad de las operaciones analiticas en el área de su competencia.
6. Realizar, estructurar y coordinar el plan de mantenimiento anual de equipos y el programa de calibraciones y/o verificaciones del área de su competencia.
7. Identificar necesidades de formacion en el personal técnico del área de su competencia.
8. Identificar eventos de trabajo de ensayo no conforme para su control, tratamiento y registro
9. Coordinar los procesos de verificacion y/o acreditacion de los métodos de ensayo.
10. Asegurar que el laboratorio cuente con el personal calificado para la funcion asignada y que dicho personal se encuentre libre de presiones que pudieran influir en su trabajoo, mediante la evaluacion y autorizacion del mismo.
11. Mantener actualizados los inventarios del área de su competencia, elaborar y entregar el plan de compra anual al Coordinador del Laboratorio de Salud Pública.

12. Atender activamente las asistencias técnicas y/o asesorías recibidas por el entes externos, dando cumplimiento a los hallazgos y/o acciones de mejoramiento formuladas.
13. Participar en las convocatorias de los laboratorios cabeza de red a nivel central para fines de capacitacion y/o actualizacion o evaluacion relacionadas con el área cuando se requiera.
14. Liderar y dar cumplimiento a las buenas practicas de laboratorio, normas de bioseguridad, Plan de gestion integral de residuos hospitalarios y similares establecidas en laboratorio del área de su competencia.
15. Mantener actualizado el programa de sistema de vigilancia entomologica del Instituto Nacional de Salud y realizar analisis semestrales de la informacion entomologica regular y especial, articulandose con otras fuentes de informacion en el marco del equipo funcional, generando el informe correspondiente segun lineamientos nacionales
16. Brindar asistencia técnica a los diferentes municipios del departamento de Córdoba en cuanto a la vigilancia entomológica.
17. Elaborar, mantener actualizados y realizar difusion de los mapas de riesgo entomologico, articulandolos con otras fuentes de informacion para su analisis con el grupofuncional.
18. Plantear y orientar intervenciones costo-efectivas para la prevencion y control de artropodos de importancia en salud publica.
19. Implementar mecanismos de monitoreo y evaluacion de intervenciones para la prevencion y control de los artropodos.
20. Realizar la vigilancia de la resistencia a insecticidas de uso en salud publica en todo el departamento.
21. Desarrollar el proceso de gestion de calidad de la vigilancia entomologica en la unidad de entomologia departamental.
22. Diseñar y ejecutar protocolos de investigacion entomologica para dar respuesta a los problemas identificados.
23. Mantener actualizadas las actividades tecnico-administrativas que sean competencia de su área según los requerimientos normativos legales vigentes o que a ello de lugar para la vigilancia de eventos de interes en salud pública.
24. Los productos y/o resultados que se originen en desarrollo del presente contrato son de propiedad intelectual de la secretaria de desarrollo de la salud de cordoba sin desconocer los derechos morales de autor si hay, lugar a ellos y no se podran utilizar los productos y/o resultados generados sin la autorización previa de la secretaria de desarrollo de salud.
25. Mantener la reserva profesional y confidencial de los datos e informacion que se le han suministrado a la cual tenga acceso para el desarrollo del objeto contractual (firmar documento de confidencialidad e imparcialidad SGC-NTC-ISO-17025).
26. Apoyar cuando sea necesario en proyectos de investigación de salud pública en las áreas que sean de su competencia y demas actividades inherentes al objeto del contrato que sean requeridas para su cumplimiento y las demas actividades que sean asignadas por la secretaria de desarrollo de salud, relacionadas con la naturaleza del contrato.

Tiempo de Servicios Prestados: 7 meses y 15 días.
Fecha de Inicio: 16 de abril de 2015
Fecha de Terminación: 30 de noviembre de 2015
Valor del Contrato: $ 18.960.000

Gobernación de
Córdoba
Ahora le toca al pueblo

Para constancia se firma a los veinte (20) días del mes de enero de 2020

WALTER HERNAN GOMEZ REYES
Secretario de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba

Proyecto Miriam

Gobernación de
Córdoba

ACTA FINAL DE EJECUCION

Del 19 de noviembre hasta el 18 de diciembre de 2020

CONTRATO:	Prestación de Servicios No. 4543-2020
CONTRATANTE:	Departamento de Córdoba - Secretaría de Despacho de la Salud
CONTRATISTA:	**ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA**
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES TECNICO ADMINISTRATIVAS DEL AREA DE ENTOMOLOGIA REALIZANDO INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS PARA RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE IMPORTANCIA EN SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA
VALOR DEL CONTRATO:	CATORCE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUARENTOS SIETE PESOS M/CTE ($ 14.679.047)
PLAZO DE EJECUCION:	TRES (03) MESES
FECHA ACTA DE INICIO:	19 DE SEPTIEMBRE DE 2020
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA:	Del 19 de noviembre hasta el 18 de diciembre de 2020
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	Nro 2035 del 24 de agosto de 2020
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 9375 del 15 de septiembre de 2020
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO:	El valor del contrato al cual hace parte de la siguiente manera: Una (1) cancelación mensual vencida, cada una por valor de Cuatro millones novecientos noventa y tres mil ciento veinte y nueve pesos m/cte ($4.893.129) para un total de tres millones de pesos m/cte ($14.679.047) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento, emitidas por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.
VALOR A PAGAR:	$4.893.129 Correspondientes al Pago N°1

En Montería, a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2020, se reunieron: CARMEN FARRA DIAZ profesional especializado, en calidad de Supervisora del Contrato y ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA identificado con cedula de ciudadanía No. 10.765.056 de Montería, en calidad de Contratista, con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento satisfactorio final del Objeto del Contrato. Por lo que una vez revisado y verificado la total ejecución de las actividades relacionadas en el informe presentado por el Contratista, se certifica que efectivamente el contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones pactadas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente acta final.

VALOR DEL CONTRATO	$14.679.047
ADICIONES	0
VALOR TOTAL	$14.679.047

Gobernación de Córdoba

DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

FORMA DE PAGO CONTEMPLADA EN EL CONTRATO

El valor del contrato a cancelar se pagará de la siguiente manera: tres (3) mensualidades vencidas, cada una por valor de cuatro millones novecientos noventa y tres mil ciento cuarenta y cuatro pesos ($4.993.144) para un total de veinte millones de pesos ($20.000.000) de cuenta de cobro presentada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de aportes de la planilla de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales del mes correspondiente.

PAGOS:

RELACION DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago No.	Cuenta Egreso No.	Vr. Bruto a Pagar	Otros Descuentos	Valor Neto Recibido	Saldo Por Pagar
Pago	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 4.993.144		$ 4.993.144	$14.979.307
Pago	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 4.993.144		$ 4.993.144	$9.986.163
Pago 3	EN TRAMITE			$ 4.993.144			$4.993.144

TOTAL PAGADO HASTA LA FECHA	$ 10.006.981
TOTAL VALOR DEL CONTRATO	$14.979.307
TOTAL SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$0
VALOR CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA	$4.993.144

En constancia se firma por los que en ella intervienen a los veinte (20) días del mes de noviembre de 2022.

CARMEN PARRA DIAZ
Supervisor

ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA
Contratista

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

HACE CONSTAR:

Revisando los archivos de contratación en esta entidad, se constató que el (la) señor(a) ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 10.769.056 expedida en Montería, Córdoba, prestó sus servicios a la Secretaría de Desarrollo de la Salud mediante CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 190 de 2015, 118 de 2016, 105 de 2017, 428 de 2018, 681 de 2019, cuyos objetos y funciones fueron:

CONTRATO 190-2015

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD, EN ACCIONES DE INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO Y LABORATORIO, RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION VECTORIAL EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA.

FUNCIONES:

1. Concertar el desarrollo de las actividades con el coordinador del laboratorio de salud pública y presentar cronograma de ejecución de actividades.
2. Coordinar con el programa de Enfermedades Transmitida por Vectores las actividades tecnico administrativas que se requieran para la vigilancia y control de artropodos de interes en salud publica en el departamento de Córdoba.
3. Velar por las operaciones tecnicas y proveer todos los recursos necesarios para asegurar la calidad requerida por las operaciones que se desarrollan en el Laboratorio y en campo, en el area de analisis entomologico.
4. Asegurar y verificar el funcionamiento del Sistema de Gestion de Calidad, garantizando en todos los niveles de la organización, que todo el personal conozca y comprenda las politicas del laboratorio asi coo los objetivos de calidad y los apliquen en área de su competencia, mediante la ejecucion de programas que permitan desarrollar la conciencia de calidad
5. Verificar y gestionar que el laboratorio disponga de las instalaciones, recurso humano y materiales técnicos necesarios para garantizar la continuidad de las operaciones analiticas en el área de su competencia.
6. Realizar, estructurar y coordinar el plan de mantenimiento anual de equipos y el programa de calibraciones y/o verificaciones del área de su competencia.
7. Identificar necesidades de formacion en el personal técnico del área de su competencia.
8. Identificar eventos de trabajo de ensayo no conforme para su control, tratamiento y registro
9. Coordinar los procesos de verificacion y/o acreditacion de los métodos de ensayo.
10. Asegurar que el laboratorio cuente con el personal calificado para la funcion asignada y que dicho personal se encuentre libre de presiones que pudieran influir en su trabajoo, mediante la evaluacion y autorizacion del mismo.
11. Mantener actualizados los inventarios del área de su competencia, elaborar y entregar el plan de compra anual al Coordinador del Laboratorio de Salud Pública.

12. Atender activamente las asistencias técnicas y/o asesorias recibidas por el entes externos, dando cumplimiento a los hallazgos y/o acciones de mejoramiento formuladas.
13. Participar en las convocatorias de los laboratorios cabeza de red a nivel central para fines de capacitacion y/o actualizacion o evaluacion relacionadas con el área cuando se requiera.
14. Liderar y dar cumplimiento a las buenas practicas de laboratorio, normas de bioseguridad, Plan de gestion integral de residuos hospitalarios y similares establecidas en laboratorio del área de su competencia.
15. Mantener actualizado el programa de sistema de vigilancia entomologica del Instituto Nacional de Salud y realizar analisis semestrales de la informacion entomologica regular y especial, articulandose con otras fuentes de informacion en el marco del equipo funcional, generando el informe correspondiente segun lineamientos nacionales
16. Brindar asistencia técnica a los diferentes municipios del departamento de Córdoba en cuanto a la vigilancia entomológica.
17. Elaborar, mantener actualizados y realizar difusion de los mapas de riesgo entomologico, articulandolos con otras fuentes de informacion para su analisis con el grupo funcional.
18. Plantear y orientar intervenciones costo-efectivas para la prevencion y control de artropodos de importancia en salud publica.
19. Implementar mecanismos de monitoreo y evaluacion de intervenciones para la prevencion y control de los artropodos.
20. Realizar la vigilancia de la resistencia a insecticidas de uso en salud publica en todo el departamento.
21. Desarrollar el proceso de gestion de calidad de la vigilancia entomologica en la unidad de entomologia departamental.
22. Diseñar y ejecutar protocolos de investigacion entomologica para dar respuesta a los problemas identificados.
23. Mantener actualizadas las actividades tecnico-administrativas que sean competencia de su área según los requerimientos normativos legales vigentes o que a ello de lugar para la vigilancia de eventos de interes en salud pública.
24. Los productos y/o resultados que se originen en desarrollo del presente contrato son de propiedad intelectual de la secretaria de desarrollo de la salud de cordoba sin desconocer los derechos morales de autor si hay, lugar a ellos y no se podran utilizar los productos y/o resultados generados sin la autorización previa de la secretaria de desarrollo de salud.
25. Mantener la reserva profesional y confidencial de los datos e informacion que se le han suministrado a la cual tenga acceso para el desarrollo del objeto contractual (firmar documento de confidencialidad e imparcialidad SGC-NTC-ISO-17025).
26. Apoyar cuando sea necesario en proyectos de investigación de salud pública en las áreas que sean de su competencia y demas actividades inherentes al objeto del contrato que sean requeridas para su cumplimiento y las demas actividades que sean asignadas por la secretaria de desarrollo de salud, relacionadas con la naturaleza del contrato.

Tiempo de Servicios Prestados: 7 meses y 15 dias.
Fecha de Inicio: 16 de abril de 2015
Fecha de Terminación: 30 de noviembre de 2015
Valor del Contrato: $ 18.960.000

Gobernación de
Córdoba
Ahora le toca al pueblo

Para constancia se firma a los veinte (20) días del mes de enero de 2020

WALTER HERNAN GOMEZ REYES
Secretario de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba

Proyecto Miriam

Gobernación de Córdoba Es tiempo de Cambio	FORMATO	VERSION: 01
	CERTIFICACIONES	FECHA: 05-10-2009
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PAGINA: 1

Para responder favor citar el
No ADM-64- ——
Tarea No. 457310

LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

HACE CONSTAR 000049

Que revisados los Archivos de Contratación de esta Entidad, se constato que el(a) señor(a) **ELKIN JOSE MONTERROSA VERGARA,** identificado con cedula de ciudadania No. 10.769.056 de profesión BIÓLOGO, prestó sus servicios a la Secretaria de Desarrollo de la Salud mediante contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión, para la epoca y fechas de suscripción detallados en el Acta de Inicio y Liquidación:

NRO CTO	OBJETO	FECHA: * SUSCRIPCION * ACTA DE INICIO *LIQUIDACION	HONORARIOS	DURACION PLAZO DE EJECUCION
212-2008	FORTALECER ACCIONES LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.-	2008/09/09 2008/09/12 2009/01/12	$15.000.000	4 MESES
266-2009	APOYO A LAS INVESTIGACIONES ENTOMOLÓGICAS DE CAMPO Y LABORATORIO RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES – BIÓLOGO	2009/03/27 2009/03/28 2009/12/28	$24.000.000	9 MESES
229-2010	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN BIÓLOGO CON FORMACIÓN Y EXPERIENCIA EN ENTOMOLOGÍA MÉDICA PARA FORTALECER LAS ACCIONES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA MEDIANTE ACCIONES DE APOYO DE INVESTIGACIONES ENTOMOLÓGICAS DE CAMPO Y LABORATORIO RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN VECTORIAL EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	2010/01/28 2010/01/29 2010/12/14	$27.361.000	10 MESES Y 15 DIAS
725 - 2010	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECR LAS ACCIONES DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA MEDIANTE APOYO DE INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO Y LABORATORIO RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION VECTORIAL, PRIORIZANDO LAS INTERVENCIONES EN LOS 27 MUNICIPIOS AFECTADOS POR LA OLA INVERNAL, EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA.	2010/12/30 2011/01/04 2011/03/04	$5.211.618	2 MESES
332-2011	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN BIOLOGO CON EXPERIENCIA Y FORMACION EN ENTOMOLOGIA MEDICA PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA MEDIANTE ACCIONES DE APOYO DE INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO Y LABORATORIO, RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION VECTOTIAL EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.	2011/03/24 2011/03/28 2011/12/13	$20.457.800	8 MESES Y 15 DIAS
162-2012	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN BIOLOGO PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO AL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD, ESPECIALMENTE EN FORTALECER LAS ACCIONES DE APOYO DE INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO Y LABORATORIO, RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION VECTORIAL EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA.	2012/05/25 2012/05/28 2012/07/28	$5.057.586	2 MESES

Powered by CamScanner

404-2012	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN BIÓLOGO PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO AL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD, ESPECIALMENTE EN FORTALECER LAS ACCIONES DE APOYO DE INVESTIGACIONES ENTOMOLÓGICAS DE CAMPO Y LABORATORIO, RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN VECTORIAL EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.	2012/09/12 2012/09/12 2012/12/27	$8.850.775	3 MESES Y 15 DIAS
229-2013	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO AL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD, EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO Y LABORATORIO, RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION VECTORIAL EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA.	2013/03/21 2013/03/21 2013/12/21	$22.759.200	9 MESES
2014-120	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD, EN ACCIONES DE INVESTIGACIONES ENTOMOLOGICAS DE CAMPO Y LABORATORIO, RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN VECTORIAL EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.	2014/01/20 2014/01/21 2014/12/21	$27.808.000	11 MESES

TOTAL TIEMPO DE SERVICIO PRESTADO: 4 AÑOS, 11 MESES Y 15 DIAS

Para mayor constancia se firma en la ciudad de Montería, a los veinte (20) días del mes de febrero de Dos mil quince (2015).

EDWIN PRECIADO LORDUY
Secretaría de Desarrollo de la Salud (e)

Proyectó:DIANA PATRICIA MORENO RODIÑO
Elaboró:D.P.M.R
Revisado:WILBER PADILLA

165705

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10769056		MONTERROSA VERGARA ELKIN JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 15 c 38 34	MONTERIA-CORDOBA	7810654	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	783843004	9465529088	I	2024/07/12	2024/07/17	BANCOLOMBIA	5	$616,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	10769056	MONTERROSA ELKIN	231001	30	$2,115,220	$338,500	EPS002	30	$2,115,220	$264,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,115,220	$11,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,115,220	$338,500			$2,115,220	$264,500			$0	$0			$2,115,220	$11,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$338,500	$1,300	$0	$339,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$338,500	$1,300	$0	$339,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,100	$100	$0	$11,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,100	$100	$0	$11,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,500	$1,000	$0	$265,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$264,500	$1,000	$0	$265,500
TOTAL				1	$614,100	$2,400	$0	$616,500

2024/08/27 04:20 PM