



El servicio público
es de todos

Función
Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

GOBERNACION DE BOYACA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO DUARTE				SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SUESCUN				NOMBRES DANIEL GUSTAVO					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C ☐ C.E ☐ PAS ☐ No. 6764135								SEXO F ☐ M ☒		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐		PAÍS Colombia	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO 6764135 D.M 7													
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 27 MES 10 AÑO 1960 PAÍS Colombia DEPTO Santander MUNICIPIO CARCASÍ				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA TRANSVERSAL 1 ESTE N. 65 C - 27 ZONA URBANA CASA PAÍS Colombia DEPTO Boyacá MUNICIPIO TUNJA TELÉFONO 3212163573 EMAIL danieldujes@hotmail.com									
Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.													

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1979

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	06	2014	
ES	3	X		ESPECIALIZACION EN INGENIERIA AMBIENTAL	12	2005	
Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.							

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 Departamento de Boyacá				PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD procesosdeseleccion@boyaca.gov.co		
TELÉFONOS 7420150		FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 02 AÑO 2021			FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 12 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO SANEAMIENTO AMBIENTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS		DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD			DIRECCIÓN Calle 20 No 9 90		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DE BOYACA				PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD procesosdeseleccion@boyaca.gov.co		
TELÉFONOS 7420150		FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 07 AÑO 2020			FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2020		
CARGO O CONTRATO TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENT PRESTACION DE SERVICIOS		DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD			DIRECCIÓN CALLE 20 # 9 - 90		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD gobernacion de Boyac				PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS Colombia

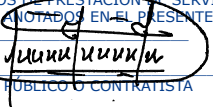
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7420111	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 02 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 05 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Prestación de Servicios Prestación de Servicios	DEPENDENCIA Salud Ambiental	DIRECCIÓN Plaza de Bolívar	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD gubernacion de boyaca	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD danielduges@hotmail.com	
TELÉFONOS 7420150	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 07 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO TÉCNICO SANEAMIENTO AMBIENTAL 2889	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA	DIRECCIÓN calle 20N 9-90	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACIÓN DE BOYARÁ	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7400111	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 01 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 06 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO TÉCNICO EN SANEAMIENTO AMBIENT PRESTAR SERVICIOS DE TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIEN	DEPENDENCIA SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN CALLE 20 # 9 - 90	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7420111	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 01 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO TECNICO DE SANEAMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA SALUD	DIRECCIÓN CLL 20N 9-91	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7420111	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 02 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO TECNICO DE SANEAMIENTO AMBIENT 473	DEPENDENCIA SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO TECNICO DE SANEAMIENTO AMBIENT 1118	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaria de Salud de boyaca	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD direccion.contratacion@boyaca.gov.co	
TELÉFONOS 7420111	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 01 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Salud Ambiental Prestacion de servicios	DEPENDENCIA Salud Publica	DIRECCIÓN Plaza de Bolivar de Tunja	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Gobernación de Boyaca	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TURMEQUÉ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 10 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 12 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO Técnico de Saneamiento Ambiert 002146	DEPENDENCIA Salud Publica	DIRECCIÓN plaza de Bolivsar Tunja	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Gobernación de Boyaca	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	

		DÍA 23 MES 01 AÑO 2014	DÍA 23 MES 10 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO Tecnico Leidy Figueredo		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Tunja
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN RAFAEL		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7405050	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 06 AÑO 1992		FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 04 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO Tecnico		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN TUNJA
EXPERIENCIA DOCENTE				
INSTITUCIÓN		HORAS SEMANALES 0		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA		MODALIDAD Informal	
NIVEL EDUCATIVO Técnica profesional	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2001		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2002	
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la salud ECOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL, ADMINISTRACION EN SALUD		MATERIA IMPARTIDA		
Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.				

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ NOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Tunja, diciembre de 2021



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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 _____

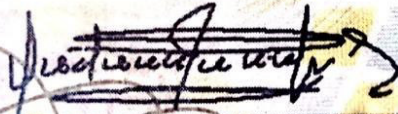
Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

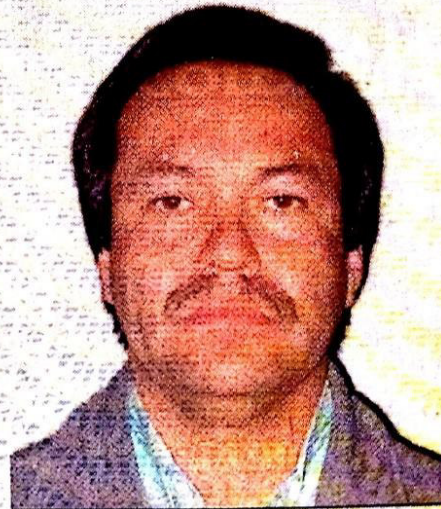
NUMERO **6.764.135**
DUARTE SUESCUN

APELLIDOS
DANIEL GUSTAVO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1960**

CARCASI
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

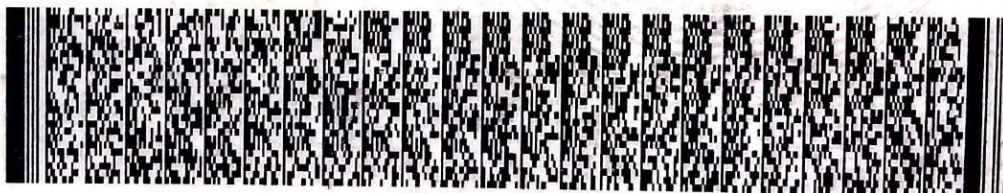
1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

15-MAR-1979 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0700100-00060221-M-0006764135-20080828

0002669761A 1

6770000755



REPUBLICA DE COLOMBIA
 FUERZAS MILITARES
 Tarjeta Reservista Segunda Clase

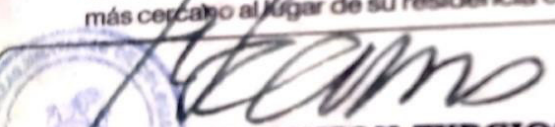
6764135

PERTENECE AL EJERCITO DE
 1A. LINEA 2A. LINEA 3A. LINEA
 31-DIC. 90 31-DIC. 90 31-DIC. 10

APELLIDOS Y NOMBRES
 DUARTE GUSCUN
 DANIEL GUSCUN
 EMPLEADO
 PROFESION



2. En caso de convocatoria de reservación, la presentación debe efectuarse inmediatamente en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.



TEFILOCARIS PINZON TURCIOS
 CD/E. DIM. No. 55

6764135
 DUPLICADO
 09 MAY 94
 FECHA EXP.

El Centro de Educación en Administración de Salud



C E R T I F I C A

Que DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN aprobó el curso de

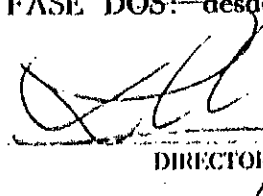
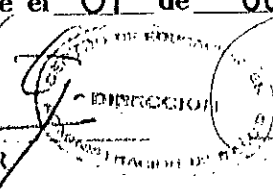
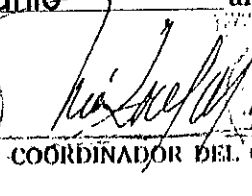
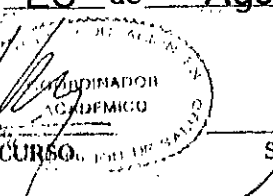
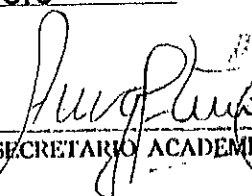
TECNICO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

dictado por el Centro de Educación en Administración de Salud,

con una intensidad de 1.265 horas académicas.

FASE UNO: desde el 03 de Mayo al 10 de Septiembre de 1982

FASE DOS: desde el 01 de Junio al 26 de Agosto de 1983

DIRECTOR COORDINADOR DEL CURSO SECRETARIO ACADEMICO

Bogotá, D. E., Colombia, 26 de Agosto de 1983

Nº 03997



La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
en su nombre

La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada por Decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962.

Teniendo en cuenta que:

Daniel Gustavo Duarte Suarez

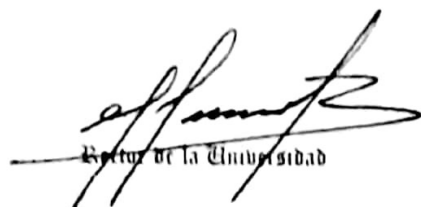
C.C.Nº 6.764.135 expedido en Tunja

Aprobó los estudios programados por la Universidad y cumplió con los requisitos exigidos por los reglamentos y la Ley,

para un programa de Formación **Avanzada** le confiere el título de

Especialista en Ingeniería Ambiental

En testimonio de lo anterior se expide el presente diploma que así lo acredita.
Tunja, a los 7 días del mes de diciembre de 2005


Rector de la Universidad


Vice Oficina de Consejos


Decano de la Facultad


Coordinador de Admisiones y
Control de Registro Académico

Universidad
Diploma No. 30211
Libro de registro No. 07
Folio No. 195
Fecha. 07-12-2005



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE BOYACÁ
CONFIERE EL TÍTULO DE
ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

A

Daniel Gustavo Duarte Suescún

C.C. No. 6.764.135

EXPEDIDA EN TUNJA - Boyacá

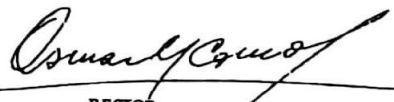
QUIEN HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN Y POR LAS NORMAS LEGALES PARA OPTAR EL GRADO UNIVERSITARIO.

EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE:

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE TUNJA A 10 DEL MES DE JULIO

DE 1998


RECTOR

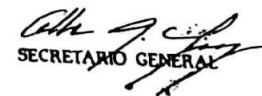
DECANO DE LA FACULTAD

UNIBOYACÁ

LIBRO DE REGISTRO No. 01

FOLIO No. 432 R. 663

DIPLOMA No. 1109


SECRETARIO GENERAL

03477

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

ORGANIZACION PANAMERICANA
DE LA SALUD OPS/OMS
BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

El Centro de Educación en Administración de Salud



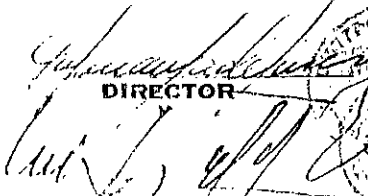
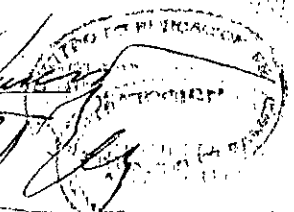
C E R T I F I C A

Que DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN

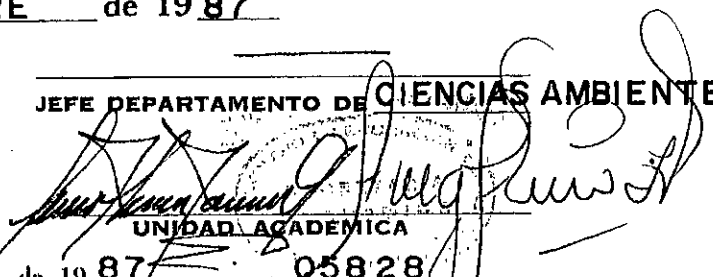
aprobó el curso de PROTECCION DE ALIMENTOS Con una intensidad de -487- Horas

dictado por el Centro de Educación en Administración de Salud,

desde el 24 de AGOSTO al 20 de NOVIEMBRE de 1987


DIRECTOR

COORDINADOR DEL CURSO

JEFE DEPARTAMENTO DE CIENCIAS AMBIENTE


UNIDAD ACADÉMICA
05828

Bogotá, D. E., Colombia, 20 de NOVIEMBRE de 1987



CERTIFICA:

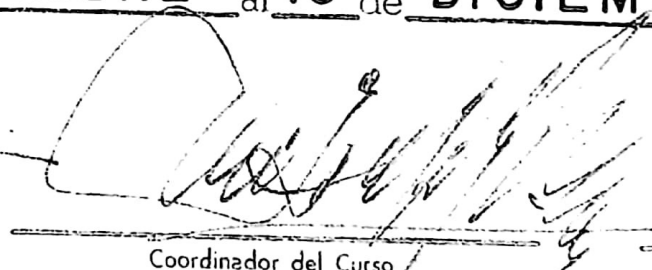
Que DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN

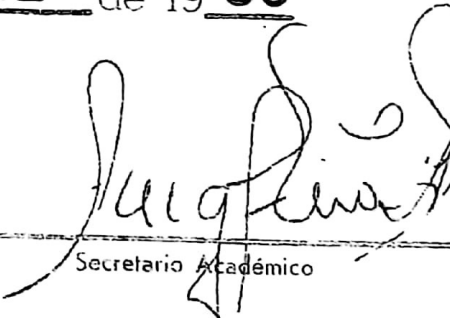
asistió al curso de LEGISLACION SANITARIA - CHIQUINQUIRA -

- 40 - horas académicas

desde el II de DICIEMBRE al 15 de DICIEMBRE de 19 89


Director


Coordinador del Curso


Secretario Académico

Bogotá, D. E., Colombia, 15 de DICIEMBRE de 19 89

007980



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN

Con Cedula de Ciudadania No. 6764135

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PUBLICA

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Chiquinquirá, a los diez (10) días del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por

IVAN MAURICIO ROJAS RUIZ

Subdirector

CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL
REGIONAL BOYACÁ

63354590 - 10/10/2019

FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9110001992447CC6764135C.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003
otorga*

Certificado de Competencia Laboral a

DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 6764135

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

**NIVEL AVANZADO - Cumplir las prácticas de seguridad y salud en el trabajo atendiendo la
normatividad vigente y los procedimientos establecidos.**

Código: 280201198

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en SOGAMOSO, A los veintidos (22) días del mes de Agosto de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
JUAN CARLOS PINILLA HOLGUIN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

634168 - 22/08/2019
No Y FECHA REGISTRO

JUAN CARLOS PINILLA HOLGUIN
Subdirector CENTRO MINERO
REGIONAL BOYACÁ

VIGENCIA
22 de Agosto de 2022

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 911100280201198CC6764135C.

	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-034
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		FECHA: 24/Jul/2019

FECHA PRESENTE ACTA	DICIEMBRE DE 2021	
CONTRATO <u>X</u> CONVENIO _____	No. 428	DE FECHA: 02/02/2021
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION DE LA DIMENSION DE SALUD AMBIENTAL N°13	
CONTRATISTA	DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN	NIT:6764135-6 C.C:6764135 C.C:40025984
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	LUZ SORAIDA CRUZ SIERRA	
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	\$ 21.564.800,00
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	\$ 0,00
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0,00
ADICIONAL N° 1 _____	VALOR	\$ 6.738.995,00
ADICIONAL N° _____	VALOR	\$ 0,00
VALOR TOTAL CON ADICIONES		\$ 28.303.795,00
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS	
PRORROGA N° 1 _____	Tiempo: DOS (2) MESES Y QUINCE (15)DÍAS	De Fecha: 30/09/2021
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A
PLAZO TOTAL	DIEZ (10) MESES Y QUINCE (15)DÍAS	
FECHA DE INICIACIÓN	04/02/2021	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A	
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A	
FECHA DE TERMINACIÓN	03/10/2021	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	18/12/2021	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DICIEMBRE 4 A DICIEMBRE 18 DE 2021	
RBPP N°	2021 00415 0010	

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 803 AÑO: 2021, RPC No: 7290 AÑO: 2021.

En las oficinas de DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD se reunieron los señores, LUZ SORAIDA CRUZ SIERRA Interventor / Supervisor y el señor DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 4422422715 del mes (es) DICIEMBRE DE 2021 de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	\$0,00
Sumatoria Amortizaciones	\$0,00
Saldo por Amortizar	\$0,00

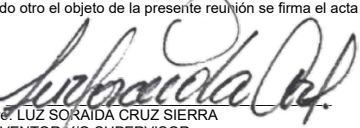
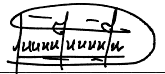
*Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o convenio	\$ 28.303.795,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 1.347.795,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 26.956.000,00
Saldo por ejecutar (Liberar por el Departamento)	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a Reintegrar al Departamento	\$ 0,00	\$ 0,00
Sumas iguales	\$ 28.303.795,00	\$ 28.303.795,00

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 390-84548-5	BANCO: Banco de Occidente	AHORROS: X	CORRIENTE:
<p>*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.</p>			
OBSERVACIONES O ACLARACIONES:			
<p>No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Firma: </p> <p>Nombre: LUZ SORAIDA CRUZ SIERRA INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Firma: </p> <p>Nombre: DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN CONTRATISTA</p> </div> </div> <p>Radicado No. <u>S-2021-019329-SALDPP</u></p> <p>* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.</p>			
<p>ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE</p> <p>ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)</p> <p>ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.</p>			

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratación

Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

	FORMATO	VERSIÓN: 0
	CÓDIGO: A-AD-GC-F-034	
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		FECHA: 24/Jul/2019

FECHA PRESENTE ACTA	DICIEMBRE DE 2020	
CONTRATO <u>X</u> CONVENIO	No. 2233	DE FECHA: 08/07/2020
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE TÉCNICO CON DESPLAZAMIENTO COMO APOYO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN EN SALUD AMBIENTAL, PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROYECTO DE "OPTIMIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE AUTORIDAD SANITARIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE 2020 EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ"	
CONTRATISTA	DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN	NIT:6764135-6 C.C:6764135 C.C:16613560
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	LUIS EDUARDO BUITRAGO GORDILLO	
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	\$ 14.661.240,00
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	\$ 0,00
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0,00
ADICIONAL N°	VALOR	\$0,00
ADICIONAL N°	VALOR	\$0,00
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 14.661.240,00	
PLAZO INICIAL	CINCO (5) MESES Y VEINTICUATRO (24)DÍAS	
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A
PLAZO TOTAL	CINCO (5) MESES Y VEINTICUATRO (24)DÍAS	
FECHA DE INICIACIÓN	08/07/2020	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A	
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A	
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2020	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DICIEMBRE 8 A DICIEMBRE 31 DEL 2020	
RBPP N°	2020 00415 0003	

No/s y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No. 4607 AÑO: 2020, RPC No. AÑO .

En las oficinas de DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD se reunieron los señores, LUIS EDUARDO BUITRAGO GORDILLO Interventor / Supervisor y el señor DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 4365940949 del mes (es) DICIEMBRE DEL 2020 de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	\$0,00
Sumatoria Amortizaciones	\$0,00
Saldo por Amortizar	\$0,00

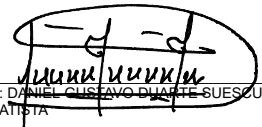
*Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o convenio	\$ 14.661.240,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 2.022.240,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 12.639.000,00
Saldo por ejecutar (Liberar por el Departamento)	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a Reintegrar al Departamento	\$ 0,00	\$ 0,00
Sumas iguales	\$ 14.661.240,00	\$ 14.661.240,00

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 390-84548-5	BANCO: Banco de Occidente	AHORROS: X	CORRIENTE:
<p>*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.</p>			
OBSERVACIONES O ACLARACIONES:			
<p>No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Firma: Nombre: <u>LUIS EDUARDO BUITRAGO GORDILLO</u> INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Firma: Nombre: <u>DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN</u> CONTRATISTA</p> </div> </div> <p>Radicado No. <u>S-2020-013359-SALDPP</u> * Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.</p>			
<p>ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.</p>			

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratación

Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-034
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		FECHA: 24/Jul/2019

FECHA PRESENTE ACTA	26/05/2020	
CONTRATO ☒ CONVENIO ☐	No. 1070	DE FECHA: 24/02/2020
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE TECNICO CON DESPLAZAMIENTO COMO APOYO EN LA IMPLEMENTACION DE LA GESTION EN SALUD AMBIENTAL, PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROYECTO DE "OPTIMIZACION DE LAS ACCIONES DE AUTORIDAD SANITARIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE 2020 EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA"	
CONTRATISTA	DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN	NIT: 6764135-6 C.C: 6764135
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	LUIS EDUARDO BUITRAGO GORDILLO	C.C: 16613560
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO:	VALOR INICIAL:	\$ 7.583.400,00
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	\$ 0,00
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0,00
ADICIONAL N°	VALOR	\$ 0,00
ADICIONAL N°	VALOR	\$ 0,00
VALOR TOTAL CON ADICIONES		\$ 7.583.400,00
PLAZO INICIAL	TRES (3) MESES Y CERO (0) DIAS	
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A
PLAZO TOTAL	TRES (3) MESES Y CERO (0) DIAS	
FECHA DE INICIACIÓN	24/02/2020	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A	
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A	
FECHA DE TERMINACIÓN	23/05/2020	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	ABRIL 24 A MAYO 23 DEL 2020	
RBPP N°	2020 00415 0003	

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No. 1650 AÑO: 2020, RPC No. AÑO: .

En las oficinas de SECRETARÍA DE SALUD se reunieron los señores, LUIS EDUARDO BUITRAGO GORDILLO, Interventor / Supervisor y el señor DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN, como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 4332863541, 4337209082 del mes (es) ABRIL Y MAYO DEL 2020 de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	\$0,00
Sumatoria Amortizaciones	\$0,00
Saldo por Amortizar	\$0,00

*Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o convenio	\$ 7.583.400,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 2.527.800,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 5.055.600,00
Saldo por ejecutar (Liberar por el Departamento)	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a Reintegrar al Departamento	\$ 0,00	\$ 0,00
Sumas iguales	\$ 7.583.400,00	\$ 7.583.400,00

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

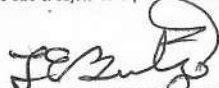
CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 390-84548-5	BANCO: Banco de Occidente	AHORROS: X	CORRIENTE:
-------------------------	---------------------------	------------	------------

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES: El valor correspondiente a la planilla de seguridad del mes de mayo de 2020 adjunta a esta cuenta, fue liquidada bajo los beneficios del aporte a pensiones según lo establecido en el Artículo No.3 del Decreto No. 558 de 2020 de la Presidencia de la República. (Sustanciador)

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: 
Nombre: LUIS EDUARDO BUITRAGO GORDILLO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: 
Nombre: DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN
CONTRATISTA

Radicado No. S-2020-004686-SALDPP

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE

ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)

ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSION: 0
		CODIGO: A-AD-GC-F-068
CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS		FECHA: 29/Jul/2019

LA SECRETARÍA DE CONTRATACION CERTIFICA QUE:

Revisados los archivos de Contratos que reposan en la Secretaría de Contratación se verificó que el (la) señor(a), DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN, identificado(a) con cédula de ciudadanía No 6764135 de Tunja celebró el (los) siguiente(s) Contrato(s) con el Departamento de Boyacá:

Datos del Contrato/ Convenio.

Contrato	Objeto	Valor	Fecha	Plazo Inicial
0919 de 2019	PRESTAR SERVICIOS DE TÉCNICO CON DESPLAZAMIENTO COMO APOYO EN LOS COMPONENTES OPERATIVOS DE LA DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL EN LOS MUNICIPIOS ASIGNADOS DENTRO DEL PROYECTO DE OPTIMIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE AUTORIDAD SANITARIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE 2019 EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	\$ 11.979.000.00	Fecha de Iniciación 25/01/2019 Fecha de Terminación 08/06/2019	Cuatro (4) meses y quince (15) días

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Apoyar la inspección y vigilancia sanitaria a los sujetos (definidos según lineamientos de la Secretaría de Salud de Boyacá) existentes en cada municipio asignado y según la Programación que para cada municipio se efectúe. 2. Apoyar la inspección, vigilancia y control sanitario de la distribución y comercialización de alimentos y de los establecimientos gastronómicos en los municipios asignados, de manera rutinaria y en época de festividades; así mismo, del transporte asociado a dichas actividades, basado en el nuevo modelo de inspección de alimentos según enfoque de riesgo. 3. Formar parte activa de todos los espacios de participación, Consejos Municipales de Política Social, Gestión del Riesgo y COVES en cada municipio asignado, que permita el desarrollo de acciones integrales e intersectoriales; y de acompañamiento a la Gestión de la Salud Pública que correspondan a la coordinación intersectorial y Gestión de Intervenciones Colectivas. 4. Apoyar de manera conjunta e integral con el equipo de profesionales de Salud Ambiental la vigilancia epidemiológica de eventos de interés en salud pública afines a salud ambiental, en cada municipio asignado. 5. Apoyar, propiciar y gestionar las acciones de Educación para la Salud a la comunidad, organizaciones productivas, población estudiantil, Alcaldías, etc, en cada municipio asignado y según lineamiento de la Secretaría de Salud de Boyacá, en todos los temas relacionadas con la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la Salud Ambiental (entornos saludables, zoonosis (rabia, tenencia segura de animales, etc), agua para consumo humano, residuos, seguridad química, plaguicidas, alimentos, cambio climático, saneamiento de la vivienda, etc). 6. Apoyar las acciones de vigilancia de la calidad de agua para consumo humano en cada municipio asignado, según lineamientos de la Secretaría de Salud de Boyacá. (Toma de muestras de agua, monitoreo de pH y Cloro Residual Libre, inspección y vigilancia a sistemas de suministro de agua, entre otras con cumplimiento estricto del cronograma establecidos por el programa y el Laboratorio Departamental de Salud Pública). 7. Apoyar el cabal cumplimiento al

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSION: 0
		CODIGO: A-AD-GC-F-068
CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS		FECHA: 29/Jul/2019

cronograma de muestreos para vigilancia de alimentos, Plan Alimentario Escolar y superficies vivas e inertes, establecido por la Dirección Técnica de Salud Pública. Así como los muestreos que se requieran en caso de presentarse brotes, intoxicaciones y/o eventos de interés sanitario. 8. En coordinación con autoridades municipales, Inspecciones de Policía, Policía, CAR, Secretarías de Agricultura, I.C.A., INVIMA, apoyar el cumplimiento a la normatividad vigente, relacionada con la inspección y vigilancia del comercio de la carne y productos carnicos comestibles a la largo de la cadena; en los municipios asignados según enfoque de riesgo, verificando la documentación correspondiente según la presentación de denuncias, solicitudes presentadas por otras instituciones o programación. 9. Apoyar de manera conjunta e integral con el equipo técnico multidisciplinario de Salud Ambiental los condensados, informes, evaluaciones, indicadores, censos, diagnósticos sanitarios y notificaciones de cada municipio asignado, según lineamientos de la Secretaría de Salud de Boyacá. 10. Apoyar de manera permanente, conjunta e integral con el equipo técnico multidisciplinario de Salud Ambiental, todas las estrategias, campañas y programas adelantados en Salud Pública, los operativos e investigaciones relacionadas con la Salud Ambiental en cada municipio asignado, según necesidad. 11. Apoyar y realizar el seguimiento epidemiológico del 100% de los perros o gatos agresores observables o conocidos de los accidentes por animal potencialmente transmisor de rabia presentados en los municipios asignados; según su clasificación y notificarlos al SIVIGILA siguiendo el protocolo del Ministerio de Salud e I.N.S. y diligenciando el formato vigente establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Gobernación de Boyacá (cada seguimiento con 3 visitas mínimo por un periodo de 10 días calendarios desde la agresión) y efectuar coordinación con las Empresas Sociales del Estado para la notificación, teniendo en cuenta la notificación del SIVIGILA y verificando que todos los casos queden cerrados. 12. Apoyar la campaña de vacunación antirrábica canina y felina, en caso de brote o reevaluación y mantenimiento; incluida la campaña de promoción y prevención en cada uno de los municipios asignados, según ocurrencia de eventos, según necesidad para contingencias o por cronograma y lineamiento dado por la Dirección Técnica de Salud Pública. 13. Apoyar la atención oportuna de quejas, requerimientos y solicitudes relacionadas con molestias sanitarias y Salud Ambiental; para el efecto, en caso de ser necesario las actuaciones deberán coordinarse con el profesional de apoyo y referente de zona para el trámite correspondiente. Una vez se reciban solicitudes o quejas, o se identifiquen situaciones de riesgo, informar inmediatamente al supervisor para las acciones necesarias y oportunas en la vigilancia y control en Salud Ambiental o para el traslado por competencia en previsión de daños a la Salud Pública. 14. Entregar mensualmente al supervisor del contrato, actas, formatos e instrumentos establecidos con sus respectivas bases de datos, de las actuaciones y actividades realizadas para ser consolidados por los diferentes programas, cumpliendo cabalmente con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Gobernación de Boyacá. 15. Contar con equipo de cómputo y acceso a internet para la ejecución de las actividades programadas para el contratista. 16. Efectuar devolución de los insumos y elementos que le suministre la Secretaría de Salud de Boyacá a través del Laboratorio Departamental de Salud Pública y Salud Ambiental, en las mismas condiciones en que le fueron entregados al comienzo del contrato. Para el efecto, el supervisor del contrato exigirá el certificado de recibo a conformidad que para tal se le expida según sea el caso. 17. Entregar mensualmente ante el referente de cada programa (Residuos y Sustancias Químicas; Calidad de Agua para consumo humano, Establecimientos Educativos y otros; Alimentos y Bebidas Alcohólicas y Zoonosis) los soportes generados en el periodo y que deberán estar cargados en las bases de datos establecidas en Salud Ambiental. Para el efecto, el supervisor del contrato exigirá el certificado de recibo a conformidad

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSION: 0
		CODIGO: A-AD-GC-F-068
CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS		FECHA: 29/Jul/2019

0131

que para tal fin se le expida en cada programa mensualmente y que será soporte para el trámite de pago correspondiente. 18. Estar disponible y apoyar las contingencias requeridas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento, de acuerdo con necesidad de intervención en Salud Ambiental y a criterio técnico de los referentes de programas y de la Dirección Técnica de Salud Pública. 19. Las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo a los lineamientos de cada uno de los programas, los cuales serán parte integral del presente contrato.

Se expide en Tunja a solicitud del interesado a los nueve (09) días del mes de Enero de dos mil veinte (2020).


JOSE FERNANDO CAMARGO BERNAL
 Secretario de Contratación


 Proyecto: María Eugenia Corredor Díaz
 Contratista

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSION: 0
		CODIGO: A-AD-GC-F-068
CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS		FECHA: 29/Jul/2019

LA SECRETARÍA DE CONTRATACION 0132

CERTIFICA QUE:

Revisados los archivos de Contratos que reposan en la Secretaría de Contratación se verificó que el (la) señor(a), DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN, identificado(a) con cédula de ciudadanía No 6764135 de Tunja celebró el (los) siguiente(s) Contrato(s) con el Departamento de Boyacá:

Datos del Contrato/ Convenio.

Contrato	Objeto	Valor	Fecha	Plazo Inicial
2889 DE 2019	PRESTAR SERVICIOS DE TÉCNICO CON DESPLAZAMIENTO COMO APOYO EN LOS COMPONENTES OPERATIVOS DE LA DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL EN LOS MUNICIPIOS ASIGNADOS DENTRO DEL PROYECTO DE OPTIMIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE AUTORIDAD SANITARIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE 2019 EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	\$ 15.705.800.00	Fecha de Iniciación 05/07/2019 Fecha de Terminación 31/12/2019	Cinco (5) meses veintisiete (27) días

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Apoyar la inspección y vigilancia sanitaria a los sujetos (definidos según lineamientos de cada programa de Salud Ambiental) existentes en cada municipio asignado y según la Programación que para cada municipio se efectúe. 2. Apoyar la inspección, vigilancia y control sanitario de la distribución y comercialización de alimentos y de los establecimientos gastronómicos en los municipios asignados, de manera rutinaria y en época de festividades; así mismo, del transporte asociado a dichas actividades, basado en el nuevo modelo de inspección de alimentos según enfoque de riesgo. 3. En caso de requerirse o según cronograma e indicación del laboratorio de salud pública, efectuar muestreos para vigilancia de alimentos comerciales, Plan Alimentario Escolar y superficies vivas e inertes, o que se requieran en caso de presentarse brotes, intoxicaciones y/o eventos de interés sanitario. 4. Apoyar de manera conjunta e integral con el equipo de profesionales de Salud Ambiental la vigilancia epidemiológica de eventos de interés en salud pública afines a salud ambiental; así como la atención oportuna de quejas, requerimientos y solicitudes relacionadas con molestias sanitarias y Salud Ambiental; para el efecto, en caso de ser necesario las actuaciones deberán coordinarse con el profesional de apoyo y referente de zona para el trámite correspondiente. Una vez se reciban solicitudes o quejas, o se identifiquen situaciones de riesgo, informar inmediatamente al supervisor para las acciones necesarias y oportunas en la vigilancia y control en Salud Ambiental o para el traslado por competencia en previsión de daños a la Salud Pública. 5. Apoyar, propiciar y gestionar las acciones de Educación para la Salud a la comunidad, organizaciones productivas, población estudiantil, Alcaldías, etc, en cada municipio asignado y según lineamiento de la Secretaría de Salud de Boyacá, en todos los temas relacionadas con la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la Salud Ambiental (entornos saludables, zoonosis, agua para consumo humano,

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSION: 0
		CODIGO: A-AD-GC-F-068
CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS		FECHA: 29/Jul/2019

residuos, seguridad química, plaguicidas, alimentos, cambio climático, saneamiento de la vivienda, etc). 6. Formar parte activa de todos los espacios de participación, Consejos Municipales de Política Social, Gestión del Riesgo y COVES en cada municipio asignado, que permita el desarrollo de acciones integrales e intersectoriales; y de acompañamiento a la Gestión de la Salud Pública que correspondan a la coordinación intersectorial y Gestión de Intervenciones Colectivas. 7. Apoyar las acciones de vigilancia de la calidad de agua para consumo humano en cada municipio asignado, según lineamientos de la Secretaría de Salud de Boyacá. (Toma de muestras de agua, monitoreo de pH y Cloro Residual Libre, inspección y vigilancia a sistemas de suministro de agua, entre otras con cumplimiento estricto del cronograma establecidos por el programa y el Laboratorio Departamental de Salud Pública). 8. En coordinación con autoridades municipales, Inspecciones de Policía, Policía, CAR, Secretarías de Agricultura, I.C.A., INVIMA, apoyar el cumplimiento a la normatividad vigente, relacionada con la inspección y vigilancia del comercio de la carne y productos carnicos comestibles a la largo de la cadena; en los municipios asignados según enfoque de riesgo, verificando la documentación correspondiente; según la presentación de denuncias, solicitudes presentadas por otras instituciones o programación. 9. Apoyar de manera conjunta e integral con el equipo técnico de Salud Ambiental con la información y su análisis, para los condensados, informes, evaluaciones, indicadores, censos y diagnósticos sanitarios. De igual forma, todas las estrategias, campañas y programas adelantados en Salud Pública, los operativos e investigaciones relacionadas con la Salud Ambiental en cada municipio asignado, según necesidad y según lineamientos de la Secretaría de Salud de Boyacá. 10. Apoyar y realizar el seguimiento epidemiológico del 100% de los perros o gatos agresores observables o conocidos de los accidentes por animal potencialmente transmisor de rabia presentados en los municipios asignados; según su clasificación y notificarlos al SIVIGILA siguiendo el protocolo del Ministerio de Salud e I.N.S. y diligenciando el formato vigente establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Gobernación de Boyacá (cada seguimiento con 3 visitas mínimo por un periodo de 10 días calendarios desde la agresión) y efectuar coordinación con las Empresas Sociales del Estado para la notificación, teniendo en cuenta la notificación del SIVIGILA y verificando que todos los casos queden cerrados. 11. Apoyar la campaña de vacunación antirabica canina y felina, en caso de brote o reevacuación y mantenimiento; incluida la campaña de promoción y prevención en cada uno de los municipios asignados, según ocurrencia de eventos, según necesidad para contingencias o por cronograma y lineamiento dado por la Dirección Técnica de Promoción y Prevención en salud. 12. Entregar mensualmente al supervisor del contrato y al referente de cada programa (Residuos y Sustancias Químicas; Calidad de Agua para consumo humano, Establecimientos Educativos y otros; Alimentos y Bebidas Alcohólicas y Zoonosis) la actas, formatos e instrumentos establecidos con sus respectivas bases de datos, de las actuaciones y actividades realizadas para ser consolidados por los diferentes programas, cumpliendo cabalmente con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Gobernación de Boyacá. Para el efecto, el supervisor del contrato exigirá el certificado de recibo a conformidad que para tal fin se le expida en cada programa mensualmente y que será soporte para el trámite de pago correspondiente. 13. Contar con equipo de computo y acceso a internet para la ejecución de las actividades programadas para el contratista. 14. Efectuar devolución de los insumos y elementos que le suministre la Secretaría de Salud de Boyacá a través del Laboratorio Departamental de Salud Pública y Salud Ambiental, en las mismas condiciones en que le fueron entregados al comienzo del contrato. Para el efecto, el

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSION: 0
		CODIGO: A-AD-GC-F-068
CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS		FECHA: 29/Jul/2019

supervisor del contrato exigirá el certificado de recibo a conformidad que para tal se le expida según sea el caso. 15. Estar disponible y apoyar las contingencias requeridas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento, de acuerdo con necesidad de intervención en Salud Ambiental y a criterio técnico de los referentes de programas y de la Dirección de Promoción y Prevención en Salud. 16. Las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo a los lineamientos de cada uno de los programas, los cuales serán parte integral del presente contrato.

Se expide en Tunja a solicitud del interesado a los nueve (09) días del mes de Enero de dos mil veinte (2020).


JOSE FERNANDO CAMARGO BERNAL
 Secretario de Contratación

Proyecto: María Eugenia Corredor Díaz
 Contratista



Boyacá

Secretaría de Hacienda

4877

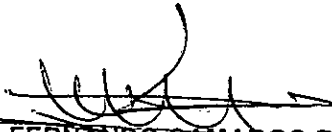
CERTIFICACIÓN

Revisados los archivos de Contratos que reposan en la Dirección de Contratación se verifico que el señor **DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN** identificado con Cedula de Ciudadanía No 6.764.135 de Tunja, celebró el siguiente Contrato con el **Departamento de Boyacá**:

CONTRATO No-	OBJETO	VALOR	FECHA	PLAZO INICIAL
0113 DE 2018 Y ADICIONAL 1	PRESTAR SERVICIOS DE TECNICO CON DESPLAZAMIENTO COMO APOYO PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DE LOS COMPONENTES OPERATIVOS EN LOS MUNICIPIOS ASIGNADOS DENTRO DEL PROYECTO DE "OPTIMIZACION DE LAS ACCIONES DE AUTORIDAD SANITARIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA"	\$ 28.435.000.00	FECHA DE INICIO 18/01/2018 FECHA DE TERMINACION 17/12/2018	ONCE (11) MESES

Se expide en Tunja a solicitud del interesado a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de dos mil dieciocho (2018).

Proyectó: Sandra Espinosa
Rad. 8888 DE 10/12/2018


JOSÉ FERNANDO CAMARGO BELTRAN
Director de Contratación

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSION:0
		CODIGO: GC-P19-F02
CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS		FECHA: 30/Oct/2018

**LA DIRECCIÓN DE CONTRATACION
CERTIFICA QUE:**

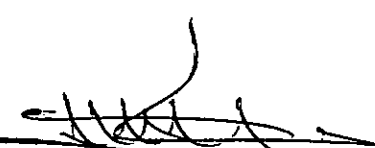
0469 - 273

Revisados los archivos de Contratos que reposan en la Dirección de Contratación se verificó que el (la) señor(a) **DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN**, identificado(a) concédula de ciudadanía No.6.764.135, de Tunja celebró el (los) siguiente(s) Contrato(s) con el Departamento de Boyacá:

Datos del Contrato/ Convenio.

Contrato	Objeto	Valor	Fecha	Plazo Inicial
0473 DE 2017 Y ADICIONALES	PRESTAR SERVICIOS DE TÉCNICO CON DESPLAZAMIENTO PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DE LOS COMPONENTES OPERATIVOS EN LOS MUNICIPIOS ASIGNADOS DENTRO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE AUTORIDAD SANITARIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	\$ 25.850.000.00	FECHA DE INICIO 01/02/2017 FECHA DE TERMINACION 30/11/2017	DIEZ (10) MESES

Se expide en Tunja a solicitud del interesado a los veintiocho (28) días del mes de enero de dos mil diecinueve (2019).


JOSE FERNANDO CAMARGO BELTRAN
 Director de Contratación

Proyectó: Sandra Espinosa

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSION:0
		CODIGO: GC-P19-F02
CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS		FECHA: 30/Oct/2018

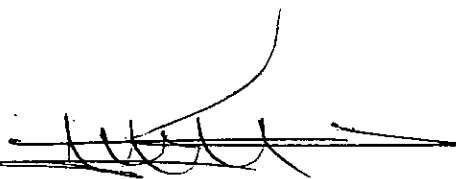
LA DIRECCIÓN DE CONTRATACION 0433
CERTIFICA QUE:

Revisados los archivos de Contratos que reposan en la Dirección de Contratación se verificó que el (la) señor(a) **DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN**, identificado(a) concédula de ciudadanía No.6.764.135, de Tunja celebró el (los) siguiente(s) Contrato(s) con el Departamento de Boyacá:

Datos del Contrato/ Convenio.

Contrato	Objeto	Valor	Fecha	Plazo Inicial
1118 DE 2016 Y ADICIONAL 1	PRESTAR SERVICIOS DE TECNICO CON DESPLAZAMIENTO PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO DE SALUD AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA	\$ 19.912.563.00	FECHA DE INICIO 01/04/2016 FECHA DE TERMINACION 30/12/2016	NUEVE (09) MESES

Se expide en Tunja a solicitud del interesado a los veintiocho (28) días del mes de enero de dos mil diecinueve (2019).


JOSE FERNANDO CAMARGO BELTRAN
 Director de Contratación

Proyectó: Sandra Espinosa

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSION:0
		CODIGO: GC-P19-F02
CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS		FECHA: 30/Oct/2018

**LA DIRECCIÓN DE CONTRATACION
CERTIFICA QUE:**

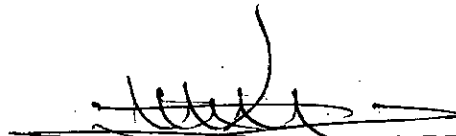
0470

Revisados los archivos de Contratos que reposan en la Dirección de Contratación se verificó que el (la) señor(a) **DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN**, identificado(a) concédula de ciudadanía No.6.764.135, de Tunja celebró el (los) siguiente(s) Contrato(s) con el Departamento de Boyacá:

Datos del Contrato/ Convenio.

Contrato	Objeto	Valor	Fecha	Plazo Inicial
1126 DE 2015	PRESTAR SERVICIOS DE TECNICO CON DESPLAZAMIENTO PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO DE SALUD AMBIENTAL EN LOS MUNICIPIOS ASIGNADOS DENTRO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD SANITARIA Y AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA PARA EL	\$ 28.604.005.00	FECHA DE INICIO 20/01/2015 FECHA DE TERMINACION 04/12/2015	DIEZ (10) MESES Y QUINCE (15) DIAS

Se expide en Tunja a solicitud del interesado a los veintiocho (28) días del mes de enero de dos mil diecinueve (2019).


JOSE FERNANDO CAMARGO BELTRAN
 Director de Contratación

Proyectó: Sandra Espinosa

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSION:0
		CODIGO: GC-P19-F02
CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS		FECHA: 30/Oct/2018

**LA DIRECCIÓN DE CONTRATACION
CERTIFICA QUE:**

Revisados los archivos de Contratos que reposan en la Dirección de Contratación se verificó que el (la) señor(a) **DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN**, identificado(a) concédula de ciudadanía No.6.764.135, de Tunja celebró el (los) siguiente(s) Contrato(s) con el Departamento de Boyacá:

Datos del Contrato/ Convenio.

Contrato	Objeto	Valor	Fecha	Plazo Inicial
2146 DE 2014	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TÉCNICO CON DESPLAZAMIENTO PARA EL APOYO AL PROYECTO DE PREVENCIÓN Y SEGURIDAD SANITARIA Y AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE Boyacá EN EL PROGRAMA DE VIGILANCIA DE PLAGUICIDAS Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	\$ 5.274.840.00	FECHA DE INICIO 27/10/2014 FECHA DE TERMINACIÓN 26/12/2014	DOS (02) MESES

Se expide en Tunja a solicitud del interesado a los veintiocho (28) días del mes de enero de dos mil diecinueve (2019).


JOSE FERNANDO CAMARGO BELTRAN
 Director de Contratación

Proyecto: Sandra Espinosa



ESL CORPORATION
ESCUELAS PARA LA SUPERACIÓN Y EL LIDERAZGO
FORMACIÓN CON CALIDAD, RESPONSABILIDAD Y SENTIDO HUMANO
Resoluciones de la S.E. de Boyacá No 4942, 2696 y 3508



EI SUSCRITO DIRECTOR DE LA ESCUELA TECNICA DE BOYACA

CERTIFICA

Que el señor **DANIEL DUARTE SUESCUN** Identificado con cédula de ciudadanía No. 6.764.135 de Tunja, Laboró en esta Institución como docente catedrático en el Programa de Técnico en Saneamiento Ambiental en las asignaturas de Salud Ocupacional, Ecología, Producción Limpia y Administración en Salud. En el periodo comprendido de febrero de 2001 hasta noviembre de 2002.

Se expide a solicitud del interesado a los cinco (20) días del mes de Enero de 2004.

Cordialmente,



MILTON MUÑOZ GONZALEZ
Director
E.T.B



ESL CORPORATION
ESCUELAS PARA LA SUPERACIÓN Y EL LIDERAZGO
FORMACIÓN CON CALIDAD, RESPONSABILIDAD Y SENTIDO HUMANO
Resoluciones de la S.E. de Boyacá No 4942, 2696 y 3508



EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA ESCUELA TECNICA DE BOYACA

CERTIFICA

Que el señor **DANIEL DUARTE SUESCUN** Identificado con cédula de ciudadanía No. 6.764.135 de Tunja, Laboró en esta Institución como docente catedrático en el Programa de Técnico en Saneamiento Ambiental en las asignaturas de Salud Ocupacional, Ecología, Producción Limpia y Administración en Salud. En el periodo comprendido de febrero de 2001 hasta noviembre de 2002.

Se expide a solicitud del interesado a los cinco (20) días del mes de Enero de 2004.

Cordialmente,



MILTON MUÑOZ GONZALEZ
Director
E.T.B



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:19:20 PM horas del 27/12/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **6764135**

Apellidos y Nombres: **DUARTE SUESCUN DANIEL GUSTAVO**

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 185477341



WEB

15:21:57

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 27 de diciembre del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 6764135:

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.

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

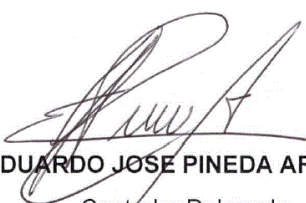
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 27 de diciembre de 2021, a las 15:20:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	6764135
Código de Verificación	6764135211227152012

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





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, 27/12/2021 03:17:36 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **6764135** .

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. **28314792** . 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

Información ... 5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co

**JORGE ORLANDO TOVAR GONZALEZ PERSONA NATURAL**

Nit. 7164020 - 7

Dirección: CR 10 No 17-84 OFICINA 201 TUNJA

Tel: 3133615421

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD**Tipo certificación:**Ingreso ☒Periódico ☐Retiro ☐Post incapacidad ☐Caso ocupacional ☐Control ☐Reubicación ☐Ingreso al SVE ☐Trabajo en alturas ☐**DATOS DEL PACIENTE**Fecha **14/01/2022 16:29:00** Empresa **GOBERNACION DE BOYACA**Nombre **DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN**Cargo **TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL**Doc. Identidad **CC 6764135****SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS**

1 OSTEOMUSCULAR

2 AGUDEZA VISUAL

3

4

5

6

7

8

9

EXAMEN DE INGRESO

SI

NO

NO APLICA FALTA INFORMACIÓN

Apto para el cargo

☒☐☐☐

Aplazado

☐☐☐☐

Apto con restricciones

☐☐☐☐

Apto para trabajar en alturas

☐☐☐☐

Apto para trabajar en espacios confinados

☐☐☐☐

Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido

☐☐☐☐

Apto para manipulación de alimentos

☐☐☐☐

Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista

☐☐☐☐**EXAMEN PERIÓDICO**

SI

NO

Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones

☐☐

Requiere restricciones de actividades

☐☐

Requiere reubicación laboral temporal

☐☐

Requiere reubicación laboral permanente

☐☐

Apto para trabajar en alturas

☐☐

Apto para trabajar en espacios confinados

☐☐

Apto para manipulación de alimentos

☐☐**EXAMEN DE RETIRO**

SI

NO

Sospecha de enfermedad Profesional

☐☐

Secuelas de Accidentes de Trabajo

☐☐

Enfermedad Común

☐☐**PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**Visual ☐Auditivo ☐Respiratorio ☐Cardiovascular ☐Psicosocial ☐Ergonómico ☐Otros ☐**REMISIÓN**SI ☐NO ☒

ARL

SI ☐NO ☐

EPS

SI ☐NO ☐**HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

JORGE TOVAR G.
MÉDICO ESP. SALUD OCUPACIONAL
PROTECCIÓN DE RIESGOS LABORALES
R.M. 151320 / 02
LICENCIA S.O. 2085

Dr. Jorge Orlando Tovar Gonzalez
Medico Esp. en Medicina Laboral
Lic: 2085 RM: 151320

Trabajador: DANIEL GUSTAVO DUARTE
CC 6764135

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CEDULA DE CIUDADANIA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					6764135				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN					BOYACA					I-INDEPENDIENTES				
CIUDAD/MUNICIPIO:					TUNJA					DEPARTAMENTO:					2021				
DIRECCIÓN:					TRANV 1 ESTE NO 65C-27					TELÉFONO:					0				
TIPO APORTANTE:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ÚNICO					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 172.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.800	\$ 0	\$ 172.800	
SUBTOTALES:										\$ 172.800	\$ 0	\$ 172.800	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 135.000	\$ 55.600	\$ 0	\$ 0	\$ 190.600	\$ 0	\$ 0	\$ 190.600	
SUBTOTALES:													\$ 190.600	\$ 0	\$ 0	\$ 190.600	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 11.300	\$ 11.300	\$ 0	\$ 0	\$ 11.300
SUBTOTALES:									\$ 11.300	\$ 0	\$ 0	\$ 11.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	CC 1020781999	DUARTE HERNANDEZ DANIEL CAMILO	BENEF UPC ADIC		\$ 0			NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										



Tipo de declaración

INGRESO

Fecha de publicación

2022-01-18 19:22

Nombres y apellidos completos

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

DANIEL

GUSTAVO

DUARTE

SUESCUN

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

6764135

Lugar de nacimiento

País

Colombia

Departamento

Santander

Municipio

CARCASÍ

Lugar de domicilio

País

Colombia

Departamento

Boyacá

Municipio

TUNJA

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

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ

Lugar de sede

País

Colombia

Departamento

Boyacá

Municipio

TUNJA

Dirección

CALLE 20 NO. 9-90 TUNJA

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$28.303.795,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$0,00
TOTAL	\$28.303.795,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
AHORROS	Colombia	\$1.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☒ No ☐

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

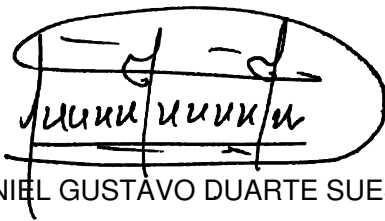
2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN

TUNJA, ENERO 2022

Tunja, enero de 2022

Señores
GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
Secretaría de Hacienda
Ciudad

REF.: Propuesta Económica

Respetados Señores:

De la manera más atenta presento propuesta económica con el fin de realizar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA SALUD AMBIENTAL No. 35.**

El valor a cancelar por concepto de prestación de servicios es la suma de **VEINTITRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS (\$23.184.000,00) M/CTE.**, incluidos los impuestos y demás costos directos e indirectos a que haya lugar.

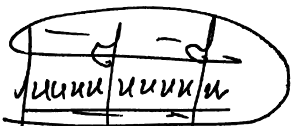
Plazo de ejecución: OCHO (08) MESES.

Forma de Pago: Por medio de actas parciales de acuerdo al avance del servicio; en **OCHO (08) MENSUALIDADES VENCIDAS POR VALOR DE DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS (\$2.898.000,00) M/CTE.**, dicho valor contiene el incremento del 20% de desplazamiento adoptado por la Secretaría de Salud de Boyacá mediante la Observación No.2 Salud Pública de la Circular Conjunta "TABLA DE HONORARIOS A EFECTO DE ESTRUCTURAR PROYECTOS PARA LA VIGENCIA 2022" expedida por la Secretaría de Hacienda y la Secretaría de Planeación de la Gobernación de Boyacá.

Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento que:

1. Que no me encuentro en causal de inhabilidad e incompatibilidad alguna, consagradas en la Ley 80 de 1993 y demás normas vigentes que me impiden celebrar y ejecutar contratos con el departamento.
2. Que no adeudo ninguna multa al Estado, que me impida contratar (Ley 1801 de 2016. Artículo 183).

Cordialmente,



DANIEL GUSTAVO DUARTE SUESCUN
C.C. N°: 6.764.135 de Tunja
Teléfono: 3212163573
Dirección: Transv. 1 este # 65 C - 27
Email. danielduges@hotmail.com