San Miguel Agreda de Mocoa

Doctora:
ADRIANA LUCIA MEDICIS
Secretaria De Salud Departamental
At. Secretario de Servicios Administrativos
Mocoa, Putumayo

Ref.: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Cordial saludo.

El suscrito actuando en nombre propio, de acuerdo con las condiciones que se establecen en la invitación de la referencia, cordialmente me permito presentar propuesta para desarrollar el siguiente:

OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN TECNOLOGO CON FORMACIÓN EN ÁREAS DE LA SALUD AMBIENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RIESGOS SANITARIOS, FITOSANITARIOS Y EPIDEMIOLÓGICOS, EN CUMPLIMIENTO AL PLAN DE CONTINGENCIA DECEMBRINO EN EL MUNICIPIO DE ORITO DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO.**

En caso que la Gobernación del Putumayo acepte mi propuesta y me adjudique el contrato, me comprometo a suscribir el mismo y efectuar los trámites de legalización a mi cargo, dentro del término señalado para el efecto.

Así mismo declaro:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete a la suscrita.
2. Que ninguna otra persona fuera de la suscrita tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.
3. Que si se me adjudica el contrato, me comprometo a constituir las garantías requeridas y a suscribir el contrato dentro de los términos señalados para ello.
4. Que conozco la información general y especial y los documentos que se exigen en la invitación y acepto los requisitos en ellos contenidos.
5. Que afirmo bajo gravedad de juramento, que no existe ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad y/o prohibición, de las señaladas en la Constitución Política, en la Ley, especialmente en el artículo 8° de la Ley 80/1993, y demás normas concordantes, que impidan mi participación en el presente proceso y en la celebración y ejecución del respectivo contrato.

Atentamente,

Arley Trujillo L.

Nombre: **ARLEY TRUJILLO LUNA**
Actividad: Tecnólogo en Saneamiento Ambiental
Dirección: Barrio Las Palmas II
Ciudad: Orito
Teléfono: 3112351360
Correo: artru-87@hotmail.com

Asunto: **PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO.**

OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN TECNOLOGO CON FORMACIÓN EN ÁREAS DE LA SALUD AMBIENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RIESGOS SANITARIOS, FITOSANITARIOS Y EPIDEMIOLÓGICOS, EN CUMPLIMIENTO AL PLAN DE CONTINGENCIA DECEMBRINO EN EL MUNICIPIO DE ORITO DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO.**

OBLIGACIONES:

No.	Descripción
1	Apoyar en la actualización del censo de establecimientos comerciales y vendedores ambulantes visitados durante el plan de contingencia decembrino 2021 en el municipio de Orito.
2	Apoyar en la socialización de Buenas Prácticas de Manufactura y promoción y prevención de consumo de bebidas alcohólicas durante festividades decembrinas.
3	Apoyo en realizar visitas de Inspección y vigilancia al cumplimiento de toma de evidencia de publicidad.
4	Apoyar en la inscripción de establecimientos de preparación, almacenamiento, vehículos transportadores y expendio de alimentos y bebidas en el municipio de Orito Putumayo.
5	Apoyar en las acciones de Inspección, Vigilancia y Control sanitario a los expendios de alimentos y bebidas temporales autorizados por la administración municipal durante festividades decembrinas en el municipio de Orito.
6	Apoyar las investigaciones de caso y actividades de campo relacionadas con la inspección, vigilancia y control epidemiológico de Enfermedades Transmitidas por Alimentos - ETA y factores de riesgo ambiental.
7	Apoyar acciones de promoción y prevención en salud ambiental en situaciones de desplazamiento, emergencias y desastres en el Departamento.
8	Apoyar en las actividades y acciones de implementación del sistema integrado de gestión en la gobernación del Putumayo
9	Las demás que se requieran para cumplir propósitos del área y fines para el cual fue contratado.
10	Apoyo a la implementación, seguimiento, control y mejoramiento del sistema de gestión – modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) de la gobernación del Putumayo.

Además me comprometo a:

a. Presentar al supervisor del contrato informes mensuales por la ejecución del contrato especificando de manera clara y detallada las obligaciones ejecutadas.

b. Custodiar los bienes y documentos que con ocasión de la ejecución del contrato **LA GOBERNACION DEL PUTUMAYO** le entregue o terceros le entreguen.

c. Responder conforme a la ley por sus actuaciones u omisiones cuando con ellas cause un perjuicio a la Entidad o a terceros.

d. Me obligo a afiliarme al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, de conformidad a lo establecido en el artículo 15 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 3 de la Ley 797 de 2003 y su Decreto Reglamentario 510 de 2003; igualmente a afiliarme al Sistema General de Seguridad Social en Salud de conformidad al artículo 157 de la Ley 100 de 1993, el Inciso 1° del

artículo 23 del decreto 1703 de 2002 y demás normas concordantes y que reglamenten el asunto y a afiliarme al sistema de riesgos profesionales según lo establecido en la Ley 1562 del 11 de julio de 2012. Y en cumplimiento a las normas antes descritas y al artículo 18 de la Ley 1122 de 2007 el ingreso base de cotización para Salud será sobre una base de la cotización del 40% del valor mensualizado del contrato; el mismo porcentaje se utilizará para liquidar la cotización para pensión y riesgos profesionales.

PLAZO: UN (01) MES Y SIETE (07) DIAS.

PROPUESTA ECONÓMICA: $2.128.565,60 M/CTE.

FORMA DE PAGO:

El Departamento del Putumayo pagará al Contratista por concepto de honorarios la suma de hasta $2.128.565,60 M/CTE pagaderos de la siguiente manera:

Un primer pago proporcional a los días efectivamente ejecutados en el mes de noviembre de 2021.

Un (1) pago final en mensualidad completa y vencida en el mes de diciembre por el valor de $1.725.864 M/CTE, previa presentación del informe de actividades del respectivo período aprobado por el supervisor. Los pagos se efectuarán dentro de los quince (15) días siguientes a la radicación de la correspondiente factura o cuenta de cobro previa certificación de cumplimiento a satisfacción del objeto y obligaciones expedida por el supervisor del contrato, acompañada de los respectivos recibos de pago por concepto de aportes al sistema de salud, pensión y riesgos laborales en los porcentajes legalmente exigidos y por cuenta del valor de la mensualidad respectiva.

Los pagos se efectuarán en la cuenta de ahorros o corriente de la entidad financiera que indique el contratista, de la cual sea titular éste. Sin perjuicio de lo anterior queda entendido que la forma de pago supone la prestación real y efectiva de la contraprestación pactada.

Cordialmente,

Arley Trujillo L.

Nombre: ARLEY TRUJILLO LUNA
Actividad: Tecnólogo en Saneamiento Ambiental
Dirección: Barrio las palmas II
Ciudad: Orito
Teléfono: 3112351360
Correo: artru-87@hotmail.com

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FT-OC-009
	CERTIFICADO DE IDONEIDAD PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN	VERSION: 01
		FECHA: 24/06/2015

TIPO DE CONTRATO	Contrato de prestación de servicios profesionales	Prestación de servicios de apoyo a la gestión
		x

La Dra. ADRIANA LUCIA MEDICIS Secretaria de Salud Departamental de la Gobernación del Putumayo, requiere contratar a una persona con el siguiente objeto:

OBJETO DEL CONTRATO.
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN TECNOLOGO CON FORMACIÓN EN ÁREAS DE LA SALUD AMBIENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RIESGOS SANITARIOS, FITOSANITARIOS Y EPIDEMIOLÓGICOS, EN CUMPLIMIENTO AL PLAN DE CONTINGENCIA DECEMBRINO EN EL MUNICIPIO DE ORITO DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO.

De acuerdo con lo establecido en el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, estos servicios se podrán contratar directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate, sin que sea necesario que haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto deberá dejar constancia escrita.

Mediante el Decreto N° 323 del 19 de agosto del 2021, el señor Gobernador del Departamento del Putumayo, delega en el Secretario (a) de Salud Departamental, la facultad y la competencia para adelantar las etapas precontractual, contractual y poscontractual, de los procesos de selección en todas y cada una de las modalidades de contratación pública independiente de su cuantía y tipo de recursos, cada uno conforme a sus competencias.

En virtud de lo anterior este despacho CERTIFICA, que analizada la hoja de vida de **ARLEY TRUJILLO LUNA,** identificado con cédula de ciudadanía **1.123322338 de Orito** y sus documentos anexos, el proponente cuenta con la capacidad de ejecutar el objeto arriba descrito y ha demostrado idoneidad y experiencia relacionada con las actividades requeridas en los estudios y documentos previos.

Por lo anteriormente mencionado se podrá celebrar directamente el respectivo contrato de Prestación de servicios profesionales con el señor de **ARLEY TRUJILLO LUNA.**

Para constancia se firma en Mocoa, Putumayo a los 17 días del mes de noviembre 2021.

ESTEBAN LOPEZ BURBANO **Jefe de Salud Pública**	**FAVIAN JARAMILLO GOMEZ** P.U. G.S.P Salud Ambiental

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FT-OC-008
	ACREDITACION DE EXPERIENCIA EN CONTRATACIÓN DIRECTA PARA PRESTACION DE SERVICIOS (EVALUACION DE CONTRATISTAS)	VERSION: 01
		FECHA: 24/06/2015

PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA		
Tipo de contrato	**Prestación de servicios profesionales**	**Prestación de servicios de apoyo a la gestión**
		x

NOMBRE	**IDENTIFICACIÓN**
ARLEY TRUJILLO LUNA	**C. C. No.1.123.322.338 de Orito**

Agotado el procedimiento de selección, se analiza la hoja de vida junto con las certificaciones de estudios y de experiencia aportados con la misma:

1. FORMACIÓN DEL CONTRATISTA		
1.1. FORMACIÓN DEL CONTRATISTA SOLICITADA • TECNOLOGO EN SANEAMIEMIENTO AMBIENTAL • EXPERIENCIA REQUERIDA SEGÚN ESCALA DE HONORARIOS 0019 DE 19 DE ENERO DE 2021: DE O A 1 AÑO.		
1.2. FORMACIÓN DEL CONTRATISTA ACREDITADA	CUMPLE	
	SÍ	NO
TECNOLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL, EGRESADO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL PUTUMAYO, SEGÚN ACTA DE GRADO No. 1381 DEL 22/12/2011.	X	

2. EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA (LABORAL, PROFESIONAL, RELACIONADA)	**CUMPLE**	
	SÍ	**NO**

CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

Analizados los aspectos establecidos en los estudios previos, certificó que la persona a contratar cuenta con los elementos de formación y experiencia determinados por esta Área, que lo hacen idóneo para ejecutar el contrato a celebrar.

Se adjunta:	**Folios**		**Folios**
Resultado de la pruebas de destreza y habilidades		Resultado entrevista (SI APLICA)	
Resultado prueba psicotécnica		Resultado prueba específica de conocimientos	
Hojas de vida considerada (si se optó por ellas)	**28**	Lista calificados con puntajes	
No se requiere ninguna de las anteriores			

Dado en Mocoa, Putumayo a los 17 días de noviembre 2021

RESPONSABLE
ESTEBAN LOPEZ BURBANO Jefe Oficina Salud Publica

RESPONSABLE
Arley Trujillo L. **ARLEY TRUJILLO LUNA** Contratista

Proyectó:	Favian Jaramillo Gómez	P.U. Grupo Salud Publica	Salud Ambiental SSD	

El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
TRUJILLO	LUNA	ARLEY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C	C.E	PAS	No. 1123322338	F	M	COL.	EXTRANJERO	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE **SEGUNDA CLASE** **NÚMERO** 1123322338 **D.M** MOCOA

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 25	MES 09	AÑO 1987	Calle4 N12-14 Casa Barrio Las Palmas			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Putumayo
DEPTO	Putumayo			MUNICIPIO	ORITO		
MUNICIPIO	ORITO			TELÉFONO	3112351360	EMAIL	artru-87@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2005

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		INGENIERIA AMBIENTAL	07	2014	52236-297440 NRN
TL	6	X		TECNOLOGIA EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	12	2011	113956-059486

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
CENTRO EDUCATIVO RURAL CALIYACO	3	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Putumayo	MOCOA	Informal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Técnica profesional	DÍA 02 MES 03 AÑO 2012	DÍA 13 MES 12 AÑO 2013

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Ciencias de la educación EDUCACION AMBIENTAL	CIENCIAS NATURALES Y EDUCACION AMBIENTAL

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ 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 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

Arley Trujillo C.
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.123.322.338
TRUJILLO LUNA
APELLIDOS
ARLEY
NOMBRES


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 25-SEP-1987
ORITO
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
24-FEB-2006 ORITO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
P-8402300-70150574-M-1123322338-20060710
01377061918 02 160586752

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase



NÚMERO 1123322338

APELLIDOS Y NOMBRES
TRUJILLO LUNA
ARLEY

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LINEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2017	2027	2037

PROFESION INDIGENA

FECHA DE EXP: 18-OCT-2006 CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA — EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad publica.
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto

2085695

EJ AJR 958

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14750091749

(415)7707212489984(8020) 000001475009174 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 3 3 2 2 3 3 8	3	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 3 3 2 2 3 3 8	2 0 0 6 0 2 2 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Orito 3 2 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TRUJILLO	LUNA	ARLEY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Orito 3 2 0

41. Dirección principal
BRR LAS PALMAS II

42. Correo electrónico artru-87@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 2 3 5 1 3 6 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 9 0 1 1 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 03 - 29 / 14 : 44: 23

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

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

984. Nombre TRUJILLO LUNA ARLEY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

y en su nombre

EL INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL PUTUMAYO

Creado mediante ley 65 de 1989 y redefinido según Resolución No. 4236 de 2007 del Ministerio de Educación Nacional

Teniendo en cuenta que:

Arley Trujillo Luna

C.C. No. 1.123.322.338 de Orito

Aprobó satisfactoriamente el plan de estudios correspondiente y cumplió los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos, le confiere el título de:

Tecnólogo en Saneamiento Ambiental

En testimonio de lo anterior se firma en Mocoa Putumayo, a los veintidós (22) días de Diciembre de dos mil once (2011)

HENRY ELIÉCER HIDALGO CHICUNQUE
Rector

JOSÉ JAVIER RODRÍGUEZ HOYOS
Vicerrector Académico

RUPERTO EDMUNDO REVELO CALPA
Decano Facultad de Ingeniería

Diploma No. 1381
Libro No. 6
Folio No. 186
Registro No. 1832

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
INSTITUTO TECNOLOGICO DEL PUTUMAYO

Creado mediante Ley 65 de 1989 y redefinido según Resolución No.4236 de 2007, emanada por el Ministerio de Educación Nacional

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No.1381

En el municipio de San Miguel de Agreda de Mocoa, departamento del Putumayo, a los veintidós (22) días de diciembre de dos mil once (2011), se reunieron en las instalaciones del Instituto Tecnológico del Putumayo, el Rector, Ing. Henry Eliécer Hidalgo Chicunque, el Vicerrector Académico, Ing, José Javier Rodríguez Hoyos, el Decano de la Facultad de Ingeniería, Ing. Ruperto Edmundo Revelo Calpa y el Decano de la Facultad de Administración y Ciencias Económicas, Ing. José Ignacio Carvajal Gómez, con el fin de formalizar la graduación de ***ARLEY TRUJILLO LUNA,*** *identificado con C.C No. 1,123,322,338 expedida en Orito, quien terminó sus estudios en el segundo periodo académico del año 2011 y cumplió los requisitos exigidos por las normas legales y por la Institución, para optar el título de:*

TECNÓLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL

El Rector procedió a tomar el juramento de rigor e hizo entrega del correspondiente diploma debidamente firmado y sellado, así como la presente acta con los sellos de la Institución.

Es fiel copia del Acta General No.100 del 22 de diciembre de 2011, que consta de veintiséis (26) estudiantes que comienza con AGREDA ROMO DARY ALEJANDRA, de la tecnología en Saneamiento Ambiental y finaliza con el nombre de YOHAR PEÑA CARLOS ANDREDY, del programa profesional de Administración de Empresas.

Se expide en San Miguel de Agreda de Mocoa, a los veintidós (22) días de diciembre de dos mil once (2011)

HENRY ELIÉCER HIDALGO CHICUNQUE
Rector

JOSE JAVIER RODRIGUEZ HOYOS
Vicerrector Académico

"El Saber como Arma de Vida"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2021-1112987

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que ARLEY TRUJILLO LUNA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1123322338, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de TECNOLOGIA EN SANEAMIENTO AMBIENTAL con CERTIFICADO DE INSCRIPCION PROFESIONAL - AUXILIAR 113956-0594865 NRÑ desde el 17 de Noviembre de 2021, otorgado(a) mediante Resolución Nacional R2021099044.

2. Que el(la) CERTIFICADO DE INSCRIPCION PROFESIONAL - AUXILIAR es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) CERTIFICADO DE INSCRIPCION PROFESIONAL - AUXILIAR se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veintitres (23) días del mes de Noviembre del año dos mil veintiuno (2021).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

CERTIFICADO DE INSCRIPCION
PROFESIONAL - AUXILIAR

113956-0594865 NRÑ

R2021099044

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

TECNOLOGIA EN SANEAMIENTO AMBIENTAL

ARLEY TRUJILLO LUNA
ID: 1123322338
INSTITUTO TECNOLOGICO DEL PUTUMAYO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 08 de noviembre de 2021, a las 14:04:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1123322338
Código de Verificación	1123322338211108140412

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

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

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

San Miguel Agreda de Mocoa, 17 noviembre de 2021

Doctora:
ADRIANA LUCIA MEDICIS
Secretaria de salud Departamental
E. S. D.

Cordial saludo:

Adelantadas las diligencias correspondientes y relacionadas con el gasto necesario para la contratación de servicios de apoyo, ésta dependencia presenta el estudio previo para la contratación, requerido conforme a los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, para adelantar un proceso de selección y la consecuente celebración del contrato que se pretende celebrar, así:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER Y ANÁLISIS SOBRE LA CONVENIENCIA DE REALIZAR LA CONTRATACIÓN

La Secretaría de Salud de la Gobernación del Departamento del Putumayo tiene el deber legal de asumir las responsabilidades que le atañen en su campo especifico de acción, según lo previsto en la Constitución, las leyes, ordenanzas y demás normas que regulan el sector salud y a las cuales está sujeto el accionar del servidor público, con el fin de que ello redunde en el beneficio de los administrados y refleje, a la vez, la buena marcha de la administración para el caso específico en el Área de la Salud.

El Plan Decenal de Salud Pública, PDSP 2012 – 2021, se sustenta y se articula en normas y políticas nacionales e internacionales. La Constitución Política de 1991 (Congreso de la República de Colombia, 1991), establece que Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado de forma descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana y solidaria con las personas. El Decreto 1841 de 2013, por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Publica 2012 - 2021, el cual se enmarca en los resultados arrojados en virtud del proceso de participación social, sectorial e intersectorial, constituyéndose en una política pública de gran impacto social, que orientará la salud pública del país en los próximos diez (10) años; **resuelve en el Artículo 2.** ***La responsabilidad de las entidades territoriales,*** Las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina este Ministerio. **Artículo 3.** ***Implementación y ejecución del Plan Decenal de Salud Pública.***
El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, será implementado y ejecutado por las entidades territoriales, las entidades administradoras de planes de beneficios, las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades adscritas al Ministerio de

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 183105996

WEB
10:58:28

Bogotá DC, 24 de noviembre del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ARLEY TRUJILLO LUNA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1123322338:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:03:18 AM horas del 24/11/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1123322338**
Apellidos y Nombres: **TRUJILLO LUNA ARLEY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

Policía Nacional de Colombia

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/11/2021 04:34:16 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1123322338** .

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **27199282** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS

(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	**Segundo nombre**	**Primer apellido**	**Segundo apellido**
ARLEY		**TRUJILLO**	**LUNA**

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1123322338

Lugar de Nacimiento

País COLOMBIA Departamento PUTUMAYO Municipio ORITO

Lugar de domicilio

País COLOMBIA Departamento PUTUMAYO Municipio ORITO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/ Curadurías/ u otra donde trabaje.

GOBERNACION DEL PUTUMAYO

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

Lugar de sede

País COLOMBIA Departamento PUTUMAYO Municipio ORITO

Dirección CALLE 11 No 13-71

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	3.000.000
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	-
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	

TOTAL	4.500.000

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
AHORROS	MOCOA	$10.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

CONCEPTO	SALDO

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [X] **NO** [ ]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
MONICA SOFIA BELALCAZAR FAJARDO	CONYUGAL	24338697

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Hija	ISABELLA		TRUJILLO	BELALCAZAR	1.030.081.606
Hija	ARIANA	VALENTINA	TRUJILLO	BELALCAZAR	1.030.082.896
Hija	ARLEN	SOFIA	TRUJILLO	BELALCAZAR	1.030.082.897
Padre	RAUL		TRUJILLO		18.107.983
Madre	LIVIA		ROSERO		41.108.850

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

ADRES

La salud es de todos Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1123322338
NOMBRES	ARLEY
APELLIDOS	TRUJILLO LUNA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	PUTUMAYO
MUNICIPIO	ORITO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO POR EMERGENCIA	EMSSANAR S.A.S. -CM	CONTRIBUTIVO	01/11/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/12/2021 16:00:22	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

FonoClinic

NIT 900.220.XXX-7

Medicina General y Especializada · Otorrinolaringología · Ortodoncia
Laboratorio Clínico Especializado · Optometría
Fonoaudiología y Audiología
Terapia Ocupacional · Terapia Respiratoria · Psicología
Trabajo Social · Educación Especial · Enfermería
Estética · Fisioterapia · Ambulancia
Salud Ocupacional · Farmacia

Documento HSE Versión 07 14/Septiembre/2020	CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA PARTICULAR	CIUDAD: ORITO	FECHA : 30 MARZO 2021

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: ARLEY TRUJILLO LUNA			
C.C. No 1.123.322.338	EDAD:33	SEXO: F ☐ M ☒	CARGO: SANIAMIENTO AMBIENTAL

Hacemos constar que en la fecha hemos examinado al suscrito, dentro del examen:

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL			
PRE-OCUPACIONAL: ☒	PERIODICO: ☐	POST-INCAPACIDAD: ☐	CONCEPTO MÉDICO ☐

Solicitado por ustedes, con el siguiente resultado después de la valoración médica:

EXAMEN (S):							
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL:	X	OPTOMETRIA: Discriminación de Colores, Visión de profundidad, estereopsis, visiometria					
ESPIROMETRIA		AUDIOMETRIA		ELECTROCARDIOGRAMA			
Énfasis: OSTEOMUSCULAR (Sistema locomotor y columna), encuesta covid19, Musculo esquelético							X
EXAMEN DE LABORATORIO CLINICO:							
PRUEBA PSICOTENICA ☐	VALORACION PSICOLOGICA ☐			PRUEBA PSICOSENSOMETRICA ☐			
PRUEBA DE ALCOHOL ETILICO EN SALIVA ☐	PRUEBA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS /TEST CU PRO ☐						

RESULTADOS VALORACION:

Cumple con los requisitos necesarios para ocupar el cargo: ☒ Con recomendaciones para desempeñar el cargo ☐

Aplazado ☐ No cumple ☐

Cumple requisitos médicos para trabajo en alturas: SI ☐ NO ☐ Cumple requisitos médicos para T. espacios confinados: SI ☐ NO ☐

Cumple requisitos médicos para conducción vehículos: SI ☐ NO ☐ Cumple requisitos médicos para manipulación de alimentos: SI ☐ NO ☐

Presenta en el momento de la valoración médica ocupacional, antecedentes respiratorios relacionados con covid -19 SI ☐ NO ☒

Se evidencia alteraciones que lo ubiquen dentro de población vulnerable para enfermedad covid-19 SI ☐ NO ☒

ALCOHOL EN SALIVA: POSITIVO ☐ NEGATIVO ☐ SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: POSITIVO ☐ NEGATIVO ☐

IMC 24 RH: ☐

Tipo de recomendaciones:

GENERALES		SEGÚN IMC		MANEJO EPS / ARL		INCLUSION SVE / PROGRAMA	
Examen medico Periodico		Dieta / Bajar de peso		Control PyP por EPS		Salud Visual	
Higiene Postural	X	Ejercicio regular	X	Remisión a EPS		Cuidado Auditivo	
Utilización EPP	X	Control con Nutrición		Remisión ARL		Riesgo Químico	
Uso de corrección Optica		Habitos de vida saludable	X	Continuar Tratamiento medico		Ciudado Ergonómico	
Medida Antivárice		Control periodico con EPS				Cardiovascular	
Pausas Activas	X					Psicosocial	

Aplicar Recomendaciones Para Minimizar Riesgo De COVID 19 ☒

Otros

Deisy Pereira Cabrera
Medico Cirujano
Lic. 434-2021

FIRMA DEL MEDICO
Reg. Médico

Arley Trujillo

FIRMA DEL TRABAJADOR

VIGILADO Supersalud

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

ARLEY TRUJILLO LUNA

C.C 1.123.322.338

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 18 de noviembre 2021

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761246-89206


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno