LISTADE CHEQUEO PERSONA JURIDICA-ADMINISTRATIVO						
Nº	DOCUMENTOS	FOLIO	CUMPLE			RESPONSABLE
			SI	NO	NO APLICA	
	ETAPA PREPARATORIA					
1	FORMATO INFORMACIÓN GENERAL CONTRATISTA		OK			CONTRATISTA
2	GA-FR-045-ESTUDIOS PREVIOS VERSION 7 CON VoBo		OK			SUPERVISOR
3	SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		OK			SUPERVISOR
	ETAPA PRECONTRACTUAL					
4	PANTALLAZO DE QUE SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL SECOP II		OK			CONTRATISTA
5	PROPUESTA		OK			CONTRATISTA
6	CARTA DE ACEPTACIÓN (firma Gerente)		OK			SUPERVISOR
7	HOJA DE VIDA ACTUALIZADA EN EL SIGEP DEL REPRESENTANTE LEGAL		OK			CONTRATISTA
8	HOJA DE VIDA DE LA FUNCION PUBLICA DE PERSONA JURIDCA		OK			CONTRATISTA
9	FOTOCOPIA DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL AL 150%		OK			CONTRATISTA
10	RUT ACTUALIZADO DEL REPRESENTANTE LEGAL (menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
11	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORIA REPRESENTANTE LEGAL (menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
12	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA REPRESENTANTE LEGAL (menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
13	ANTECEDENTES JUDICIALES POLICÍA REPRESENTANTE LEGAL (menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
14	RUT DE LA EMPRESA (menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
15	CAMARA Y COMERCIO DE LA EMPRESA ACTUALIZADA (menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
16	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORÍA DE LA EMPRESA (menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
17	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA EMPRESA (menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
18	CERTIFICACIÓN DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS ÚLTIMOS 6 MESES DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL GERENTE O REVISOR FISCAL (según el caso anexar fotocopia de la cedula; tarjeta profesional y certificado de la junta central de contadores del revisor fiscal)		OK			CONTRATISTA
19	DECLARACIÓN DE RENTA PERSONA JURÍDICA		OK			CONTRATISTA
20	GA-FR-105-FORMATO CONOCIMIENTO CLIENTES PERSONA JURÍDICA (revisado previamente por el área encargada)		OK			CONTRATISTA/ SUPERVISOR
21	FORMATO INEXISTENCIA DE PERSONAL (firma P.E Talento Humano)		OK			SUPERVISOR
22	CERTIFICADO DE IDONEIDAD (firma supervisor)		OK			SUPERVISOR
23	GA-FR-138-ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN (firma representante legal)		OK			CONTRATISTA
24	GA-FR-136 AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES (firma representante legal)		OK			CONTRATISTA
25	GA-FR-168-FORMATO DECLARACIÓN ANUAL DE INTERESES PARTICULARES (firma representante legal)		OK			CONTRATISTA
26	HOJA DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE DESEMPEÑAN LA FUNCION, ANEXANDO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION:					
26.1	CERTIFICADOS DE ESTUDIO (títulos y certificaciones de educación formal y no formal; copia del título, diploma o certificado y acta de grado expedida por una institución educativa debidamente reconocida por el estado)		OK			CONTRATISTA
26.2	CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL (con funciones y según se indican las especificaciones técnicas de los estudios previos)		OK			CONTRATISTA
26,3	ANTECEDENTES PROFESIONALES (vigencia menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
26,4	LIBRETA MILITAR Y/O SITUACION MILITAR DEFINIDA		OK			CONTRATISTA
26,5	FOTOCOPIA DE LA CEDULA AL 150%		OK			CONTRATISTA
26,6	RUT ACTUALIZADO (vigencia menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
26,7	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORÍA (vigencia menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
26,8	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA (vigencia menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
26,9	ANTECEDENTES JUDICIALES POLICÍA (menor a 3 meses)		OK			CONTRATISTA
26,1	SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNM (consultar en https://srvpsi.policia.gov.co/psc/frm_cnp_consulta.aspx)		OK			CONTRATISTA
26,11	CERTIFICADO VACUNA TÉTANO (vencimiento 10 años)		OK			CONTRATISTA
26,12	CERTIFICADO VACUNA COVID-19 O CARNET VACUNACION		OK			CONTRATISTA
26,13	GA-FR-138-ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN		OK			CONTRATISTA
26,14	GA-FR-136 AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		OK			CONTRATISTA
27	SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL		OK			SUPERVISOR

	ETAPA CONTRACTUAL					
28	CONTRATO					JURIDICA
29	REGISTRO PRESUPUESTAL					PRESUPUESTO
30	PÓLIZAS (cumplimiento-responsabilidad civil extracontractual- responsabilidad medica profesional aprobadas)					CONTRATISTA
31	RECIBO PAGO PÓLIZAS					CONTRATISTA
32	ESTAMPILLAS (Si aplica)					CONTRATISTA
33	CERTIFICADO DE LEGALIZACIÓN					JURIDICA
34	ACTA DE INICIO, ACTA MODIFICATORIA (si aplica), INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE ADICIÓN, PRORROGAS ETC SEGÚN ORDEN CRONOLÓGICO					SUPERVISOR
35	GJ-FR-002-ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO					SUPERVISOR
	TOTAL FOLIOS					

ENTREGA

_____

RECIBE

_____

REVISA

_____

NOTA:

1.) EN LA LISTA DE CHEQUEO SE DEBEN INCLUIR LOS FOLIOS PARA CADA DOCUMENTO, EN ORDEN CONSECUTIVO DE CADA UNO DE ELLOS Y EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE.

2.) LOS ESTUDIOS PREVIOS DEBEN SER ENVIADOS EN WORD AL CORREO ELECTRONICO estudiosprevios.juridica1@gmail.com CON EL FIN DE INCLUIR LA INFORMACION PLASMADA DE LOS ESTUDIOS PREVIOS, EN LA MINUTA CONTRACTUAL

3.) INFORMAR Y ANEXAR DOCUMENTOS EN CASO DE QUE HAYA CAMBIOS DEL PERSONAL QUE INICIALMENTE VAYA A EJECUTAR EL CONTRATO - LA CUAL DEBE ALLEGAR A LA OFICINA JURIDICA

FORMATO INFORMACION GENERAL CONTRATISTA - PERSONA JURIDICA				
CODIGO: GJ-FR-010	Fecha de elaboración: 21-01-2022	Fecha de Actualización: No Aplica	Versión: 1	Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA EMPRESA/CONTRATISTA	ALTURAS DE COLOMBIA S.A.S	NIT	901432922-8
DIRECCIÓN PRINCIPAL	AV. TAMANA CRA. 4A #32B - 27	TELEFONO OFICINA	1 de 1 3164497712
CORREO ELECTRONICO EMPRESAS/CONTRATISTA	masfacilseguros37@hotmail.com	CERTIFICADO CAMARA DE COMERCIO NUMERO	323561

INFORMACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER NOMBRE	KEVIN	SEGUNDO NOMBRE	
PRIMER APELLIDO	CAIDEDO	SEGUNDO APELLIDO	GONZALEZ
FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	8/01/1997	LUGAR DE NACIMIENTO	BOGOTA D.C
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CC X / CE	NÚMERO DE DOCUMENTO	1031170239
LUGAR DE EXPEDICIÓN	09-05-2015 BOGOTA D.C	TELEFONO CELULAR	3164497712
CORREO ELECTRÓNICO	masfacilseguros37@hotmail.com	TELEFONO FIJO	2660531

LISTADO PERSONAS CONTRATADAS PARA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

NOMBRE COMPETO	NUMERO DE CEDULA	PROFESION	ESPECIALIDAD	EPS	AFP	ARL
N DAVID BUSTAMANTE GONZALEZ	1030639088	ADMINISTRATIVO		COMPEMANSAR	PORVENIR	ARL SURA
LIBARDO ENRIQUE ROJAS	93408268	INGENERO MECANCO	PUNTOS DE ANCLAJE	MEDIMAS	BOLIVAR	COLPENSIONES
JOSE HERNANDO SANDOVAL	80234460	INGENERO MECANCO	PUNTOS DE ANCLAJE	MEDIMAS	PROTECCO N	ARL SURA

PROCESO DE SELECCIÓN DE:

CONTRATACIÓN DIRECTA__X___
MINIMA CUANTIA: _____
MENOR CUANTIA: _____
MAYOR CUANTÍA: _____

E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA	
ANALSISIS DE CONVENIENCIA SELECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN GENERAL	
Fecha de elaboración del Análisis de conveniencia	18 de enero de 2022
Nombre del funcionario que diligencia el Análisis de conveniencia	VICTORIA EUGENIA AVILEZ AROCA
Dependencia que supervisa la Ejecución del Contrato	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Dependencia solicitante	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Tipo de Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIO
Presupuesto Oficial	$ 17.600.000
Rubro del Presupuesto Oficial	2.1.2.02.02.008.8.3.9.9.0.01 Otros Servicios Profesionales Técnicos y Empresariales N.C.P
Descripción de la Necesidad	
Justificación	Para dar cumplimiento al objetivo principal del sistema de gestión y seguridad y salud en el trabajo, es necesario y de carácter obligatorio cumplir con las normatividad vigente en la prevención de accidentes y enfermedades laborales, por lo tanto se debe dar cumplimiento al reglamento técnico para trabajos en alturas, según resolución 1409 de 2012, la cual indica que los trabajadores deben contar con un nivel de preparación y experiencia según su nivel de exposición al riesgo, certificados por persona o entidad competente y que además las empresas deberán contar con sistemas pasivos y activos de control de caídas de alturas. El hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima ESE en el marco de sus funciones y competencias y en la responsabilidad social como prestador de servicio de salud de mediana y alta complejidad, debe dar cumplimiento de las normas de prevención de protección contra caídas para el personal que realiza trabajo en alturas, como limpieza de fachadas, arreglos de estructura, emergencias internas. Por tal motivo en indispensable contar con puntos de

anclajes certificados que permita a los funcionarios que realizan actividades críticas en este caso trabajo en alturas, poder efectuarlas minimizando riesgos, es de carácter obligatorio y dando cumplimiento a la normatividad vigente que los puntos cumplan con una certificación anual, que es dada por una persona con competencias técnicas y quien es el encargado de avalar cada punto. Esto con el fin de dar cumplimiento a las actividades del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo SG-SST del HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE.

Que conforme el contrato 2018-0471 del 20 de diciembre de 2018 cuyo objeto fue "*Comprar puntos de anclaje para protección contra caídas de personal que realiza trabajo en alturas en el Hospital Federico Lleras Acosta ESE*"

Que en ejecución del contrato 2018-0471 se realizó la instalación de los siguientes puntos de anclaje conforme al expediente contractual:

Ubicación Sede Francia	Cantidad
Placas edificio central a nivel de cubierta y cuarto piso	160
Placa Edificio Laboratorio	40

Que la Resolución 1409 de 2012 título III, ARTICULO 22, NUMERAL 2 MEDIDAS ACTIVAS DE PRTECCION, establece:

> *a) Punto de Anclaje Fijo: Se dividen en dos clases, puntos para detención de caídas y puntos para restricción de caídas, los primeros son equipos, asegurados a una estructura, que, si están diseñados por una persona calificada, deben ser capaces de soportar el doble de la fuerza máxima de la caída (3.600 libras, 15.83 kilonewtons o 1.607 kilogramos), teniendo en cuenta todas las condiciones normales de uso del anclaje. Si no están diseñados por una persona calificada, deben ser capaces de soportar mínimo 5.000 libras (22,2 kilonewtons – 2.272 kg) por persona conectada. En ningún caso se permite la conexión de más de dos trabajadores a un mecanismo de anclaje fijo. Los puntos de anclaje para restricción de caídas, deben tener una resistencia mínima de 3.000 libras por persona conectada (13.19 kilonewtons – 1339.2 kg) y su ubicación y diseño evitará que el trabajador se acerque al vacío. Los puntos de anclaje deben evitar que la persona se golpee contra el nivel inferior y*

	evitar el efecto de péndulo. Después de instalados, los anclajes fijos deben ser certificados al 100% por una persona calificada, a través de metodología probada por autoridades nacionales o internacionales reconocidas. Que conforme Revisión periódica de anclajes EN 795; Guía Técnica, establece: *La revisión periódica de dispositivos de anclaje debe seguir siempre las directrices establecidas en la evaluación de riesgos correspondientes teniendo en cuenta las instrucciones del fabricante, la norma puntualiza que para evitar posibles errores de uso, los dispositivos de anclaje diseñados para sistemas de retención deben ser revisados para condiciones de detención de caídas. Se suele considerar un año como tiempo máximo que debe transcurrir entre revisión periódica. Cabe aclarar que esta periodicidad "aceptada" de meses no viene concretada en ningún punto de la legislación actual sino que se fundamenta en el criterio común elegido por la mayoría de los fabricantes de dispositivos de anclaje.* En cumplimiento a la norma se debe realizar la certificación de los 200 puntos de anclaje instalados adquiridos mediante contrato 2018-0471 a fin de que estos puedan ser usados por la entidad en actividades que se requieran.
Descripción y Especificaciones del objeto a contratar	
Objeto del Contrato	CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO PARA LA RECERTIFICACION 200 PUNTOS DE ANCLAJE INSTALADOS EN LA SEDE FRANCIA

Identificador con el clasificador de bienes y servicios		
Segmento	80	Servicios de gestión, servicios profesionales de empresa y servicios administrativos
familia	11	Servicios de recursos humanos
Clase	16	Servicios de persona termporal
Producto 1		

Especificaciones Técnicas	Las siguientes son las especificaciones técnicas mínimas requeridas por la E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS, las cuales son de obligatorio cumplimiento: 1. Ingeniero mecánico

	2. Licencia vigente. 3. Experiencia certificada mínimo doce meses para calcular resistencia materiales, diseñar, analizar, evaluar, autorizar puntos de anclaje y elaborar especificaciones de trabajos, proyectos o productos acorde con lo establecido en la resolución N°1409 de 2012.
Plazo del Contrato	Un (1) mes contado a partir de la legalización del contrato
Lugar de Ejecución del Contrato	Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. sede FRANCIA
Forma de Pago	La E.S.E cancelara el valor del contrato a 30 días, previa presentación de la correspondiente factura en la que se indique en forma clara y soportada con la siguiente documentación. Para el pago, el CONTRATISTA deberá aportar la siguiente documentación: 1. Certificado de paz y salvo de pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales del correspondiente periodo. 2. Certificación expedida por el supervisor del contrato, en donde conste el cumplimiento a cabalidad del objeto de la presente invitación. 3. Memoria de cálculo de cada punto de anclaje al que se le realizo la prueba de extracción, 4. Informe con información de la enumeración con su respectiva etiqueta en cada punto. este informe debe ser firmado por la persona calificada en este caso en ingeniero que contenga la competencia técnica. 5. Certificado de los puntos analizador y que acreditan su continuidad de uso. 6. Factura de acuerdo a las normas tributarias. 7. Acta de inicio. 8. Informe de supervisión

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y ANALISIS ECONOMICO JUSTIFICADO	
El valor Estimado para la presente contratación es de:	**DIECISIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($ 17.600.000.00).**

ESTUDIOS DE MERCADO

Para efectos del cálculo del presupuesto se realizó, el análisis económico del valor estimado del contrato, basándose en el estudio técnico de precios de mercado por punto de anclaje, para lo cual se realizó revisión en la plataforma SECOP II encontrando los siguientes contratos relacionados con sus respectivos valores por Unidad:

Entidad	N° de Contrato	Valor por Unidad
Institución Universitaria Pascual Bravo	VAD 1174 DE 2021	$ 243.182.00
Instituto de Desarrollo Urbano	IDU-1662-2021	$ 90.000.00
Alcaldía de Fusagasugá	CCV-2021-0618	$ 92.820.00

GARANTIAS DEL CONTRATO:

	Tipo o Clase de Garantía	Cobertura o Niveles de Amparo	Valores	Vigencia
GARANTIAS DEL CONTRATO	Cumplimiento del contrato:	Para precaver los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las obligaciones contractuales incluidas las multas y la cláusula penal que se pacten en el contrato.	El valor de esta garantía debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor del contrato a menos que el valor del contrato	La garantía de cumplimiento del contrato debe tener una vigencia mínima hasta la liquidación del contrato.
	De pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización	cubrir a la entidad pública asegurada de los perjuicios que se le ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista garantizado, frente al personal requerido para la ejecución del contrato amparado.	Su cuantía será de por lo menos el Cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	plazo total del contrato y tres (3) años más.
	Responsabilidad civil Extracontractual	para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista ocasione a terceros por razón de la ejecución del contrato su cuantía se establecerá	El valor asegurado debe ser de 200 SMMLV	La vigencia de esta garantía deberá ser igual al período de ejecución del contrato más un año posterior a la terminación del contrato, tiempo en el cual se encontraran vigentes los puntos de anclaje.

Obligaciones del Contratista	1. Actuar con eficacia y responsabilidad en la ejecución de las actividades objeto del contrato y conexas al mismo, para lo cual llevará un control de la totalidad de actividades desarrolladas. 2. ELCONTRATISTA, está sometido al deber de confidencialidad y reserva en el manejo de la información que con ocasión del contrato le sea suministrada por el contratante o conocida por él a través de cualquier medio. 3. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social, en salud y pensión, conforme lo dispone el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas que las modifiquen, aclaren o adicionen. 4. Rendir oportunamente los informes que sobre la ejecución y estado del contrato le solicite el CONTRATANTE por conducto del supervisor y acatar las instrucciones e indicaciones que éste le imparta. 5. Realizar la Prueba de extracción a 5000 libras de presión durante 3 minutos con uso dinamómetro debidamente calibrado, según NORMA EN 795 de 2012 y certificado, realizado por personal certificado – según norma europea en 795-clase a1, de los 200 puntos de anclaje ubicados en la sede Francia. 6. Realizar prueba de extracción de los 200 puntos de anclaje ubicados en la sede Francia. 7. Entrega de certificaciones, garantías y especificaciones de los puntos certificados 8. Memoria de cálculo de cada punto de anclaje al que se le realizo la prueba de extracción,

	9. Informe con información de la enumeración con su respectiva etiqueta en cada punto. este informe debe ser firmado por la persona calificada en este caso en ingeniero que contenga la competencia técnica. 10. Certificado de los puntos analizador y que acreditan su continuidad de uso. 11. Las demás que sean requeridas por el supervisor del contrato relacionado con el objeto del mismo.
Obligaciones de la E.S.E.	• Pagar oportunamente al contratista según lo establecido en el contrato • Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos consagrados por la Ley • Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
Plazo de liquidación del contrato	El término de que disponen las partes para liquidar los contratos de mutuo acuerdo, será de cuatro (4) meses contados a partir de la finalización del plazo de ejecución señalado en el mismo, de no realizarse dentro del término previsto se aplicará a lo dispuesto en el Estatuto de contratación. Igualmente debe tenerse en cuenta que para aquellos de ejecución instantánea como los de prestación de servicios profesionales, no se requiere la liquidación de contrato, conforme lo dispone el decreto 019 de 2012.
Fundamentos Jurídicos de Modalidad de Selección	El marco legal del proceso de selección y de las obligaciones que se deriven de su adjudicación, está conformado por la Constitución Política, las Leyes de la República de Colombia y en especial por el estatuto de contratación de la E.S.E. Hospital Federico Lleras Acosta, las normas orgánicas de presupuesto, las disposiciones cambiarias, y las demás normas concordantes con la materia, que rijan y lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección.
Justificación de los factores de selección	La oferta más favorable a la entidad en el presente proceso, será aquella que cumpla con los requisitos habilitantes y obtenga la mejor puntuación. Para el caso de contratación directa, basta con el cumplimiento de las condiciones fijadas en el análisis de oportunidad y conveniencia
Condiciones de cumplimiento para la contratación.	- Ingeniero mecánico - Licencia vigente - Experiencia certificada mínimo de dos años para calcular resistencia materiales, diseñar, analizar, evaluar, autorizar puntos de anclaje y elaborar especificaciones de trabajos, proyectos o productos acorde con lo establecido en la resolución N°1409 de 2012.
Estimación, tipificación y asignación de riesgos previsibles	El Hospital Federico Lleras identifica los siguientes riesgos asociados al proceso de contratación:

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	PROBABILIDAD	VALORACION PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN IMPACTO
General	Interno	Planeación	Económicos	Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	Insignificante	1
Específico	Externo	Selección	Sociales o Políticos	Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	Menor	2
		Contratación	Operacionales	Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Moderado	3
		Ejecución	Financieros	Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	Mayor	4
			Regulatorios	Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias	5	Catastrófico	5

Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5
Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6
Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	3	4	5	6	7
Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8
Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	8	9
Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias	5	6	7	8	9	10

Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5
Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto
Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Extremo
Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo
Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias	5	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo

Posteriormente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riegos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos.

MECANISMOS DE COBERTURA:

De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, antes de efectuar la contratación la dependencia debe realizar una valoración de los riesgos que esta implica.

DEFINICIONES:

Para los efectos del presente proceso de selección, se entenderán las siguientes categorías de riesgo:

Riesgo Previsible: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia.

Riesgo Imprevisible: Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden

público.

Tipificación del Riesgo: Es la enunciación que se hace de aquellos hechos previsibles constitutivos de riesgo que, en criterio del HOSPITAL FEDERICO LLERAS, pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.

Asignación del Riesgo: Es el señalamiento que hace HOSPITAL FEDERICO LLERAS, de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada, asumiendo su costo.

Es importante señalar que los riesgos previsibles son aquellos que no están cubiertos por las garantías que amparan el cumplimiento, la calidad y cuando haya lugar la responsabilidad extracontractual de los contratos, por lo tanto NO SON RIESGOS PREVISIBLES, el incumplimiento, la responsabilidad extracontractual, la teoría de la imprevisión, las inhabilidades e incompatibilidades y los aspectos administrativos internos.

HOSPITAL FEDERICO LLERAS, identificó para el presente proceso de contratación los riesgos que se relacionan en la siguiente tabla:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	DESCRIPCIÓN (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia de la ovento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad
1	General	Interno	Ejecución	Operacional	Ocurre cuando se presentan demoras por parte de la Entidad en las aprobaciones previas de los productos y/o informes desarrollados por el contratista.	Afecta el cumplimiento de las obligaciones del contratante a cargo del Supervisor del contrato, relacionadas con la aprobación de productos y/o informes, y genera retraso en el trámite de pago a favor del contratista.	Moderado	Moderado	Medio	Media
2	General	Interno	Contratación	Financiero	Se presenta cuando la entidad no cuenta con los recursos para pagar el valor del contrato en los plazos establecidos.	Genera mora de la entidad en el pago que puede afectar al contratista, hasta el punto de romper la ecuación económica del contrato.	Raro	Menor	Bajo	Baja
3	General	Externa	Ejecución	Regulatorio	Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales, que pueden afectar el equilibrio económico del contrato.	Genera una carga adicional a las previstas, que puede afectar a cualquiera o a las dos partes del contrato.	Raro	Menor	Bajo	Baja
4	General	Externa	Ejecución	Financieros	Los efectos derivados de las variaciones en los precios de mercado de los elementos a suministrar.	Afecta la entrega oportuna de los elementos objeto de compra	Probable	Alto	Alto	Alto

Forma de Mitigarlo:

No.	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Calificación Total			¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	Aplicación de las disposiciones legales y ajuste de los procesos internos de la entidad.	Raro	Insignificante	Baja	No	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	Cumplimiento de procedimientos y fechas pactadas de entrega.	Permanente
2	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	El supervisor informará de manera oportuna fechas previstas de pagos, para programación de los recursos.	Raro	Insignificante	Baja	No	Supervisor – Contratista	Seguimiento a la ejecución del contrato y entrega oportuna de la documentación requerida.	Permanente
3	CONTRATISTA	El contratista deberá prever esta situación al momento de realizar la oferta.	Raro	Insignificante	Baja	No	Contratista	Validación régimen de impuestos.	Al elaborar la propuesta
4	CONTRATISTA	El contratista deberá prever esta situación al momento de realizar la oferta.	Raro	Alto	Alto	No	Contratista	Verificación de los precios unitarios ofrecidos acorde con el movimiento del mercado en 1 año.	Al elaborar la propuesta

CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN FINANCIERA

Soporte técnico y económico del valor estimado del contrato

Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial	Los valores asignados para este tipo de contratación son de acuerdo a la proyección presupuestal para la vigencia fiscal 2022
Aspectos a considerar en el valor de la Propuesta	El valor de la propuesta deberá incluir el ítem más el valor del IVA para quienes estén obligados y con las consideraciones de valor de los bienes y elementos a contratar, así como los descuentos de ley establecidos en la ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA. Se entiende que los bienes o servicios suministrados cumplen con las normas vigentes nacionales y las internacionales que para tal caso rigen.
Informes y evaluación:	El futuro contratista deberá presentar informes en los que dé cuenta de las actividades desarrolladas, con la siguiente periodicidad: mensuales, los cuales deben estar aprobados por el supervisor del contrato. La Entidad Estatal contratante se reserva el derecho de solicitar, en cualquier momento, informes sobre la ejecución del contrato y los avances, junto con los documentos que lo soportan. La Entidad Estatal contratante evaluará periódicamente el desempeño del Contratista durante el desarrollo del objeto contractual, con arreglo a los criterios de evaluación que haya aprobado para el efecto.

Declaraciones del contratista	El futuro contratista hace las siguientes declaraciones: Conoce y acepta los Documentos del Proceso Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. Se encuentra debidamente facultado en caso de suscribir contrato. Que al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral, según la normatividad vigente. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. El oferente manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. En caso de adjudicación del contrato el oferente se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. En caso de adjudicación del contrato autoriza al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, verificar los títulos y demás documentos presentados en la oferta.
Responsabilidad:	El oferente en caso de salir adjudicatario será responsable por el cumplimiento del objeto contractual y será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE TOLIMA en la ejecución del objeto Contractual.
Propiedad Intelectual:	Si de la ejecución del futuro contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a Hospital Federico Lleras Acosta de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados a Hospital Federico Lleras Acosta por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.
Confidencialidad	En caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte

	interesada debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial. Para el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, la Historia Clínica de los Pacientes gozan de Reserva Legal.
Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato:	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el contrato en caso de ser adjudicado, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto contractual
Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato:	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente Contrato. Terminación anticipada del contrato: Procede por: a. Por mutuo acuerdo entre las partes. b. Por declaratoria de caducidad del contrato por parte del CONTRATANTE en la forma y en los efectos previstos en el art 18 de la ley 80 de 1993. c. Por decisión autónoma de cualquiera de las partes en cualquier tiempo, dando aviso por escrito a la otra con por lo menos treinta (30) días de anticipación. d. Por evaluación no satisfactoria del CONTRATISTA. e. El reporte del contratista en la listas nacionales e internacionales que establecen la relación de personas que de acuerdo al organismo que las publica, pueden estar vinculadas con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo. Modificación concertada: Cualquier decisión que modifique la relación contractual inicialmente pactada, no será válida sin la aprobación conjunta y por escrito de las partes contratantes Suspensión temporal del contrato: Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la vigencia del contrato mediante la suscripción de un acta en donde conste el evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de la suspensión. Cuando estas circunstancias afecten las obligaciones del Contratista para ser aceptadas, este deberá comunicarlo por escrito al contratante dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de la ocurrencia del hecho con la debida comprobación. Se entiende por fuerza mayor o caso fortuito las situaciones contempladas y definidas por el art 1 de la ley 95 de 1890 Cláusula 16 – El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, se reserva el derecho de declarar la caducidad del contrato de prestación de servicios administrativos profesionales, conforme a los estipulado en el art 18 de la ley 80 de 1993

Multas	En los contratos se incluirán las sanciones por incumplimiento del contratista como son la cláusula penal pecuniaria por un valor equivalente al 20% del valor total del contrato en caso de incumplimiento grave del objeto del contrato por parte del contratista; las multas diarias y sucesivas hasta por diez (10) días equivalente al 0.2% del valor total del contrato en caso de incumplimiento parcial al objeto del contrato la cual debe aplicarse antes de la terminación del plazo de ejecución de este último
Caducidad	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, se reserva el derecho de declarar la caducidad del contrato de prestación de servicios administrativos profesionales, conforme a los estipulado en el art 18 de la ley 80 de 1993
Cláusula Penal	Las partes contratantes convienen pactar como sanción pecuniaria el equivalente al 20% del valor estipulado en el contrato, en caso de incumplimiento grave del objeto del contrato por parte del contratista. PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE para que descuente el valor de la sanción pecuniaria del saldo que tenga el contratante a favor del CONTRATISTA
Independencia del Contratista	Como la prestación del servicio por ejecutar se desarrolla con autonomía e independencia del CONTRATISTA la celebración del presente contrato no constituye relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y aquel, por consiguiente no genera derechos, emolumentos o prestaciones pecuniarias distintas de las pactadas en la cláusula séptima del presente contrato. EL CONTRATISTA actúa de manera autónoma e independiente y no tiene vínculos laborales con EL HOSPITAL, garantizando la prestación de servicios objeto del presente contrato por sus propios medios, asumiendo sus propios riesgos, con plena libertad y autonomía técnica y directiva. En consecuencia, no está subordinado al HOSPITAL, por tal razón las personas que llegue a designar y/o contratar para la ejecución del presente contrato actúan bajo su exclusiva dirección y responsabilidad, estando a su cargo la totalidad de los salarios, prestaciones sociales, servicios y demás cargas laborales que pudieren generarse, así como todos los demás gastos en que incurra en ejecución del presente acuerdo.
Cesión	El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de Hospital Federico Lleras Acosta. Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control Hospital Federico Lleras Acosta contratante está facultada a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a Hospital Federico Lleras Acosta contratante de la misma y solicitar su consentimiento. Si la operación pone en riesgo el cumplimiento del Contrato, Hospital Federico Lleras Acosta exigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en la cláusula 18 del presente Contrato. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, el Hospital Federico Lleras Acosta puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control. El Contratista no podrá ceder parcial o totalmente el contrato sin el consentimiento previo, expreso y

	escrito de la entidad CONTRATANTE
Indemnidad	El Contratista se obliga a indemnizar al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. El Contratista se obliga a mantener indemne a Hospital Federico Lleras Acosta de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a Hospital Federico Lleras Acosta por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.
Caso Fortuito y Fuerza Mayor	Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.
Solución de Controversias	Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante: Conciliación: Cuando la controversia no pueda arreglarse de manera directa debe someterse a un procedimiento conciliatorio que se surtirá ante el centro de conciliación de la ciudad de Ibagué, previa solicitud de conciliación elevada individual o conjuntamente por las Partes. Si en el término de ocho (8) días hábiles a partir del inicio del trámite de la conciliación, el cual se entenderá a partir de la fecha de la primera citación a las Partes que haga el centro de conciliación, las Partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción contencioso administrativa.
Notificaciones	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregados personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones respectivas establecidas en el SECOP II.
Supervisión	La Supervisión del presente contrato estará a cargo de LA PROFESIONAL ESPECIALIZADA DE GESTION DEL TALENTO HUMANO O QUIEN HAGA SUS VECES de la entidad CONTRATANTE, quién deberá controlar su ejecución y cumplimiento, conforme los deberes y obligaciones impuestos en virtud de la ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción). Adicionalmente a esta, informarán al CONTRATISTA sobre las actividades a desarrollar de acuerdo con el objeto contratado. Hacer recomendaciones y sugerencias que puedan surgir en la ejecución del mismo y en general ser intermediario

	entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA. PARÁGRAFO: La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista a favor del HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, deberá presentar informes mensuales que contengan la descripción de las actividades efectivamente ejecutadas
Reclamos:	Los reclamos que las partes contratantes consideren pertinentes a deberán presentarse por escrito, recibida la reclamación, la parte requerida deberá pronunciarse dentro de los dos (2) días siguientes al recibo de la misma, y si guarda silencio se entenderá que la reclamación fue aceptada o aprobada..
Legislación:	El presente contrato se regirá por las normas y principios del derecho privado contenidos en el código civil y en el código de comercio y las clausulas excepcionales contenidas en la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.
Auditoria:	La ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA queda expresamente facultada por EL CONTRATISTA para que en horas hábiles de oficina realice auditorias en el momento que lo considere necesario al CONTRATISTA con el fin de examinar los papeles y documentos que soportan estos pagos, con el fin de garantizar el pago de los salarios, prestaciones sociales, así como de las cotizaciones al Sistema Integral de Seguridad Social (AFP) (ARL) (EPS). Así mismo, cada mes debe entregar a la supervisora del contrato, las autoliquidaciones a la seguridad social. PARÁGRAFO: Convienen las partes que la omisión total o parcial, la mora o las repetidas inconsistencias en los pagos a la seguridad social, dará lugar a la terminación del presente contrato, sin que exista derecho a ningún pago indemnizatorio del HOSPITAL al contratista.
Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT	1) EL CONTRATISTA, certifica al CONTRATANTE que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al lavado de activos provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo. 2) EL CONTRATISTA, se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo.3) En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato, EL CONTRATISTA, algunos de sus administradores, socios o administradores llegaren a ser (I) vinculado por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo. (II) Incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como las listas de la Oficina de Control de Activos en el Exterior OFAC emitida por las oficinas del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la organización de las Naciones Unidas y otras listas públicas relacionadas con el tema del lavado de activos y financiación del terrorismo o (III) Condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos

	; o IV) llegare a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, televisión, etc.) como investigados por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo y/o cualquier delito colateral o subyacente a estos, EL CONTRATANTE tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a EL CONTRATISTA. 4) De la misma forma, EL CONTRATISTA, declara que los recursos que incorpora para el desarrollo del Objeto contractual, proceden de actividades completamente lícitas.5) EL CONTRATISTA, se obliga expresamente a entregar a EL CONTRATANTE, la información veraz y verificable que éste le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y a actualizar sus datos por lo menos anualmente suministrando la totalidad de los soportes que EL CONTRATANTE requiera. En el evento en que no se cumpla con la obligación consagrada en la presente cláusula, EL CONTRATANTE tendrá la facultad de dar por terminada la relación jurídica surgida.6) EL CONTRATISTA, manifiesta que conforme a lo anterior autoriza al Contratante la consulta y verificación en cualquier base de datos, listas restrictivas y públicas.
Gastos:	Los gastos que ocasione la legalización del contrato en caso de adjudicación del contrato a cargo del Contratista.
Publicación:	Conforme lo estatuido en el Decreto 019 de 2012, la contratación de la E.S.E., deberá ser publicada en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública-SECOP II - que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente.
Domicilio Contractual	Las partes acuerdan como domicilio contractual para todos los efectos legales la ciudad de Ibagué
Estampillas	Se deberá establecer según el objeto contractual las estampillas a solicitar o en caso tal indicar que no se requiere el cobro de las mismas.

ESTAMPILLA	USO	TARIFA
PROCULTURA	TODOS LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS, ENCARGOS FIDUCIARIOS Y FIDUCIA PUBLICA Y SUS MODIFICACIONES, QUE SE SUSCRIBAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON PERSONAS NATURALES O JURIDICA DE DERECHO PRIVADO	1 % DEL VALOR DEL CONTRATO ANTES DE IVA
PROHSPITAL	TODOS LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS, QUE SE SUSCRIBAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON PERSONAS NATURALES O JURIDICA DE DERECHO PRIVADO	1 % DEL VALOR DEL CONTRATO ANTES DE IVA
PROELECTRIFICADORA	TODOS LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONCESION SUS MODIFICACIONES, QUE SE SUSCRIBAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON PERSONAS NATURALES O JURIDICA DE DERECHO PRIVADO	0,5 % DEL VALOR DEL CONTRATO ANTES DE IVA

LOS ACTOS O DOCUMENTOS CUYO PRODUCTO DE LA TARIFA ARROJE CIFRA FRACCIONADA, SERA ASIMILADA AL MULTIPLO DE 1.000 MAS CERCANO

De acuerdo a liquidación realizada por la Oficina Asesora de Jurídica, el contratista presentara ante la Dirección de Rentas e Ingresos del Tolima (centro de atención al Contribuyente – piso quinto de la Gobernación del Tolima), fotocopia del contrato y la liquidación realizada por la Oficina Asesora de Jurídica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, quienes le realizan la respectiva revisión y le hace entrega de los volantes por cada una de las consignaciones, las cuales debe llevar al Banco que le sea asignado y realizar las respectivas consignaciones. Luego lleva las consignaciones a la Dirección de Rentas e Ingresos donde la Profesional generará las estampillas, para que este a su vez las presente al Hospital Federico Lleras Acosta y se adhiera al presente contrato (conforme a lo establecido en la ordenanza N° 0014 del 29 de Diciembre de 2017 emanado de la Asamblea Departamental del Tolima).

Nota: De acuerdo al tipo de contratación, se selecciona la tabla correspondiente.

Requisitos para el cumplimiento del objeto contractual.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PERSONA JURIDICA		
ETAPA PRECONTRACTUAL	1	PROPUESTA
	2	HOJA DE VIDA ACTUALIZADA EN EL SIGEP DEL REPRESENTANTE LEGAL
	3	FOTOCOPIA DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL AL 150%
	4	RUT ACTUALIZADO DEL REPRESENTANTE LEGAL (INFERIOR 1 AÑO)
	5	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORIA REPRESENTANTE LEGAL- MAX 30 DIAS
	6	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURIA REPRESENTANTE LEGA-MAX 30 DIAS
	7	ANTECEDENTES JUDICIALES POLICIA REPRESENTANTE LEGAL-MAX 30 DIAS
	8	RUT DE LA EMPRESA
	9	CAMARA Y COMERCIO DE LA EMPRESA ACTUALIZADA - MAX 30 DIAS
	10	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORIA DE LA EMPRESA- MAX 30 DIAS
	11	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURIA DE LA EMPRESA-MAX 30 DIAS
	12	HOJA DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE DESEMPEÑAN LA FUNCION
	13	SOPORTES-ANTECEDENTES
	14	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA EMPRESA
	15	BIENES Y RENTAS
	16	CONOCIMIENTO DEL CLIENTE
	17	INEXISTENCIA DE PERSONAL
	18	CERTIFICAD DE IDONEIDAD
	19	VERIFICACION DE TITULOS
	20	CARTA DE ACEPTACION
	21	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
	22	ACEPTACION DE MANEJO EN BASE DE DATOS

Responsable,

Victoria Eugenia Avilez Aroca

VICTORIA EUGENIA AVILEZ AROCA
Profesional Especializada
Hospital Federico Lleras Acosta

LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente

SOLICITUD CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL					
Código: GF-FR-066	Fecha de elaboración: 03/12/2009	Fecha de actualización: 16/04/2016	Versión: 2	Página 1 de 1	

Fecha 26 ENE 2022
Ibagué,

Para:
Profesional Universitario 219 Grado 04 Presupuesto Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué E.S.E o quien haga sus veces.

Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008.8.3.9.9.0.01

Nombre Rubro Presupuestal: OTROS SERVICIOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P

Valor: DIECISIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($17.600.000.00)

Justificación

CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO PARA LA RECERTIFICACION 200 PUNTOS DE ANCLAJE INSTALADOS EN LA SEDE FRANCIA. .PLAZO 01 MESES CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEGALIZACION.

Nombre, Cargo y firma del Funcionario Autorizado

Victoria Eugenia Avilez Aroca
VICTORIA EUGENIA AVILEZ AROCA
Profesional Especializada

Autorización Ordenador del Gasto:

LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente
Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué Tolima E.S.E.

Nombre quien recibe solicitud

Fecha y Hora Radicación de la Solicitud

Día ____ Mes_____ Año _____ Hora: _____ AM ___ PM___

Diligenció
Nombre: Edna Lorena Mendoza *Firma:*

0 resul | Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Indicadores de negocio | Incumplimientos

9014

País
COL

Código

ALTURAS DE COLOMBIA

COLOMBIA, Ibagué

0 Recomendación (es)

Número de documento:901432922

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: ALTURAS DE COLOMBIA
Nombre abreviado: ALTURAS DE COLOMBIA
Tipo de documento: NIT
Número de documento: 901432922
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Sociedad por acciones simplificada

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: KEVIN CAICEDO GONZALEZ
Identificación: 1031170239
Nacionalidad: COLOMBIANO
Domicilio: CARRERA 14A N 32B - 27 BARRIO LA FRANCIA
Tipo documento: NIT
Género: Hombre

Información General

Indicadores de negocio

Clasificación:

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 4

Últimas ofertas enviadas: 4/10/
Última selección14/10/2021
Última actualización:25/01/2022 1

Recomendaciones principale

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Ibagué,

Doctor
LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente
Hospital Federico Lleras Acosta ESE
Ibagué-Tolima

Referencia: Propuesta Prestación de Servicios

Respetada Doctor: González

Teniendo en cuenta que el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. en cumplimiento de su misión y considerando que la **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** requiere *CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO PARA LA RECERTIFICACION 200 PUNTOS DE ANCLAJE INSTALADOS EN LA SEDE FRANCIA*, y que es parte fundamental dentro de los procesos de atención hospitalaria y considerando que es la única Institución de mayor complejidad en el departamento del Tolima , que tiene diferentes contratos con la EPS, EPS-S, Secretaria de Salud del Tolima, Aseguradoras entre otros, debiendo cumplir con calidad, oportunidad , eficiencia y en procura de salvaguardar el dicho fundamento a la salud por estar en conexidad con la vida de todos los usuarios que ingresan par a el manejo de sus patologías, de la manera más respetuosa me permito presentar propuesta para *CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO ESPECIALISTA EN CALCULO PARA LA RECERTIFICACION 200 PUNTOS DE ANCLAJE INSTALADOS EN LA SEDE FRANCIA*, para lo cual pongo a su disposición mi hoja de vida, en la cual se evidencia mi profesionalismo y amplia experiencia en esta área.

La presente propuesta se realiza con el objeto de *CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO PARA LA RECERTIFICACION 200 PUNTOS DE ANCLAJE INSTALADOS EN LA SEDE FRANCIA*

Que la empresa que represento cuenta con el talento humano y conocimientos en calidad, en Informática, en servicios de salud, destrezas, habilidades, valores, excelentes relaciones interpersonales, aptitudes, actitudes con integración del SER, SABER y SABER HACER; aprendizaje continuo, experticia, trabajo en equipo, creatividad e innovación, orientación a resultados; orientación al usuario, compromiso con los procesos contratados, transparencia y prestar el servicio de conformidad a los estándares de habilitación y calidad.

Igualmente la empresa que represento tiene con las condiciones de desarrollar las actividades bajo los lineamientos, normatividad y protocolos vigentes que rigen al Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento lo siguiente:

1. Que cuento con la capacidad suficiente para ejecutar el objeto y las especificaciones de la presente propuesta.

2. Que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para licitar o contratar consagradas en las disposiciones contenidas en la Constitución Política, en el artículos 8º de la Ley 80 de 1993 y el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y

demás disposiciones legales vigentes sobre la materia. (En caso de tratarse de un consorcio o unión temporal deberá manifestarse que ninguno de sus integrantes se encuentra en dicha situación).

3. Que no tengo parientes en la planta interna y/o externa en los cargos directivo, ejecutivo y/o asesor de la E.S.E.

4. Que la información dada en los documentos y anexos incluidos en esta propuesta me comprometen y garantizan la veracidad de las informaciones y datos de la propuesta.

5. Que esta propuesta compromete al firmante de esta carta.

6. Que ninguna entidad o persona distinta del firmante tiene interés comercial en esta propuesta, ni en el contrato probable que de ella se derive.

7. Que me comprometo a ejecutar el contrato por el término establecido a partir del cumplimiento del último de los requisitos de ejecución.

8. Que el valor total de la propuesta es la suma de DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE ($17.600.000.00) y duración de **UN (01) MESES.CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

9. Que no estoy reportados en el Boletín de Responsables Fiscales, expedido por la Contraloría General de la República.

Además, manifiesto:

10. Una vez suscrito el contrato, me comprometo a realizar todos los trámites necesarios para la legalización del mismo, dentro del plazo fijado por la E.S.E.

De igual manera me obligo para con la Entidad a informar todo cambio de mi residencia o domicilio que ocurra durante la ejecución y el desarrollo del convenio que se suscriba, hasta su liquidación final.

Cordialmente,

KEVIN CAICEDO GONZALEZ
Representante Legal
Alturas de Colombia SAS

Hospital Federico Lleras Acosta
Nit. 890.706.833-9

Ibagué,

Señores:
ALTURAS DE COLOMBIA SAS
E. S. M.

Respetados señores Alturas de Colombia SAS:

En mi calidad de Gerente del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. me permito informa que se recibió la propuesta para la contratación con el fin de desarrollar el siguiente objeto: **CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO PARA LA RECERTIFICACION 200 PUNTOS DE ANCLAJE INSTALADOS EN LA SEDE FRANCIA** la cual fue analizada por el responsable del área que tiene la necesidad de la prestación del servicio y quien elaboró el análisis de conveniencia, y se determinó la aceptación de su propuesta para realizar la contratación.

Se debe presentar en el Hospital en la Oficina Jurídica para la realización del trámite de contratación, con lo que el contratista queda comprometido a cumplir todas las obligaciones señaladas en la propuesta, garantizando que los servicios ofrecidos, cumplen con los requisitos exigidos y los prestará en la forma y dentro de los plazos señalados por el contrato.

El contratista debe conocer las normas legales vigentes sobre la contratación con entidades públicas y verificar no estar impedido para contratar con ellas, ni se encuentre incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Política de Colombia, Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia.

Cordialmente,

LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente

Libertad y Orden

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

ENTIDAD PRESENTA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Caicedo	Gonzalez	Kevin

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1031170239 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 08 MES 01 AÑO 1998
PAÍS: Colombia
DEPTO: Bogota D C
MUNICIPIO: Bogota D.C

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Manzana K casa 84 Piso 2
PAÍS: Colombia DEPTO: Tolima
MUNICIPIO: Ibague
TELÉFONO: 3134423995 EMAIL: [illegible]

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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES ____ AÑO ____

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TECNICA), 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 LA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECIFIQUE 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 VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alturas de Colombia		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Ibagué	talturasdecolombia@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3194423995	DÍA ... MES ... AÑO ...	DÍA 05 MES 06 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Gerente		Cra 4ª Nº 325 - 29

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	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 ... MES ... AÑO ...	DÍA ... MES ... AÑO ...

CARGO O CONTRATO	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 ... MES ... AÑO ...	DÍA ... MES ... AÑO ...

CARGO O CONTRATO	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 NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	6

5 - FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 25 / 01 / 2022

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 - 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

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: ALTURAS DE COLOMBIA SAS

SIGLA: ALTURAS DE COLOMBIA SAS — NIT No. 901.432.922 - 8

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO: — PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [ ][ ] (VER AL RESPALDO)

CLASE: [1][1] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA — PAÍS: COLOMBIA — DEPARTAMENTO: TOLIMA

MUNICIPIO: IBAGUE — DIRECCIÓN: CRA 4 A N° 32 B 27 BARRIO LA FRANCIA

TELÉFONOS: 317 442 37 95 — FAX: — APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 PRESTACION DE SERVICIOS RELACIONADOS CON SST	2 ACTIVDADES DE FORMACION Y ENTRENAMIENTO SST
3 CUALQUIERA RELACIONADA CON SSST	4
5	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
2021-0623	x		2739805	31-10-2021	$ 92.750.000.00
2021-0697	x		2739805	14-01-2022	$ 50.493.300.00

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: CAICEDO — SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): GONZALEZ — NOMBRES: KEVIN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] — NÚMERO: 1.031.170.239 — ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [X] Apoderado [ ] — CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ N.A

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES: _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA — FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

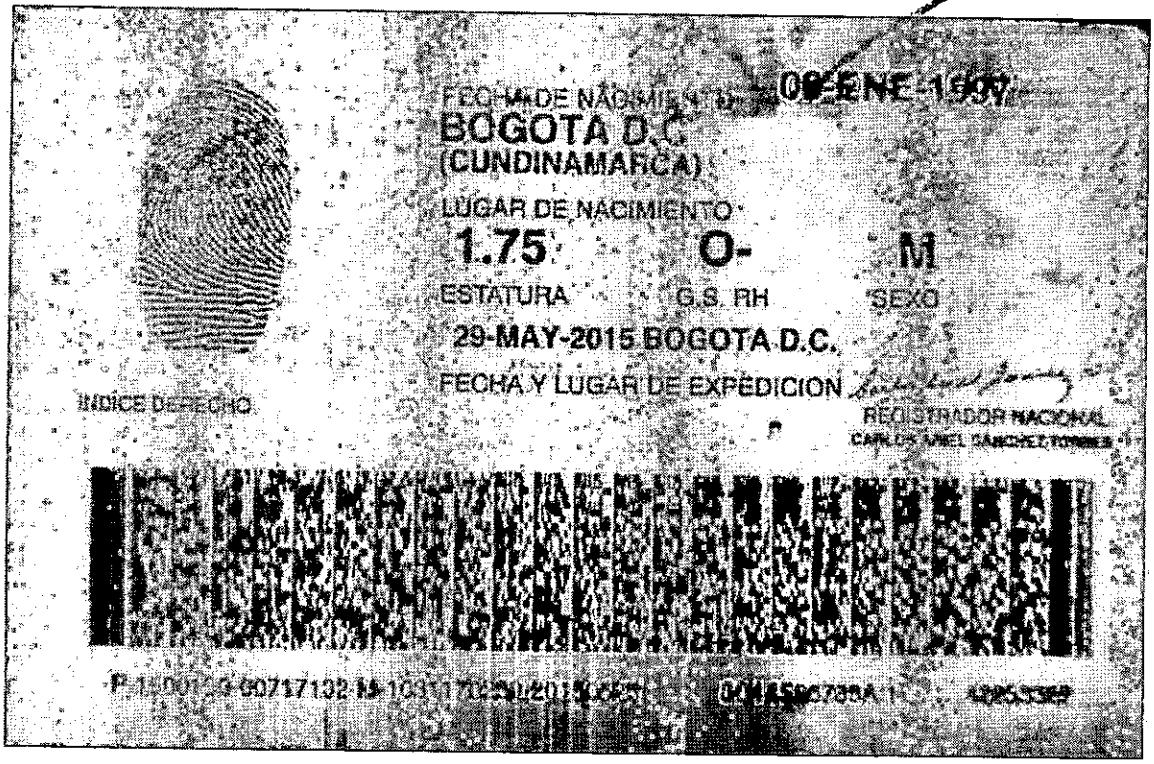
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE — CIUDAD Y FECHA: IBAGUE, 20 DE ENERO DE 2022

CONTRATANTE



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.031.170.239
CAICEDO GONZALEZ
APELLIDOS
KEVIN
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 05 NE 1997
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-MAY-2015 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor KEVIN CAICEDO GONZALEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1031170239, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	KEVIN
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	CAICEDO
Segundo Apellido:	GONZALEZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1031170239
lase Libreta Militar:	Primera Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 25 días del mes de Enero de 2022, a las 10:36:28 AM.

Cordialmente,

TC. JOHN EDUARD PAEZ CHINONES
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

...neró: Sistema Fénix

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14807620073

(415)7707212489984(8020) 000001480762007 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 1 1 7 0 2 3 9	5	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

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	1031170239	2 0 1 5 0 5 2

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAICEDO	GONZALEZ	KEVIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0

Dirección principal
CR 4 A 32 B 27

42. Correo electrónico vimag15@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 4 2 0 0 7 7 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 2 0 1 1 2 3				4 1 2 1	

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 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 2022 - 01 - 21 / 09 : 35: 58

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 CAICEDO GONZALEZ KEVIN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 21-01-2022 09:36:10

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

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 viernes 21 de enero de 2022, a las 09:37:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1031170239
Código de Verificación	1031170239220121093736

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 188115466

WEB
09:39:13

Bogotá DC, 21 de enero del 2022

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) KEVIN CAICEDO GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1031170239:

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 09:41:06 AM horas del 21/01/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1031170239**
Apellidos y Nombres: **CAICEDO GONZALEZ KEVIN**

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 2] Actualización

4. Número de formulario 14807400371

(415)7707212489984(8020) 000001480740037 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 3 2 9 2 2	8	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ALTURAS DE COLOMBIA SAS

36. Nombre comercial
ALTURAS DE COLOMBIA

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0

Dirección principal
CR 4 A 32 B 27 BRR LA FRANCIA

42. Correo electrónico alturascolombia2020@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 4 4 2 3 7 9 5	

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
8 2 9 9	2 0 2 0 1 1 1 2	8 5 5 1	2 0 2 0 1 1 1 2	7 0 2 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código	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 2022 - 01 - 20 / 12 : 38: 13

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 CAICEDO GONZALEZ KEVIN
985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO NO VALIDO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14807400371

(415)7707212489984(8020) 000001480740037 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 3 2 9 2 2	8	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 2 0 1 1 1 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
Fecha de registro	2 0 2 0 1 1 2 3	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 3 2 3 5 6 1	
78. Departamento	7 3	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 0 1 1 2 3	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0
87. Extranjero privado	0 . 0

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 1 0 6 2 5		
2				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. D

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO CERTIFICADO COSTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14807400371

(415)7707212489984(8020) 000001480740037 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 3 2 9 2 2	8	Impuestos y Aduanes de Ibagué	9

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 8 0 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 0 3 1 1 7 0 2 3 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CAICEDO	GONZALEZ	KEVIN	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 4 de 4 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14807400371

(415)7707212489984(8020) 000001480740037 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 3 2 9 2 2	8	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. 8 2 9 9

162. Nombre del establecimiento: ALTURAS DE COLOMBIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

165. Dirección: CR 4 A NRO. 32 B -27

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 0 3 2 3 5 6 2	2 0 2 0 1 1 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 6 7 9 7 8 6 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. 8 2 9 9

162. Nombre del establecimiento: ALTURAS DE COLOMBIA SEDE 37

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

165. Dirección: CL 37 4 D 17

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 3 3 2 5 9	2 0 2 1 0 8 0 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 4 4 9 7 7 1 2	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 01/12/2021 - 12:47:26
Recibo No. S000827379, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN TfJwt6FBXB

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siibague.confecamaras.co/cv.php y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : ALTURAS DE COLOMBIA S.A.S.
Nit : 901432922-8
Domicilio: Ibagué

MATRÍCULA

Matrícula No: 323561
Fecha de matrícula: 23 de noviembre de 2020
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 07 de abril de 2021
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : Cr 4 a nro. 32 B -27 - Brr la francia
Municipio : Ibagué
Correo electrónico : alturascolombia2020@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3174423795
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : Cr 4 a nro. 32 B -27 - Brr la francia
Municipio : Ibagué
Correo electrónico de notificación : alturascolombia2020@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3174423795
Teléfono notificación 2 : No reportó.
Teléfono notificación 3 : No reportó.

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 12 de noviembre de 2020 de la Unico Accionista , inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de noviembre de 2020, con el No. 74942 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada ALTURAS DE COLOMBIA S.A.S.

REFORMAS ESPECIALES

Por documento privado del 12 de noviembre de 2020 de la Unico Accionista , inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de noviembre de 2020, con el No. 74943 del Libro IX, se decretó la comunicación que se ha configurado una situación de control : Documento privado mediante el cual se informa la situación de control entre el accionista único en calidad de controlante y la sociedad alturas de Colombia SAS en calidad de subordinada

Por Acta No. 3 del 25 de febrero de 2021 de la Asamblea De Accionistas , inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de marzo de 2021, con el No. 75911 del Libro IX, se reforma estatutaria - Adicion al objeto social

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto principal la prestación de servicios relacionados con la seguridad y salud en el trabajo y el desarrollo de actividades de formación y entrenamiento de trabajo seguro en alturas. otros tipos de educación ncp. así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícia tanto en Colombia como en el extranjero. la sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

alor	$ 2.500.000,00
No. Acciones	100,00
Valor Nominal Acciones	$ 25.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	$ 2.500.000,00
No. Acciones	100,00
Valor Nominal Acciones	$ 25.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	$ 2.500.000,00
No. Acciones	100,00
Valor Nominal Acciones	$ 25.000,00

CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 01/12/2021 - 12:47:26
Recibo No. S000827379, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN TfJwt6FBXB

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siibague.confecamaras.co/cv.php y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, quien no tendrá suplentes, designado para un término de un año por la Asamblea General de accionistas.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal. Le está prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 5 del 09 de agosto de 2021 de la Asamblea De Accionistas , inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 77713 del libro IX, se designó a:

ARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	KEVIN CAICEDO GONZALEZ	C.C. No. 1.031.170.239

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 3 del 25 de febrero de 2021 de la Asamblea De Accionistas	75911 del 08 de marzo de 2021 del libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES

Que por documento privado de fecha 12 noviembre de 2020, inscrito en esta cámara de comercio el día 23 de noviembre de 2020, bajo el registro nÚmero 74943 del libro ix, se registró documento privado mediante el cual se informa la situación de control entre el accionista Único en calidad de controlante y la sociedad ALTURAS DE COLOMBIA S.A.S. en calidad de subordinada. lo anterior en relación con el numeral 1 del artículo 261 del código de comercio, modificado por el artículo 27 de la Ley 222 de 1995, establece la siguiente presunción de subordinación: cuando más del cincuenta por ciento del capital pertenezca a la matriz, directamente o por intermedio o con el concurso de sus subordinadas. que, en fundamento en lo anterior, la persona que es accionista Única de una sociedad por acciones simplificadas se presume como su matriz o controlante.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: N8299
ctividad secundaria Código CIIU: P8551
otras actividades Código CIIU: M7020 P8559

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: ALTURAS DE COLOMBIA

Matrícula No.: 323562
Fecha de Matrícula: 23 de noviembre de 2020
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : Cr 4 a nro. 32 B -27 - Brr La Francia
Municipio: Ibagué

Nombre: ALTURAS DE COLOMBIA SEDE 37
Matrícula No.: 333259
Fecha de Matrícula: 02 de agosto de 2021
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : Cl 37 4 d 17 - Brr Cadiz
Municipio: Ibagué

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $1,000,000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : N8299.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

INFORMACIÓN COMPLENTARIA a. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 01/12/2021 - 12:47:26
Recibo No. S000827379, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN TfJwt6FBXB

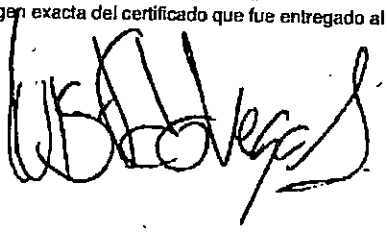
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siibague.confecamaras.co/cv.php y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

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 viernes 21 de enero de 2022, a las 09:43:30, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	NIT
No. Identificación	9014329228
Código de Verificación	901432922822012109433O

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 188115402

WEB
09:38:52
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de enero del 2022

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) KEVIN CAICEDO GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1031170239:

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 derivén 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.

Yo, **KEVIN CAICEDO GONZALEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N° 1.031.170.239 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de **ALTURAS DE COLOMBIA SAS** identificada con Nit 901.432.922 - 8 , certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Articulo 65 Ley 1819 de 2016), fueron pagados por la empresa durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de expedición del presente documento Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Ibagué a los veinte (20) días del mes de enero de 2022.

KEVIN CAICEDO GONZALEZ
Cedula 1.031.170.239 de Bogotá
Alturas de Colombia SAS
Representante Legal

ALTURAS DE COLOMBIA S.A.S.

NIT. 901,432,922 - 8

Balance general hasta 31-12-2021

(Expresado en pesos colombianos)

Activos	230.521.257
Activos corrientes	**170.418.239**
Otros activos corrientes	0
Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar	**48.080.117**
Activos por impuestos corrientes	**9.374.754**
Impuestos a favor	**98.589**
Otro tipo de impuesto a favor	0
Retenciones a favor	**9.276.165**
Otras cuentas por cobrar	**35.405.657**
Préstamos a terceros	35.405.657
Cuentas por cobrar clientes	1.077.506
Avances y anticipos entregados	**2.222.200**
Anticipo de Utilidades	2.222.200
Efectivo y equivalentes de efectivo	**122.338.122**
Caja	**1.135.552**
Caja general	259.743
Bancos	**121.202.570**
BANCOLOMBIA	1.729.400
NEQUI CORPORATIVO	707.100
CTA AHORROS DAVIVIENDA	118.240.580
Inventarios	0
Activos no corrientes	**60.103.018**
Propiedad, planta y equipo	60.103.018

Pasivos	40.734.868
Pasivos corrientes	**29.741.034**
Pasivos Estimados Y Provisiones	**400.499**
Para obligaciones Laborales	**400.499**
Prima	51.500
Provisión para Vacaciones	96.227
Cuentas por pagar	**4.126.294**
Retenciones y Aportes de Nomina	**302.524**
Cuentas por pagar a proveedores	89.250
Otras cuentas por pagar	**774.320**
Obligaciones laborales y de seguridad social	**514.436**
Salarios y prestaciones sociales	**514.436**
Salarios por Pagar	514.436
Obligaciones financieras	**0**
Tarjetas de crédito	0
Pasivos por impuestos corrientes	**24.652.805**
Impuestos por pagar	**24.646.536**
Retenciones por pagar	**6.269**
Otros pasivos corrientes	**47.000**
Ingresos recibidos para terceros	**47.000**
Pasivos no corrientes	**10.993.834**
Préstamos a largo plazo	10.993.834

Patrimonio	129.786.389
Ganancias acumuladas	129.786.389
Capital social	60.000.000

TOTAL ACTIVOS **230.521.257**

KEVIN CAICEDO GONZALEZ
CC. 1,031,170,239 DE BOGOTA
REPRESENTANTE LEGAL

TOTAL PASIVOS + PATRIMONIO **230.521.257**

DIANA M. GASPAR BELTRAN
CONTADOR PUBLICO
Matricula N° 159,324-T

ALTURAS DE COLOMBIA S.A.S.

NIT. 901,432,922 - 8

Estado de resultados desde 01-01-2021 hasta 31-12-2021

(Expresado en pesos colombianos)

Ingresos de actividades ordinarias	**138.356.174,00**
Ventas	**297.331.060,00**
Devoluciones en ventas	-158.974.886,00
Costos de ventas y operación	**3.751.142,00**
Costos de la mercancía vendida	**3.042,00**
Costo de los servicios vendidos	**3.748.100,00**
Utilidad bruta	**134.605.032,00**
Otros Ingresos	**88.314.307,75**
Ingresos financieros	4.217,75
Otros ingresos diversos	**88.262.090,00**
Depreciaciones, amortizaciones y deterioros	**240.694,00**
Otros gastos	**1.230.686,39**
Gastos financieros	616.786,39
Gastos operacionales de administración	**91.613.846,00**
Gasto por Arrendamientos	**1.000.000,00**
Construcciones y Edificaciones	500.000,00
Gastos legales	**168.900,00**
Servicios	**23.589.244,00**
Aseo y vigilancia	592.140,00
Servicios Temporales	22.597.104,00
Procesamiento Electrónico de Datos	400.000,00
Gastos generales	**19.390.654,00**
Trasporte, fletes y acarreos	1.279.401,00
Otros gastos generales	769.503,00
Comisiones, honorarios y servicios	**7.678.480,00**
Servicios de aseo, cafetería, restaurante y lavandería	**1.509.283,00**
Publicidad	373.850,00
Seguros generales	1.035.450,00
Gastos de personal	**47.465.048,00**
Utilidad operacional	**129.834.113,36**
Gastos por impuestos	**47.724,00**
Gastos por impuestos no acreditables	47.724,00
Utilidad antes de impuestos	**129.786.389,36**

KEVIN CAICEDO GONZALEZ
CC. 1,031,170,239 DE BOGOTA
REPRESENTANTE LEGAL

DIANA M. GASPAR BELTRAN
CONTADOR PUBLICO
Matricula N° 159,324-T

FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES
PERSONA JURIDICA

Código: GA-FR-105	Fecha de elaboración: 22/01/2022	Versión: 1	Página 1 de 2

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	DIA	MES	AÑO	CIUDAD: Ibagué - Tolima
	20	01	2022	

Importante: Este formato debe quedar completamente diligenciado y en letra imprenta. Por lo anterior en aquellos espacios en los cuales no tenga información para relacionar por favor escribir N.A (No Aplica).

1. INFORMACION GENERAL

ALTURAS DE COLOMBIA S.A.S	NIT: 9014329228

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER APELLIDO: CAICEDO	SEGUNDO APELLIDO: GONZALEZ	NOMBRES: KEVIN

TIPO DE IDENTIFICACION (CC: cedula de ciudadanía, CE: Cédula de Extranjería, PA: Pasaporte, TI: Tarjeta de Identidad, TE: Tarjeta de Extranjería, RC: Registro Civil)

CC [X] CE [ ] PA [ ] TI [ ] TE [ ] RC [ ] No. 1031170239

SEXO: [ ] [X]

FECHA DE EXPEDICION			LUGAR DE EXPEDICION:	FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO:
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	
29	05	2015	BOGOTA	08	01	1997	BOGOTA

NACIONALIDAD 1: COLOMBIANA	NACIONALIDAD 2	
DIRECCION RESIDENCIA: CALLE 35 SUR #38 -24	DEPARTAMENO: TOLIMA	CIUDAD: IBAGUE
CORREO ELECTRONICO: arpcompras@hotmail.com	TELEFONO FIJO: 2660531	CELULAR:3166797860

POR SU CARGO O ACTIVIDAD

			EN CASO AFIRMATIVO FAVOR ESPECIFIQUE:
1. ¿MANEJA RECURSOS PÚBLICOS?	SI [ ]	NO [X]	
2. ¿GOZA DE RECONOCIMIENTO PUBLICO GENERAL?	SI [ ]	NO [X]	
3. ¿EJERCE ALGUN GRADO DE PODER PUBLICO?	SI [ ]	NO [X]	

EXISITE ALGUN VINCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA PUBLICAMENTE EXPUESTA? SI [ ] NO [X]
¿Cúal?

TIPO DE EMPRESA PUBLICA [ ] PRIVADA [X] MIXTA [ ] SIN ANIMO DE LUCRO [ ] OTRA [ ]
¿Cúal?

ACTIVIDAD ECONOMICA INDUSTRIAL [ ] COMERCIAL [X] CONSTRUCCION [ ] SERVICIOS FINANCIEROS [ ]
AGRICOLA [ ] TRANSPORTE [ ] CIVIL [ ]

DATOS OFICINA PRINCIPAL		DATOS SUCURSAL O AGENCIA	
DIRECCION: AV. TAMANA Cra. 4ª #32B – 27		DIRECCION: AV. TAMANA Cra. 4ª #32B – 27	
DEPARTAMENTO: TOLIMA		DEPARTAMENTO: TOLIMA	
CIUDAD: IBAGUE		CIUDAD: IBAGUE	
CORREO ELECTRONICO: Masfacilseguros37@hotmail.com	TELEFONO: 3164497712	CORREO ELECTRONICO: Masfacilseguros37@hotmail.com	TELEFONO: 3164497712

IDENTIFICACION DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE APORTE O PARTICIPACION (EN CASO DE REQUERIR MAS ESPACIO DEBE ANEXAR UNA RELACIÓN). IGUALMENTE IDENTIFICAR EN LAS COLUMNAS 1, 2 Y 3, SI POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES MENCIONADAS. PARA LA COLUMNA 4 SOLAMENTE DILIGENCIAR SI ESTÁ OBLIGADO A DECLARACION TRIBUTARIA EN OTRO PAIS O GRUPO DE PAISES.

No.	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO	RAZON SOCIAL O NOMBRE COMPLETO	1. Administra recursos públicos	2. Ejerce algun grado de poder	3. Goza de Reconocimiento Público	4. obligación Declaración Tributaria Indique País	% PARTICIPACIÓN
	CC [X] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]	1031170239	ALTURAS DE COLOMBIA S.A.S	SI [ ] NO [X]	SI [ ] NO [X]	SI [ ] NO [X]		100 %
	CC [ ] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]		
	CC [ ] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]		
	CC [ ] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]		
	CC [ ] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]		
	CC [ ] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]		

CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cédula de Extrangeria, TI :Tarjeta de Identidad, NIT: Número de Identificación Tributaria

21/01/2022
11 am

FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES
PERSONA JURIDICA

Código: GA-FR-105	Fecha de elaboración: 22/01/2022	Versión: 1.	Página 2 de 2

2. INFORMACION FINANCIERA

REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA SI ☐ NO ☒

EXPORTACIONES ☐ INVERSIONES ☐ ENVIO Y/O RECEPCIONES ☐ TRANSFERENCIAS ☐ PAGO DE SERVICIOS ☐

IMPORTACIONES ☐ PRESTAMOS ☐ OTRA? ☐ ¿Cúal? _____

3. DECLARACION DE ORIGEN DE BIENES Y/O FONDOS

DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO EN ESTE FORMATO ES VERAZ Y VERIFICABLE Y QUE TODOS LOS RECURSOS Y BIENES QUE POSEO LOS HE ADQUIRIDO DE MANERA LICITA.

4. AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACION

Declaro que para efectos de vinculación con el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E, el suscrito ha suministrado datos personales.

En consecuencia, autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a que realicen el tratamiento de los mismos para los fines que sean necesarios en la prestación del servicio correspondiente, así como a la circulación o transferencia de ellos todo, aun en el caso que no se llegare a formalizar la relación contractual o laboral o la misma hubiere terminado. Así mismo autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial los relativos a los datos biométricos.

Autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a entregar o compartir la información con personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos.

Declaro que conozco que las respuestas a las preguntas sobre datos sensibles son facultativas y que el Hospital me han informado los derechos que se tienen como titular de la información de acuerdo con la Ley y su manual de políticas que se encuentra disponibles en la página www.hfilleras.gov.co igualmente me comprometo a actualizar la información cuando sea necesario.

Autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a entregar o compartir la información con personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos.

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1 Copia de la declaración juramentada de bienes y rentas del último año

6. FIRMA Y HUELLA

DECLARO HABER LEIDO, COMPRENDIDO Y ACEPTADO LO INDICADO Y EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

HUELLA

FIRMA Y CEDULA

7. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN (ESPACIO RESERVADO SOLO PARA EL OFICAL DE CUMPLIMIENTO)

FECHA	DIA	MES	AÑO	HORA
	22	01	2022	10:40 am

LISTAS CONSULTADAS	REPORTA RESTRICCIÓN
1. OFFICE OF FOREING ASSETS CONTROL (OFAC) Oficina de control de activos	SI ☐ NO ☒
2. LISTA CONSOLIDADA DE SANCIONES DEL CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA NACIONES UNIDAS	SI ☐ NO ☒
3 LISTA LINEA INTERPOL	SI ☐ NO ☒
4. OTRAS	SI ☐ NO ☒

OBSERVACIÓN: No reporta restricción en las listas consultadas.

NOMBRE DE QUIEN VERIFICA: Carlos E. Hernandez R.

CARGO Profesional universitario

HOSPITAL
Federico Lleras Acosta

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA DE LA OFICINA DE GESTION DEL TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA E.S.E.

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, inciso 2 de la artículo 1 del decreto 2209 de 1998, del literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, manual de contratación y atendiendo las disposiciones legales sobre la materia

CERTIFICA

Que revisada la planta de personal permanente y temporal del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué – Tolima E.S.E., se determinó que no existe personal de planta suficiente ni con la especialización necesaria para **CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO PARA LA RECERTIFICACION 200 PUNTOS DE ANCLAJE INSTALADOS EN LA SEDE FRANCIA**

La presente certificación se expide para que obre como soporte en el expediente contractual que reposa en la oficina asesora jurídica.

Dado en Ibagué, 19 de enero de 2022

Victoria Eugenia Avilez Aroca

VICTORIA EUGENIA AVILEZ AROCA
Profesional Especializado Gestión del Talento Humano

CERTIFICADO DE IDONEIDAD					
Código: GJ-FR-005	Fecha de elaboración: 17-07-2017	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 1 de 2	HOSPITAL Federico Lleras Acosta

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA E.S.E.

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, inciso 2 de la artículo 1 del decreto 2209 de 1998, del literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, en concordancia con lo dispuesto en el estatuto de contratación

CERTIFICA QUE

Con el fin de contar con una persona que preste el servicio **CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO PARA LA RECERTIFICACION 200 PUNTOS DE ANCLAJE INSTALADOS EN LA SEDE FRANCIA.** por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa, se procede a realizar el análisis de la experiencia e idoneidad para la celebración del presente contrato con la empresa **ALTURAS DE COLOMBIA SAS** identificada con Nit.901.432.922-8

De conformidad con la oferta de servicios, hoja de vida, certificaciones, y antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales radicados oportunamente y como resultado del análisis y valoración que de los mismos se realizó a **ALTURAS DE COLOMBIA SAS** se encuentra apto para **CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO PARA LA RECERTIFICACION 200 PUNTOS DE ANCLAJE INSTALADOS EN LA SEDE FRANCIA ,** por sus condiciones de idoneidad y experiencia.

La capacidad e idoneidad y experiencia para la ejecución del contrato está demostrada por los siguientes criterios:

CAPACIDAD	CUMPLE	
	SI	NO
Hoja de vida en formato único	X	
Formato de declaración de bienes y rentas	X	
Constancia de afiliación al sistema de seguridad social	X	
Registro único tributario	X	
Fotocopia de la cédula	X	
Antecedentes fiscales	X	
Antecedentes disciplinarios	X	
Antecedentes penales	X	
El contratista declaró por escrito que no se encuentro incurso(a) en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia	X	
IDONEIDAD		
El contratista presentó diplomas y otros documentos que acreditan un perfil profesional acorde con el servicio requerido	X	
EXPERIENCIA		
El contratista presentó documentos y certificaciones que acreditan la experiencia requerida	X	

En consecuencia, certifico que **ALTURAS DE COLOMBIA SAS** cumple los requisitos técnicos y específicos esenciales requeridos en los Estudios Previos y resulta conveniente para el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA E.S.E suscribir un contrato de prestación de Servicios, para **CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO PARA LA RECERTIFICACION 200 PUNTOS DE ANCLAJE INSTALADOS EN LA SEDE FRANCIA.**

Dado en Ibagué el 19 de enero de 2022

Victoria Eugenia Avilez Aroca

VICTORIA EUGENIA AVILEZ AROCA
Profesional Especializado Talento Humano.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE INFORMACION					
CÓDIGO: GA-FR-138	Fecha de elaboración: 20-12-2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 1 de 2	

DIVULGANTE: Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E-S-E

RECEPTOR:

ROVEEDOR [ ] CONTRATISTA DE SERVICIOS [X] T.H DE LA EMPRESA [ ]
ESTUDIANTE [ ] RESIDENTE [ ] VISITANTE [ ] OTRO [ ]
CUAL_____

Para lo cual se tienen las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - Objeto. Reglamentar el uso de la información dispuesta por EL DIVULGANTE para el RECEPTOR, ya sea de forma oral, gráfica o escrita para el desarrollo de los procesos de Direccionamiento, Misionales y de Apoyo logístico del Hospital Federico Lleras Acosta ESE.

SEGUNDA. - USO El uso de la información, que, en razón a sus funciones, conozca EL RECEPTOR por parte del DIVULGANTE, debe realizarse con responsabilidad, obligándose a mantener la más estricta confidencialidad respecto de dicha información.

2. EL RECEPTOR no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información obtenida en razón a sus funciones, y objeto del presente Acuerdo, sin previa autorización escrita y expresa del DIVULGANTE.

3. De igual forma, EL RECEPTOR adoptará respecto de la información objeto de este Acuerdo y conocida en razón de sus funciones, las mismas medidas de seguridad que adoptaría normalmente respecto a la información confidencial de su propiedad, evitando en la medida de lo posible su pérdida, robo o sustracción.

TERCERA. - Sin perjuicio de lo estipulado en el presente Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

a) Cuando la información se encontrará en el dominio público en el momento de su suministro al RECEPTOR o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.

b) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, EL RECEPTOR notificará al DIVULGANTE tal eventualidad y hará todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

CUARTA. - Los derechos de propiedad intelectual de la información objeto de este Acuerdo pertenecen al DIVULGANTE y el hecho de revelarla al RECEPTOR para el fin mencionado en la Estipulación Primera no cambiará tal situación.

En caso de que la información resulte revelada o divulgada o utilizada por EL RECEPTOR de cualquier forma distinta al objeto de este Acuerdo, ya sea de forma dolosa o por mera negligencia, habrá de indemnizar al DIVULGANTE los daños y perjuicios ocasionados, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que puedan corresponder a este último.

QUINTA. - Las partes se obligan a devolver cualquier documentación, antecedentes facilitados en cualquier tipo de soporte y, en su caso, las copias obtenidas de los mismos, que constituyan información amparada por el deber de confidencialidad objeto del presente Acuerdo en el supuesto de que cese la relación entre las partes por cualquier motivo.

Y en señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente Acuerdo, lo firman las partes:

Fecha: 21 – 01 - 2022 Ciudad: IBAGUE – TOLIMA

DIVULGANTE

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E-S-E

RECEPTOR

NOMBRE: Kevin Caicedo González

No. C.C 1031170239

FIRMA:

AUTORIZACION PARA RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 21/01/2022	Fecha de actualización:	Versión: 1	Pagina 1 de 2

En cumplimiento de lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 reglamentada por el Decreto 1377 de 2013, sobre la protección de datos personales el responsable del tratamiento de sus datos personales es el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. Ibagué-Tolima, identificado con Nit: 890,706,833-9, ubicado en la Calle 33 No. 4A - 50 de la ciudad de Ibagué, y, en tal virtud, podrá directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolectar, almacenar, usar, poner en circulación o suprimir la información personal suministrada, en los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital para las finalidades establecidas en la presente autorización.

Por favor marcar según corresponda:

- [ ] Aspirante
- [ ] Estudiante
- [ ] Pacientes y Acompañantes
- [x] Proveedores y Contratistas
- [ ] Veedor
- [ ] Empleado o Ex empleado
- [ ] Otro Cual? _____

GENERALES	La ejecución del contrato suscrito con cualquier persona que se encuentre en relación con EL HOSPITAL. Pago de obligaciones contractuales. Envío de información a entidades gubernamentales o judiciales por solicitud expresa de la misma. Soporte en procesos de auditoria externa/interna. Envío/recepción de mensajes con fines comerciales, publicitarios y/o de atención al cliente. Registro de la información de los candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros en la base de datos de EL HOSPITAL. Contacto con candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros para el envío de información relacionado con la relación contractual, comercial y obligacional a que haya lugar. Recolección de datos para el cumplimiento de los deberes que como Responsable de la información y datos personales que le corresponda a EL HOSPITAL. Con propósitos de seguridad o prevención de fraude. Actualización de datos entregados por el Titular. Atención efectiva al usuario y cualquier otra finalidad que resulte en el desarrollo del contrato o la relación entre el titular de los datos y EL HOSPITAL.

Además de las finalidades generales, existen finalidades particulares, atendiendo a la relación que tienen los titulares de los datos personales con el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., como a continuación se describen

ASPIRANTES	Cumplir con el proceso de afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Realización de procesos de elección y promoción interna.
ESTUDIANTES	Para fines investigativos, científicos, formativos y educativos. Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de convenios Docencia-Servicio. Realización de publicaciones internas y externas. Informar y conformar procesos de elección y promoción interna.
PACIENTES Y ACOMPAÑANTES	Validar la información en cumplimiento de las exigencias legales Para el tratamiento de los datos personales protegidos por nuestro ordenamiento jurídico Para el tratamiento y protección de los datos de contacto (direcciones de correo físico, electrónico, redes sociales y teléfono). Para solicitar y recibir de las instituciones y entidades de derecho público y/o empresas de carácter privado la información personal, financiera, académica, laboral y de seguridad social, que reposa en sus bases de datos. Preservar y conservar los datos clínicos y médicos por el tiempo que ordene la ley o por mandato de autoridad competente. Almacenar los datos contenidos en la historia clínica del paciente para el cumplimiento de los servicios médicos y hospitalarios. Obtener datos fundamentales para la investigación médica, clínica y epidemiológica; al igual que la identificación de avances clínicos, científicos y tecnológicos. Ofrecer información sobre campañas educativas y programas especiales relacionados con la promoción y prevención en salud. Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias del Hospital Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorias, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Obtener datos fundamentales para la investigación clínica y epidemiológica. Lograr una eficiente comunicación relacionada con nuestros servicios y alianzas, por diferentes medios. Ofrecer información sobre campañas, programas especiales. Informar e invitar a campañas de mercadeo, promoción de servicios y educación al usuario. Realizar encuesta de satisfacción de servicios y atenciones prestadas. Elaboración de Informes a las autoridades legales competentes de problematicas sociales identificadas en el proceso de Atención, Abuso sexual, violencia intrafamiliar ; Abandono Social y maltrato infantil. Diligenciamiento de estudio socioeconomicos de acuerdo a situaciones sociales presentadas Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones y sugerencias. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por la institución.
PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias de la entidad de acuerdo a los perfiles de cada tipo de base de datos que posea la entidad. Realizar labores y gestiones de mercadeo para efectos de mejorar los servicios prestados por la entidad y mejorar el relacionamiento con proveedores y contratistas. Mantener un consolidado de los usuarios del dominio web y la realización de estadisticas, encuestas y demás actividades tendientes a la consecución de indicadores o información relevante para el cumplimiento del objeto social. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorias, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por HOSPITAL Desarrollar el objeto social de HOSPITAL conforme a sus estatutos. Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral, fiscal, tributaria y mercantil. Suministrar información comercial y financiera a terceros para efectos de realizar reportes a centrales de riesgos por incumplimiento obligaciones.

AUTORIZACION PARA RECOLECCION Y TRATRAMIENTO DE DATOS PERSONALES					
CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 20/12/2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Pagina 2 de 2	Hospital Federico Lleras Acosta

FINALIDAD	
EMPLEADOS Y EX EMPLEADOS	Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral y de seguridad social, entre otras, aplicables a empleados, ex empleados, empleados en misión, empleados temporales, empleados actuales y candidatos a futuro empleo. Almacenar la información concerniente a la hoja de vida de cada uno de los empleados y ex empleados. Realización de publicaciones internas y externas. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Brindar información a empresas que solicitan verificar datos laborales de los empleados para autorización de créditos de dinero o créditos comerciales. (Previa verificación de fuente y uso de datos, se debe centrar en la verificación más no en el suministro de la información). Ser contactado directamente en caso de ser requerido, en razón de sus funciones. Detectar las necesidades de capacitación e implementar acciones que permitan el desarrollo de los centros de excelencia y la alta complejidad del Hospital . Emitir certificaciones relativas a su condición de empleado, tales como certificados de ingresos y retenciones, constancias laborales, entre otros. Informar y conformar procesos de elección y promoción interna.
VEEDORES	Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de indicadores de oportunidad y calidad de los servicios. Para comunicar información sobre servicios de salud, actividades, eventos académicos e institucionales. Para solicitud y trazabilidad de información entregada de carácter asistencial. Para temas relacionados en reuniones y convocatorias de comites de Etica Hospitalaria y Alianza de usuarios Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones, quejas, sugerencias y reclamos.

DECLARACIÓN:

Yo: Kevin Caicedo González de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, AUTORIZO de manera previa, expresa, informada e inequívoca al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E, para que directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, ılecte, almacene, use, ponga en circulación o suprima la información personal suministrada, para losdiferentes procesos tanto misionales como ınistrativos y de apoyo logístico del Hospital.

Así mismo, el Hospital y sus encargados garantizarán el ejercicio de los derechos del titular a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada, ser informado respecto del uso que se le ha dado a su información personal, acceder en forma gratuita a los datos que hayan sido objeto de Tratamiento, presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente y revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.

Las Políticas de Tratamiento de Datos Personales, se encuentran disponibles en la Página Web del Hospital: www.hflleras.gov.co.
De conformidad con lo anterior, firmo como constancia en la ciudad de Ibagué a los (21) días del mes de enero del Año 2022

Firma: _____

Nombre: Kevin Caicedo González

C.C No: 1031170239 **de:** BOGOTA D.C

ıaso que el titular de la información sea un paciente menor de edad, debe autorizar un adulto responsable:

Fecha de Autorización: _____

Nombre del menor de edad: _____

Documento de Identidad: _____ Tipo: NUIT____ TI:____ Otro_____

Direccion de Correspondencia: _____

Ciudad: _____ Telefonos Fijos: _____

Celular: _____ E-mail: _____

Nombre del acudiente responsable del paciente menor : _____

Firma del acudiente responsable del paciente menor : _____ Parentesco_____

FORMATO DECLARACIÓN ANUAL DE INTERESES PARTICULARES

CODIGO: GA-FR-168	FECHA DE ELABORACION: 16/03/2021	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: No aplica	VERSIÓN: 1	PÁGINA: 1 DE 1

FORMATO DE DECLARACIÓN DE INTERESES PARTICULARES DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Anual___

Al momento de la vinculación___

Yo KEVIN CAICEDO GONZALEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía N.° 1031170239 de BOGOTA D.C, vinculado(a) a esta entidad en calidad de:

Directivo ____
Ordenador del gasto____
Supervisor de contrato____
Responsable del proceso de inspección y vigilancia_____
Interventor_____
Responsable del control interno_____
Responsable del proceso de contratación_____
Responsable de la pagaduría_____
Responsable de la tesorería_____
Otro ____ ¿Cuál? ~~contratista~~

en el cargo específico o contrato: ~~contratista rectificacion punto de anclajes sede francia en~~ la siguiente dependencia o área de trabajo: seguridad ~~y salud en el trabajo~~ gerencia_____

Entiendo la presente como una medida preventiva, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente declaración de intereses particulares, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

o Que es mi interés atender la política de integridad y cumplir con los valores del servicio público del código de integridad.
o Que los conflictos de intereses se pueden presentar cuando el deber propio de la función pública se ve afectado por intereses particulares, los cuales podrían influir real o potencialmente en la forma correcta del ejercicio de funciones y responsabilidades oficiales.
o Que conozco lo dispuesto sobre conflictos de intereses en la normatividad vigente : Código Disciplinario Único , el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 1474 de 2011.
o Que conozco las inhabilidades e incompatibilidades en mi calidad de servidor público o particular que cumple funciones públicas.

› anterior, a continuación me permito declarar mis intereses particulares:

1. Participación en sociedades y vinculación laboral

Las siguientes son las sociedades, empresas, negocios, fundación, asociación u organización con o sin ánimo de lucro, de las cuales soy dueño, socio, representante legal, directivo o empleado, o lo he sido en los últimos 5 años:

Entidad o negocio: _____
Tipo de participación: _____
Fechas de ingreso y salida: _____
Compromiso vigente de confidencialidad: SI/NO

2. Actividades económicas o profesionales de los parientes cercanos, cónyugue o compañero permanente

A continuación registro a mis familiares: cónyuge, compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, que por su sus actividades económicas o profesionales de carácter privado podrían generar un potencial conflicto de intereses:

Nombres y apellidos del familiar:_____
Número de documento de identidad:_____
Tipo y grado de parentesco:_____
Descripción de actividades económicas o profesionales:_____
Fechas de ingreso y salida:_____

Otro interés particular

Describa otras posibles situaciones que puedan generar un potencial conflicto de intereses por la función que desempeña (revise la normatividad sobre causales en el artículo 11 de la Ley 1437 de
):_____

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento:
Firma del (la) declarante: _____
Cédula de ciudadanía N.° 1031170239 de BOGOTA D.C
Fecha: 21 - 01 - 2022

Se recibe la declaración por parte del superior inmediato, o por el área de recursos humanos de la entidad.
Nombre de quien recibe: _____
Firma: _____
Cédula de ciudadanía N.° _____de_____

Se analizará la información y se realizará el correspondiente procedimiento para estudiar y hacer seguimiento a la situación, así como tomar una decisión sobre el caso en concreto cuando se presente un potencial conflicto de intereses de conformidad con la Ley 1437 de 2011.

Nota: La declaración de conflicto de intereses está sujeta a modificaciones de acuerdo con el cambio de circunstancias o situaciones declaradas a su vez que esta declaración será registrada y controlada por la oficina de control interno de la entidad o ente responsable.

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 (O DE CASADA)	NOMBRES
Rojas	Aspina	Libardo Enrique

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 93 408 268 | SEXO: F ○ M ⊗ | NACIONALIDAD: COL. ⊗ EXTRANJERO ○ PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 0,2 MES 0,6 AÑO 1,9,7,8

PAÍS Colombia

DEPTO Bogota D.c

MUNICIPIO Bogota D.c

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 77 v 33 a 06 sur

PAÍS Colombia DEPTO Bogota D.c

MUNICIPIO Bogota D.c

TELÉFONO 3132014254 EMAIL ocupacionalgestor@gm...

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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES ____ AÑO ____

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	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
ES		X		Ingeniero Mecanico		2005	Cn 230-42235
ES		X		Especialista en administracion y Gerenc		2008	

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
Ingles		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 PRESTACION DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alturas de Colombia		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Tolima	Ibague	admonalturascolombia@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3174423795	DÍA 20 MES 01 AÑO 2021	DÍA 27 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Ingeniero en calidad	Instalacion y verificacion	Cra 49 No 326 - 27

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Cima Vertical		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Tolima	Ibague	admoncimaverticalgmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3192236921	DÍA 03 MES 10 AÑO 2018	DÍA 05 MES 11 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Inspector y Calculistas Estructu		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	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 MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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 NUMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	1

5. FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) 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 ADMINISTRACION 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 24 / 01 / 2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6. OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

PDF to Word

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SO[illegible]OS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

El Gimnasio Santa Cruz

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, SEGUN RESOLUCION No. 15903 DEL 17 DE OCTUBRE DE 1.984

CONFIERE A

LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA

IDENTIFICADO(A) CON T. I. No. 780602-08299 DE SUBA

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

RECTOR

SECRETARIO

Gladys Ibata de Shaun

SANTAFE DE BOGOTA D. C., 12 DE Noviembre DE 1976

ANOTADO AL FOLIO 1 DEL LIBRO DE REGISTRO No. 1

SECRETARIO DE EDUCACION

GIMNASIO SANTA CRUZ SANTAFE DE BOGOTA

República de Colombia

LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional

Teniendo en cuenta que

Libardo Enrique Rojas Ospina

C.C. 93.408.268 de Ibagué

Aprobó los estudios programados y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el Título de

Ingeniero Mecánico

En constancia se firma y sella en Bogotá D.C.
a los 6 días del mes de Diciembre de 2004

El Rector General

El Decano de Facultad

El Secretario General

Universidad Santo Tomás

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

ACTA DE GRADO 1453

(Libro 67, Folio 186)

En la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia el día 6 del mes de diciembre del año 2004, la Universidad Santo Tomás en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional según Decreto Ejecutivo No. 1772 del 11 de julio de 1966, bajo la Rectoría General del Padre José Antonio Ortaguren Cepeda, O.P., y como Secretario General el Doctor Héctor Fabio Jaramillo Santamaría, celebró sesión de grado individual, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 08 de 16 de junio de 2003.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y los establecidos en el Reglamento General de la Universidad, otorgó el Título de

INGENIERO MECANICO

Código ICFES [illegible]

AL **UBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA**

93.403.268 Ibagué

El graduando emitió el Juramento de rigor por el que se comprometió a ejercer la profesión con responsabilidad y honradez, de conformidad con la Constitución, las leyes de la República de Colombia, poner todo empeño en el desarrollo del País y de sus instituciones, brindar generoso apoyo a los programas de justicia social y dignificación de la persona humana y llevar siempre en alto el nombre y los principios de la Universidad Santo Tomás. Seguidamente el presidente de la ceremonia de graduación procedió a la entrega del Diploma que lo acredita para el ejercicio de su profesión de conformidad con la legislación vigente.

Para constancia se expide y firma la presente Acta, válida para todos los efectos legales correspondientes.

Fdo. José Antonio Ortaguren Cepeda, O.P., (Hay un sello)
Fdo. Héctor Fabio Jaramillo Santamaría (Hay un sello)

Es fiel copia tomada del original, Expedida en la ciudad de Bogotá, D.C., el día 6 de diciembre de 2004.

El Secretario General,

HÉCTOR FABIO JARAMILLO SANTAMARÍA

COMPARECIO SEGUNDO (2°) el señor quien bajo juramento dice que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido es verdadero

17 DIC. 2004

JAIME DÍAZ RODRIGUEZ
NOTARIO SEGUNDO (2°)
Bogotá D.C.

República de Colombia

LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
en Convenio con
El Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación
Teniendo en cuenta que

Libardo Enrique Rojas Ospina

C.C. 93.408.268 de Ibagué
Aprobó los estudios programados y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el Título de

Especialista en Administración y Gerencia de Sistemas de la Calidad

En constancia se firma y sella en Bogotá, D.C.
a los 4 días del mes de Abril de 2008

El Rector General

El Director ICONTEC

22 MAY 2008

El Decano de Facultad

El Secretario General

Registro Interno No. 636.1898.04-04-2008

Folio 16 Libro 13

Universidad Santo Tomás

ACTA DE GRADO 1898

En la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia el día 4 del mes de abril del año 2008, la Universidad Santo Tomás, con autorización del Ministerio de Educación Nacional, según Decreto Ejecutivo No. 1772 del 11 de julio de 1966, bajo la Rectoría General del Padre José Antonio Balaguera Cepeda, O.P., y como Secretario General el Doctor Héctor Fabio Jaramillo Santamaría, celebró sesión solemne y pública con el objeto de otorgar el título a los estudiantes aspirantes al Grado.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y los establecidos en el Reglamento General de la Universidad, confirió el Título de

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION Y GERENCIA DE SISTEMAS DE LA CALIDAD
Código SNIES 2617

a: **LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA**
93408268 Ibagué

El graduando emitió el Juramento de rigor por el que se comprometió a ejercer la profesión con responsabilidad y honradez, de conformidad con la Constitución y las leyes de la República de Colombia, poner todo empeño en el desarrollo del País y de sus instituciones, brindar generoso apoyo a los programas de justicia social y dignificación de la persona humana y llevar siempre en alto el nombre y los principios de la Universidad Santo Tomás. Seguidamente el Presidente de la ceremonia de graduación procedió a la entrega del Diploma que lo acredita para el ejercicio de su profesión de conformidad con la legislación vigente.

Para constancia se expide y firma la presente Acta, válida para todos los efectos legales correspondientes.

Fdo. Héctor Fabio Jaramillo Santamaría (Hay un sello)

Es fiel copia tomada del original que se lleva en los archivos de la Secretaría General en la Sede Principal. Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., el día 4 de abril de 2008

El Secretario General,

22 MAY 2008
LUZ M... NOTARIA 24 (E) BOGOTA, D.C.

HECTOR FABIO JARAMILLO SANTAMARIA

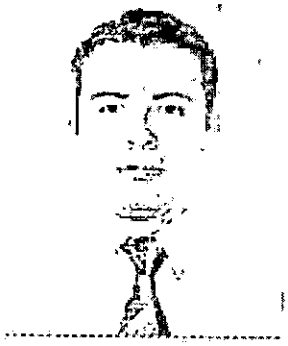
Consejo Profesional
Nacional de Ingenierías
Eléctrica, Mecánica
y Profesiones Afines

CERTIFICADO DE MATRICULA PROFESIONAL

Original

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO SECCIONAL DE CUNDINAMARCA

CERTIFICA:



Que en cumplimiento de la Ley 51 de 1986 y del Decreto 1873 de 1996, LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA, identificado con Cédula de Ciudadanía 93.408.268 de Ibagué (Tolima), presentó solicitud de matrícula profesional de Ingeniero Mecánico ante el Consejo Profesional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines, Seccional de Cundinamarca, acreditando para el efecto su grado profesional, otorgado por la Universidad Santo Tomás - Bogotá D.C. el día 6 de Diciembre de 2004.

Que, estudiada la solicitud, el Consejo Profesional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines, Seccional de Cundinamarca, mediante la Resolución 2 del 3 de Febrero de 2005 expidió la matrícula profesional a LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA para ejercer la profesión de INGENIERO MECÁNICO de acuerdo con lo señalado en la ley y el decreto antes citados.

Que, mediante la Resolución 4 del 11 de Febrero de 2005, el Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines confirmó la matrícula anterior y le asignó el número de registro:

CN230-42235

Este certificado se expide en Bogotá el día 11 de Febrero de 2005.

NEREY ORTEGA DEL CASTILLO
Presidente

LA SUSCRITA NOTARIA 33 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C. DEJA CONSTANCIA QUE ESTE DOCUMENTO COINCIDE CON SU ORIGINAL QUE HA SIDO PRESENTADO.

30 MAY 2007

NOTARIA TREINTA Y TRES
Bogotá D.C.-COLOMBIA
ALVARO GAONA ROMERO
NOTARIO (E)

La Asociación Colombiana de Ingenieros

Capítulo Cundinamarca

Certifica Que:

Libardo Enrique Rojas Ospina

Asistió y participó en la

Jornada Técnica

Técnicas de aprendizaje rápido en Microsoft® Office Project

Del 18 al 21 de abril de 2016. Bogotá D.C. - Colombia

Con una intensidad de **12** horas

Tirso Quintero Ovalle
Presidente (E)
ACIEM Cundinamarca

INGETSA

PIPING DESIGN & ANALYSIS SOLUTIONS

CERTIFICA

Que el señor:

LIBARDO ENRIQUE ROJAS

Identificado con cédula de ciudadanía No. 93.408.268 de Bogotá, asistió al Seminario-Taller " Diseño de plantas de proceso con CADWorx Plant ® ", con una intensidad de 32 horas, llevado a cabo durante el mes de Noviembre de 2015.

Bogotá – Colombia

JIMMY ALEXANDER AVILA P.
PIPE STRESS ENGINEER
Conferencista

ELITE TRAINING®

Certifica que:

LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA

Participó en el curso

CÓDIGOS API 650 Y 653 – DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, E INSPECCIÓN DE TANQUES SOLDADOS DE ACERO

Dictado en Bogotá - Colombia, por la ingeniero Jorge Restrepo
Con una intensidad de 32 horas, entre el 28 de Febrero y el 4 de Marzo de 2014.

Ana Nieto Bolaños

Dirección Académica

ELITE TRAINING

Instructor

ELITE TRAINING®

Certifica que:

LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA

Participó en el curso

CÓDIGO ASME B31.3-TUBERÍAS DE PROCESO DE PLANTAS QUÍMICAS, REFINERÍAS

Dictado en Bogotá - Colombia, por el Ing. Miguel Méndez, con una intensidad de 24 horas, los días 27 al 29 octubre de 2011

Dirección Académica

Instructor

T.P. Group S.A.
Technical Partner Group

Corporate Partner

Otorga el Presente Diploma a:

LIBARDO ROJAS

Identificado con Documento de Identidad 93.408.268; quien asistió durante las 24 horas requeridas en cumplimiento con los lineamientos de la Práctica Recomendada SNT- TC -1 A de la **Sociedad Americana de Ensayos No Destructivos (ASNT)** establecidos en la Práctica Escrita de T.P. GROUP S.A.

Recibió entrenamiento en ensayos no destructivos en el método de:

LIQUIDOS PENETRANTES NIVEL II

Fecha del Entrenamiento: PT – Nivel II Julio 21 al 23 de 2011 Intensidad horaria: 24 Horas

T.P.Group S.A.
Technical Partner Group
NIT: 900.220.816-1

NIDIA JIRADO TAJAN
INSTRUCTOR

CA-F-015-Version-001-Julio/2011

CONSULTORES

MARIO ALEJANDRO HOYOS DUCUARA.

Profesional en Salud Ocupacional

Entrenador Certificado y Autorizado SENA para Trabajo Seguro en Alturas

Res. SENA Salud 000202 de 2009

www.mariohoyosconsultores.com

Certifica que:

LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA.

C.C. 93408268

Asistió y Aprobó el Curso:

AVANZADO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

Intensidad 40 Horas.

Bogotá D.C., Agosto 18 de 2011

Mario Alejandro Hoyos D.
ENTRENADOR AUTORIZADO
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
RES SENA 202 DE 2009 UC S.O. 303 SC
CEL 3008219051

Mario Alejandro Hoyos D.
Entrenador Autorizado
3008219051

VER-001-3-2011

SGS

Certificate SGS/SSC/ACP/ 002323/F/37011

Libardo Enrique Rojas Ospina

has attended the

Acciones Correctivas y Preventivas

Held in Bogotá, Colombia

On the 28/02/2011-01/03/2011
16 hours

Armando Melo
Tutor Course

SGS COLOMBIA S.A. CAPACITACIÓN

By: Julián Andrés Bedoya Montenegro – Training Operations Coordinator

SGS COLOMBIA S.A., Systems Services Certification
Carrera 16A No. 78-11 Piso 3, Bogota D.C., Colombia
Telefono: +57 1 6069292, Fax: +57 1 6359252/8394
www.sgs.co, www.sgs.com.co

Universidad de los Andes
Facultad de Administración

DESARROLLO GERENCIAL

Certifica que:

LIBARDO ROJAS OSPINA

Asistió y participó en el programa

GERENCIA DE PROYECTOS: Un enfoque integrador

152 horas

Bogotá D.C., Marzo 12 a Agosto 28 de 2010

JAVIER SERRANO RODRÍGUEZ
DECANO

MARTHA CECILIA BERNAL URIBE
DIRECTORA

ANDRÉS FELIPE GÓMEZ URIBE
COORDINADOR ACADÉMICO

INTERNATIONAL ENGLISH LANGUAGE TESTING SYSTEM

Test Report Form

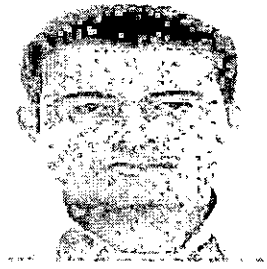
GENERAL TRAINING

NOTE *Admission to undergraduate and postgraduate courses should be based on the ACADEMIC Reading and Writing Modules. GENERAL TRAINING Reading and Writing Modules are not designed to test the full range of language skills required for academic purposes. It is recommended that the candidate's language ability as indicated in this Test Report Form be re-assessed after two years from the date of the test.*

Centre Number	CO001	Date	21/JUL/2007	Candidate Number	000636

Candidate Details

Family Name	ROJAS OSPINA
First Name	LIBARDO ENRIQUE
Candidate ID	93.406.268



Date of Birth	02/06/1978	Sex (M/F)	M	Scheme Code	British Council
Country or Region of Origin	Colombia	First Language	Spanish		

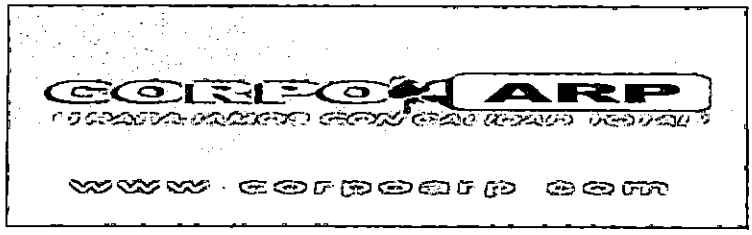
Repeating IELTS (Y/N)	N	Previous Test Date		Previous Test Centre	

Test Results

Listening	Reading	Writing	Speaking	Overall Band Score
6.5	7.0	6	6	6.5

Administrator Comments

Centre stamp	Validation stamp



CORPO ARP S.A.S

NIT 900.248.239-2

CERTIFICA QUE:

El ingeniero LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA identificado con cedula de ciudadanía N. 93408.268 DE BOGOTA, presto los servicios de inspección certificación y cálculos de puntos de anclaje y líneas de seguridad desde el 03 de marzo 2018 hasta el 24 de noviembre 2021 en los diferentes contratos para trabajo Seguro en alturas.

La presente expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Ibagué Alos 25 días del mes de enero del 2022

Cordialmente

NELSON BUSTAMANTE

CC. 93452.358

REPRESENTANTE LEGAL

Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines

Referencia: .

EL CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍAS ELÉCTRICA, MECÁNICA Y PROFESIONESAFINES, EN VIRTUD DE LO ESTABLECIDO POR LA LEY 51 DE 1986 Y EL DECRETO 1873 DE 1996

HACE CONSTAR QUE:

1. El Ingeniero **Libardo Enrique ROJAS OSPINA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **93408268** de **Ibagué (Tolima)**, se encuentra registrado ante el Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines, como Ingeniero **MECÁNICO** con Matrícula No. **CN230-42235** expedida por el Consejo Profesional Seccional de **CUNDINAMARCA** mediante resolución No. **CN-2 de 2005** el día **03** de **Febrero** de **2005** y confirmada por el Consejo Profesional Nacional según Resolución No. **CPN-4 de 2005.**

2. La matrícula profesional No. **CN230-42235**, del citado ingeniero se encuentra Vigente y no se registran Sanciones a la fecha.

Esta constancia se expide por solicitud de: **HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE.** La vigencia de la presente certificación es de Seis (6) meses a partir de la fecha de expedición.

Dada en la ciudad de Bogotá D.C., a los Veinticinco (25) días del mes de Enero de Dos Mil Veintidós (2022)

Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines
Código de Validación:**999901718569. Vence el 25-Julio-2022**
Entre a www.consejoprofesional.org.co y a la opción 'Validar Certificado' para verificar su validez

MARCO ANTONIO GOMEZ ALBORNOZ
Secretario Ejecutivo

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93408268, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	LIBARDO
Segundo Nombre:	ENRIQUE
Primer Apellido:	ROJAS
Segundo Apellido:	OSPINA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	93408268
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 25 días del mes de Enero de 2022, a las 10:46:49 AM.

Cordialmente,

TC. JOHN EDUARD PAEZ CHINONES
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **93.408.268**

ROJAS OSPINA
APELLIDOS

LIBARDO ENRIQUE
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-JUN-1978**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	O+	M
ESTATURA	G.S RH	SEXO

17-JUL-1996 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ REKGIFO LOPEZ

A 1500106-47112021-M-0093408268-20030825 02542 03237A 01 142947943

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14419456615

(415)7707212489984(8020) 000001441945661 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9340826 8	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACION

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	9340826 8 1	19 9 6 0 7 1 7

Lugar de expedición 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Ibagué 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	OSPINA	LIBARDO	ENRIQUE

35. Razón social:

36. Nombre comercial: 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
OMBIA 1 6 9	Ibagué 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal: CRA 2 Nº 5B-12 B. BALTAZAR

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
libardorojas1978@hotmail.com		6076190	3115602714

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal 46. Código:	Actividad principal 47. Fecha inicio actividad:	Actividad secundaria 48. Código:	Actividad secundaria 49. Fecha inicio actividad:	Otras actividades 50. Código: 1	Otras actividades 2
4290	2010 10 26				

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	1	2																								

COPIA NO CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 10 30

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ROJAS OSPINA LIBARDO ENRIQUE

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

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 24 de enero de 2022, a las 17:20:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	93408268
Código de Verificación	93408268220124172055

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 188454665

WEB
17:19:42

Bogotá DC, 24 de enero del 2022

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) LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 93408268:

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 05:21:44 PM horas del 24/01/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **93408268**

Apellidos y Nombres: **ROJAS OSPINA LIBARDO ENRIQUE**

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

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/01/2022 10:48:25 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **93408268** y Nombre: **LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA.**

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. **29489482** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Conservelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: LIBARDO

Apellidos: ROJAS OSPINA

Documento de identidad: C.C. X T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. 93908264

Fecha de nacimiento: Día 02 Mes 06 Año 1978

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	26-04-11	2339 CF YF	ANDREA G
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Otras				

Certificado Digital de Vacunación contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

LIBARDO ENRIQUE ROJAS OSPINA

Tipo de Identificación / ID Type

CC

Número de Identificación / ID Number

93408268

Fecha nacimiento / Date of birth

02/06/1978

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Única

Lote / Vaccine Batch

213A21A

Vacuna / Vaccine

JANSSEN PHARMACEUTICA

Centro vacunador / Administering Center

JESUS MARIA ESE CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

08/07/2021

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia

Sello digital / Digital Stamp

TVPAFIENTSHDZ2E5X6CVR FMUTYESBD3RNMNM5G3N IT6FBUCXUIVA

Fecha de emisión del documento / Document issued

05/10/2021

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

Ver certificado en MiVacuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Inmunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in MiVacuna

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE INFORMACION					
CÓDIGO: GA-FR-138	Fecha de elaboración: 20-12-2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 1 de 2	Hospital Federico Lleras Acosta

DIVULGANTE: Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E-S-E

RECEPTOR:

ROVEEDOR [ ] CONTRATISTA DE SERVICIOS [x] T.H DE LA EMPRESA
[ ] ESTUDIANTE [ ] RESIDENTE [ ] VISITANTE [ ] OTRO [ ]
CUAL_____

Para lo cual se tienen las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- Objeto. Reglamentar el uso de la información dispuesta por EL DIVULGANTE para el RECEPTOR, ya sea de forma oral, gráfica o escrita para el desarrollo de los procesos de Direccionamiento, Misionales y de Apoyo logístico del Hospital Federico Lleras Acosta ESE.

SEGUNDA.- USO El uso de la información, que en razón a sus funciones, conozca EL RECEPTOR por parte del DIVULGANTE, debe realizarse con responsabilidad, obligándose a mantener la más estricta confidencialidad respecto de dicha información.

2. EL RECEPTOR no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información obtenida en razón a sus funciones, y objeto del presente Acuerdo, sin previa autorización escrita y expresa del DIVULGANTE.

3. De igual forma, EL RECEPTOR adoptará respecto de la información objeto de este Acuerdo y conocida en razón de sus funciones, las mismas medidas de seguridad que adoptaría normalmente respecto a la información confidencial de su propiedad, evitando en la medida de lo posible su pérdida, robo o sustracción.

TERCERA.- Sin perjuicio de lo estipulado en el presente Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

a) Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al RECEPTOR o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.

b) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, EL RECEPTOR notificará al DIVULGANTE tal eventualidad y hará todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

CUARTA.- Los derechos de propiedad intelectual de la información objeto de este Acuerdo pertenecen al DIVULGANTE y el hecho de revelarla al RECEPTOR para el fin mencionado en la Estipulación Primera no cambiará tal situación.

En caso de que la información resulte revelada o divulgada o utilizada por EL RECEPTOR de cualquier forma distinta al objeto de este Acuerdo, ya sea de forma dolosa o por mera negligencia, habrá de indemnizar al DIVULGANTE los daños y perjuicios ocasionados, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que puedan corresponder a este último.

QUINTA.- Las partes se obligan a devolver cualquier documentación, antecedentes facilitados en cualquier tipo de soporte y, en su caso, las copias obtenidas de los mismos, que constituyan información amparada por el deber de confidencialidad objeto del presente Acuerdo en el supuesto de que cese la relación entre las partes por cualquier motivo.

Y en señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente Acuerdo, lo firman las partes:

Fecha: 25/ 01/ 2022 Ciudad: Ibagué - Tolima

DIVULGANTE

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E-S-E

RECEPTOR

NOMBRE: Libardo Enrique Rojas Ospina

No. C.C : 93.408.268

FIRMA: _____

AUTORIZACION PARA RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES					
CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 20/12/2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Pagina 1 de 2	Hospital Federico Lleras Acosta

En cumplimiento de lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 reglamentada por el Decreto 1377 de 2013, sobre la protección de datos personales el responsable del tratamiento de sus datos personales es el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. Ibagué-Tolima, identificado con Nit: 890,706,833-9, ubicado en la Calle 33 No. 4A - 50 de la ciudad de Ibagué, y, en tal virtud, podrá directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolectar, almacenar, usar, poner en circulación o suprimir la información personal suministrada, en los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital para las finalidades establecidas en la presente autorización.

Por favor marcar según corresponda:

☐ Aspirante ☐ Estudiante ☐ Pacientes y Acompañantes ☐ Proveedores y Contratistas

☐ Veedor ☒ Empleado o Ex empleado ☐ Otro Cual? _____

FINALIDAD	
GENERALES	La ejecución del contrato suscrito con cualquier persona que se encuentre en relación con EL HOSPITAL. Pago de obligaciones contractuales. Envío de información a entidades gubernamentales o judiciales por solicitud expresa de la misma. Soporte en procesos de auditoria externa/interna. Envio/recepción de mensajes con fines comerciales, publicitarios y/o de atención al cliente. Registro de la información de los candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros en la base de datos de EL HOSPITAL. Contacto con candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros para el envío de información relacionado con la relación contractual, comercial y obligacional a que haya lugar. Recolección de datos para el cumplimiento de los deberes que como Responsable de la información y datos personales que le corresponda a EL HOSPITAL. Con propósitos de seguridad o prevención de fraude. Actualización de datos entregados por el Titular. Atención efectiva al usuario y cualquier otra finalidad que resulte en el desarrollo del contrato o la relación entre el titular de los datos y EL HOSPITAL

Además de las finalidades generales, existen finalidades particulares, atendiendo a la relación que tienen los titulares de los datos personales con el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., como a continuación se describen

ASPIRANTES	Cumplir con el proceso de afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Realización de procesos de elección y promoción interna.
ESTUDIANTES	Para fines investigativos, científicos, formativos y educativos. Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de convenios Docencia-Servicio. Realización de publicaciones internas y externas. Informar y conformar procesos de elección y promoción interna.
PACIENTES Y ACOMPAÑANTES	Validar la información en cumplimiento de las exigencias legales Para el tratamiento de los datos personales protegidos por nuestro ordenamiento jurídico Para el tratamiento y protección de los datos de contacto (direcciones de correo físico, electrónico, redes sociales y teléfono). Para solicitar y recibir de las instituciones y entidades de derecho público y/o empresas de carácter privado la información personal, financiera, académica, laboral y de seguridad social, que reposa en sus bases de datos. Preservar y conservar los datos clínicos y médicos por el tiempo que ordene la ley o por mandato de autoridad competente. Almacenar los datos contenidos en la historia clínica del paciente para el cumplimiento de los servicios médicos y hospitalarios. Obtener datos fundamentales para la investigación médica, clínica y epidemiológica; al igual que la identificación de avances clínicos, científicos y tecnológicos. Ofrecer información sobre campañas educativas y programas especiales relacionados con la promoción y prevención en salud. Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias del Hospital Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorias, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Obtener datos fundamentales para la investigación clínica y epidemiológica. Lograr una eficiente comunicación relacionada con nuestros servicios y alianzas, por diferentes medios. Ofrecer información sobre campañas, programas especiales. Informar e invitar a campañas de mercadeo, promoción de servicios y educación al usuario. Realizar encuesta de satisfacción de servicios y atenciones prestadas. Elaboración de Informes a las autoridades legales competentes de problemáticas sociales identificcadas en el proceso de Atención, Abuso sexual, violencia intrafamiliar , Abandono Social y maltrato infantil. Diligenciamiento de estudio socioeconomicos de acuerdo a situaciones sociales presentadas Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones y sugerencias. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por la institución.
PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias de la entidad de acuerdo a los perfiles de cada tipo de base de datos que posea la entidad. Realizar labores y gestiones de mercadeo para efectos de mejorar los servicios prestados por la entidad y mejorar el relacionamiento con proveedores y contratistas. Mantener un consolidado de los usuarios del dominio web y la realización de estadísticas, encuestas y demás actividades tendientes a la consecución de indicadores o información relevante para el cumplimiento del objeto social. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorías, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por HOSPITAL Desarrollar el objeto social de HOSPITAL conforme a sus estatutos. Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral, fiscal, tributaria y mercantil. Suministrar información comercial y financiera a terceros para efectos de realizar reportes a centrales de riesgos por incumplimiento obligaciones.

AUTORIZACION PARA RECOLECCION Y TRATRAMIENTO DE DATOS PERSONALES					
CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 20/12/2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Pagina 2 de 2	Federico Lleras Acosta

FINALIDAD	
EMPLEADOS Y EX EMPLEADOS	Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral y de seguridad social, entre otras, aplicables a empleados, ex empleados, empleados en misión, empleados temporales, empleados actuales y candidatos a futuro empleo. Almacenar la información concerniente a la hoja de vida de cada uno de los empleados y ex empleados. Realización de publicaciones internas y externas. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Brindar información a empresas que solicitan verificar datos laborales de los empleados para autorización de créditos de dinero o créditos comerciales. (Previa verificación de fuente y uso de datos, se debe centrar en la verificación más no en el suministro de la información). Ser contactado directamente en caso de ser requerido, en razón de sus funciones. Detectar las necesidades de capacitación e implementar acciones que permitan el desarrollo de los centros de excelencia y la alta complejidad del Hospital . Emitir certificaciones relativas a su condición de empleado, tales como certificados de ingresos y retenciones, constancias laborales, entre otros. Informar y conformar procesos de elección y promoción interna.
VEEDORES	Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de indicadores de oportunidad y calidad de los servicios. Para comunicar información sobre servicios de salud, actividades, eventos académicos e institucionales. Para solicitud y trazabilidad de información entregada de carácter asistencial. Para temas relacionados en reuniones y convocatorias de comites de Etica Hospitalaria y Alianza de usuarios Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones, quejas, sugerencias y reclamos.

DECLARACIÓN:

Yo: Kevin Caicedo Gonzalez mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, AUTORIZO de manera previa, expresa, informada e inequívoca al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E, para que directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolecte, almacene, use, ponga en circulación o suprima la información personal suministrada, para los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital.

Así mismo, el Hospital y sus encargados garantizarán el ejercicio de los derechos del titular a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada, ser informado respecto del uso que se le ha dado a su información personal, acceder en forma gratuita a los datos que hayan sido objeto de Tratamiento, presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente y revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.

Las Políticas de Tratamiento de Datos Personales, se encuentran disponibles en la Página Web del Hospital: www.hfileras.gov.co.
De conformidad con lo anterior, firmo como constancia en la ciudad de Ibague a los (25) 25 días del mes de Enero del Año 2022.

Firma:

Nombre: Kevin Caicedo Gonzalez
C.C No: 1031170239 de: Bogota DC

En caso que el titular de la información sea un paciente menor de edad, debe autorizar un adulto responsable:

Fecha de Autorización:_____
Nombre del menor de edad:_____
Documento de Identidad:_____ Tipo: NUIT____ TI:____ Otro_____
Direccion de Correspondencia:_____
Ciudad:_____ Telefonos Fijos:_____
Celular:_____ E-mail:_____
Nombre del acudiente responsable del paciente menor :_____.

Firma del acudiente responsable del paciente menor :_____ Parentesco_____

SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL					
Código: GF-FR-067	Fecha de elaboración: 03/12/2009	Fecha de actualización: 16/04/2016	Versión: 2	Página 1 de 1	

Fecha:

Para :
Profesional Universitario 219 Grado 04 Presupuesto Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué E.S.E o quien haga sus veces

Contrato: 2022 -

Nit: 901.432.922 - 8

Contratista: **ALTURAS DE COLOMBIA SAS**

Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008.8.3.9.9.0.01

Nombre Rubro Presupuestal: OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.

Certificado de Disponibilidad Presupuestal a Afectar: _____

***Valor*: DIECISIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($ 17.600.000.00)**

Justificación (Amplia, Suficiente y Soportada):

CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO PARA LA RECERTIFICACION 200 PUNTOS DE ANCLAJE INSTALADOS EN LA SEDE FRANCIA. .PLAZO 01 MESES CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEGALIZACION..

Nombre, Cargo y firma del Funcionario Autorizado

Victoria Genia Avilez Aroca

VICTORIA EUGENIA AVILEZ AROCA
Profesional Especializada

Autorización Ordenador del Gasto:

LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente
Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué Tolima E.S.E.

Nombre Recibe Solicitud

Fecha y Hora Radicación de la Solicitud

Día ____ *Mes*_____ *Año* _____ *Hora:*_____ *am* ___ *pm*___

Diligenció
Nombre: Lorena Mendoza *Firma:*