



SOLICITUD OBLIGACIÓN CONTRAIDA

CÓDIGO	AP-GF-RG-14
VERSIÓN	7
FECHA DE APROBACIÓN	29/07/2015
PÁGINA	1 de 1

SOLICITUD DE OBLIGACIÓN CONTRAÍDA

Uso exclusivo Dirección de Contabilidad – Recursos Financieros Secretaría de Salud – Equipo de Contabilidad SED

Radicado No. Fecha y Hora: No. Folios

BENEFICIARIO :	YONATHAN STIFF TELLEZ CASTILO									
C.C. o NIT :	91.017.791									
VALOR :	DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE (\$ 2.260.000=)									
DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato	☒	Convenio	☐	Resolución	☐	No.	2940	Fecha	28/12/2017
	Adicional	☐	Otro	☐	No.		Fecha	DD/MM/AAAA		

Número BPIN 2017004660024

Número SSEPI. 20160680000066

NOTA: SOLAMENTE SE DILIGENCIA la casilla Número BPIN si el pago corresponde a PROYECTOS financiados por el Sistema General de Regalías (SGR) ó Número SSEPI si corresponde a PROYECTOS registrados en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental

DOCUMENTOS ANEXOS :	Pago Seguridad Social y Parafiscales	☒	Certificación Bancaria	☒	Certificación Aportes Sena en Contratos de Obra	☐
	Entrada Almacén	☐	Rembolso de Caja Menor	☐	Resolución	☐
	Otros	☐	Acta de recibo parcial, Informe de supervisión y anexo No. 01			

CDP No.: 17009324 RP No.: 17013293 Rubro Presupuestal: A.2.4.13.04 - Vigencia: 2017- 2018

Periodo a Cobrar	Desde: 01/03/2018	Hasta: 28/03/2018	Acta	☒	Parcial	☒	No. 3
			Informe Supervisión	☒	Final	☐	

CONCEPTO:	Anticipo	%	Desembolso		Pago Anticipado	
	CUOTA 3 DE 7 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIO No. 2940 DEL 28 DE Diciembre DE 2017, CUYO OBJETO "REALIZAR SEGUIMIENTO A LA VIGILANCIA, INSPECCIÓN Y CONTROL DE LAS INSTITUCIONES QUE CONFORMAN EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DEL DEPARTAMENTO MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, ENMARcado DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA, INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD EN LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, INSTITUCIONES Y ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" SEGÚN DECRETO NO 043 DEL 15 DE FEBRERO DE 2018, POR MEDIO DEL CUAL SE CONSTITUYO LA RESERVA PRESUPUESTAL.					

RESPONSABLES :

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

SAYDA MILENE PORRAS RIVERA
Nombre y Firma Funcionario Encargado del Trámite

Teléfono: 6336233 Ext. 1248-1302

SAYDA MILENE PORRAS RIVERA
Supervisor del Contrato

Se debe poner en cuenta en cada uno de los...

Uso exclusivo Dirección de Contabilidad – Recursos Financieros Secretaría de Salud – Equipo de Contabilidad SED

LIQUIDACIÓN DESCUENTOS

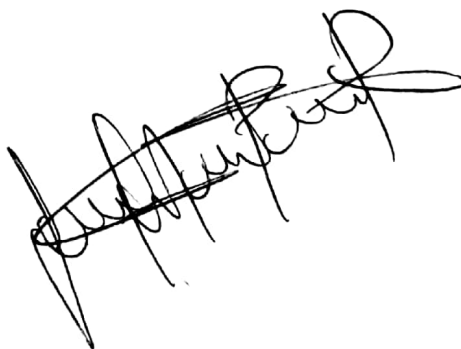
CONCEPTO	BASE	VALOR RETENCIONES Y/O DEDUCCIONES	ESTAMPILLAS
Vr. Antes de IVA			Pro Hospital
IVA			Pro UIS
R. Fuente 1			Pro Desarrollo
R. Fuente 2			Pro Electrificación
R. Fuente 3			Pro Cultura
R. ICA			Pro Reforestación
Conmoción			Pro Bienest. A. Mayor
Otros			Pro Anciano

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91017791
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YONATHAN STIFF TELLEZ CASTILLO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 22 151 40	TELÉFONO:	6385694
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	4210226058		TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/03/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:
			9998220977

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	\$ 144.700
SUBTOTAL:			1	\$ 144.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 113.000
SUBTOTAL:			1	\$ 113.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 4.800
SUBTOTAL:			1	\$ 4.800

TOTAL PAGADO:	\$ 262.500
----------------------	-------------------





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS PERSONALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: FLORIANEYLA DEPARTAMENTO: CNA 22 151 40 TELEFONO: DZ-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: ÚNICO		NÚMERO PLANILLA: 4210228058 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: FECHA PAGO (aasm/mm/aa): 2018/03/18 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2018/03/18	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O NOMBRE SOCIAL: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E IOR (REFORMA TRIBUTARIA)		NÚMERO PLANILLA: 4210228058 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: FECHA PAGO (aasm/mm/aa): 2018/03/18 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2018/03/18	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	230201-PROTECCIÓN (RIG-PROTEC.)	CÓDIGO	230201-PROTECCIÓN (RIG-PROTEC.)
NÚMERO	1	NÚMERO	1
COTIZANTES	1	COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 144.700	COTIZACIÓN	\$ 144.700
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
VALOR PAGADO	\$ 144.700	VALOR PAGADO	\$ 144.700
TOTALES	\$ 144.700	TOTALES	\$ 144.700

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	230201-PROTECCIÓN (RIG-PROTEC.)	CÓDIGO	230201-PROTECCIÓN (RIG-PROTEC.)
NÚMERO	1	NÚMERO	1
COTIZANTES	1	COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 144.700	COTIZACIÓN	\$ 144.700
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
VALOR PAGADO	\$ 144.700	VALOR PAGADO	\$ 144.700
TOTALES	\$ 144.700	TOTALES	\$ 144.700

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	230201-PROTECCIÓN (RIG-PROTEC.)	CÓDIGO	230201-PROTECCIÓN (RIG-PROTEC.)
NÚMERO	1	NÚMERO	1
COTIZANTES	1	COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 144.700	COTIZACIÓN	\$ 144.700
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
VALOR PAGADO	\$ 144.700	VALOR PAGADO	\$ 144.700
TOTALES	\$ 144.700	TOTALES	\$ 144.700

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	230201-PROTECCIÓN (RIG-PROTEC.)	CÓDIGO	230201-PROTECCIÓN (RIG-PROTEC.)
NÚMERO	1	NÚMERO	1
COTIZANTES	1	COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 144.700	COTIZACIÓN	\$ 144.700
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
VALOR PAGADO	\$ 144.700	VALOR PAGADO	\$ 144.700
TOTALES	\$ 144.700	TOTALES	\$ 144.700

TOTAL \$ 262.500

Planilla pagada

[Handwritten signature]



Banco Agrario de Colombia

TRANSACCION EXITOSA - COMPROBANTE DE PAGO PSE

Bienvenido(a) ROMERO JIMENEZ OLGA PATRICIA

Fecha Último Ingreso: 2016-03-16-12:20:21

IP Último Ingreso: 186.66.173.216

Dirección IP: 186.66.173.216

Empresa: SOI ACH

Valor de la Compra: \$210.800.000

Valor IVA Informado: \$0,00

No. Factura: 4210226058

Descripción Pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

CUS: 4210226058

Referencia 1: 172.16.25.31

Referencia 2: CC

Referencia 3: 91017791

Fecha Solicitud: 2016-03-16

Valor Transacción: \$0,00

Número Cuenta: 4210226058

Número Autorización: 130588580

Fecha Transacción: 2016-03-16-12:20:21

[Exportar PDF](#)

[Imprimir](#)

[Finalizar](#)