San Miguel Agreda de Mocoa

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

Ref.: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Cordial saludo.

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

OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN TECNOLOGO CON FORMACIÓN EN ÁREAS DE LA SALUD AMBIENTAL PARA APOYO EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL A LOS ESTABLECIMIENTOS EXPENDEDORES DE CÁRNICOS, DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE EN MUNICIPIO ORITO, DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO"**

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

Así mismo declaro:

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

Atentamente,

Arley Trujillo Luna

Nombre: ARLEY TRUJILLO LUNA
Actividad: TECNOLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL
Dirección: Barrio Las Palmas
Ciudad: ORITO
Teléfono: 3112351360
Correo:artru-87@hotmail.com

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

OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN TECNOLOGO CON FORMACIÓN EN ÁREAS DE LA SALUD AMBIENTAL PARA APOYO EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL A LOS ESTABLECIMIENTOS EXPENDEDORES DE CÁRNICOS, DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE EN MUNICIPIO ORITO, DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO"**

OBLIGACIONES:

No.	DESCRIPCIÓN
1	Apoyar en la elaboración del plan de acción para la vigencia 2022 relacionado con el objeto del contrato.
2	Apoyar en la actualización del censo de expendios de carne, pollo y pescado y vehículo transportador del Municipio de Orito para la vigencia 2022
3	Apoyar en la realización de visitas oficiales de Inspección y Vigilancia a expendios de carne, pollo y pescado y productos cárnicos comestibles en el área Urbana y centros poblados del Municipio de Orito de acuerdo con la programación establecida por el Área de Salud Ambiental
4	Apoyar en la realización de las visitas oficiales a vehículos transportadores de carne en el Municipio de Orito de acuerdo al cronograma establecido por la Secretaria de Salud Departamental.
5	Apoyar a las visitas de seguimientos establecidos en las visitas oficiales, de acuerdo a la programación dada por la Secretaria Departamental de Salud.
6	Apoyo en realizar visitas de Inspección y vigilancia a supermercados, tiendas, graneros, depósitos de frutas y verduras
7	Apoyar en la toma de muestras de alimentos para la vigilancia epidemiológica, de acuerdo a la programación dada por la Secretaria Departamental
8	Apoyo en realizar visitas de inspección y vigilancia a establecimientos, talleres, lavaderos de vehículos, agropecuarios y estaciones de servicio.
9	Apoyar en la realización de visitas de Inspección sanitaria a Explotaciones pecuarias en atención a quejas peticiones y reclamos interpuestas por la comunidad.
10	Apoyar durante la ejecución del contrato y con previa programación, en capacitaciones en el componente de promoción y prevención de los factores de riesgos sanitarios y del ambiente con los propietarios y trabajadores de los establecimientos de alto riesgo epidemiológico y Policía Nacional. Presentar registros fotográficos y asistencia de las mismas.
11	Apoyar en la convocatoria para la capacitación en el componente de promoción y prevención de los factores de riesgos sanitarios y del ambiente relacionados con el objeto del contrato
12	Apoyar en las investigaciones de caso y actividades de campo relacionadas con la inspección, vigilancia y control epidemiológico de ETAS.
13	Apoyar en la realización de las visitas de inspección y vigilancia diarias a establecimientos relacionadas con el objeto del contrato.
14	Apoyo en realizar visitas de Inspección y Vigilancia a vehículo transportador de carne en canal de acuerdo con el horario establecido por la planta de beneficio animal.
15	Apoyar en la realización de visitas de Inspección, Vigilancia y Control a los establecimientos procesadoras de carnes (venta de lechona, entre otras)
16	Apoyar, atender y tramitar oportunamente las quejas sanitarias, acciones populares. derechos de petición, alertas y alarmas sanitarias logrando soluciones efectivas que beneficien a la comunidad.
17	Apoyar en la atención del 100% de peticiones, quejas y reclamos y presentar informe específico relacionado con el objeto del contrato en el Municipio de Orito
18	Apoyar en la atención a brotes y/o situaciones de emergencia en Salud Pública que se amerite apoyo técnico por parte de la Secretaria de Salud Departamental.
19	Apoyar en toma de medidas sanitarias de seguridad a que haya lugar con relación al objeto del contrato
20	Apoyar en asistencia y participación de los COVES liderados por la Secretaría de Salud Municipal de Orito

21	Apoyo en la implementación, seguimiento, control y mejoramiento del Sistema de Gestión – Modelo Integrado de planeación y gestión (MIPG) de la Gobernación del Putumayo.
22	Apoyar en la elaboración de un informe de gestión mensual con el anexo de evidencias especificando las acciones realizadas relacionadas con el objeto del contrato.
23	Apoyar en la realización de visitas de seguimiento en la vigilancia sanitaria a clínicas veterinarias y tiendas agropecuarias.
24	Apoyo a la implementación y vigilancia del programa VEO
25	Las demás que se requieran para cumplir propósitos del área y fines para el cual fue contratado
26	Apoyar en la actualización del universo de objetos de IVC de los establecimientos, según lo establecido en el artículo 31 de la resolución 1229 sobre inscripción obligatoria de los objetos de Inspección Vigilancia Control Sanitario

Además me comprometo a:

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

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

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

d. Me obligo a afiliarme al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, de conformidad a lo establecido en el artículo 15 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 3 de la Ley 797 de 2003 y su Decreto Reglamentario 510 de 2003; igualmente a afiliarme al Sistema General de Seguridad Social en Salud de conformidad al artículo 157 de la Ley 100 de 1993, el Inciso 1º del artículo 23 del decreto 1703 de 2002 y demás normas concordantes y que reglamenten el asunto y a afiliarme al sistema de riesgos profesionales según lo establecido en la Ley 1562 del 11 de julio de 2012. Y en cumplimiento a las normas antes descritas y al artículo 18 de la Ley 1122 de 2007 el ingreso base de cotización para Salud será sobre una base de la cotización del 40% del valor mensualizado del contrato; el mismo porcentaje se utilizará para liquidar la cotización para pensión y riesgos profesionales.

PLAZO: cinco (5) meses

PROPUESTA ECONÓMICA: $8.854.545 M/CTE.

FORMA DE PAGO:

El Departamento del Putumayo pagara al contratista por concepto de honorarios hasta por la suma de $ 8.854.545 MCTE pagaderos de la siguiente manera:

-Un (1) primer pago de manera proporcional a los días efectivamente ejecutados en el mes de marzo de 2022

- Cuatro (4) pagos cada uno en mensualidades completas y vencidas por la suma de $1.770.909 M/CTE

- Un pago final de manera proporcional a los días efectivamente ejecutados en el mes de agosto de 2022

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

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

Arley Trujillo Luna

Nombre: ARLEY TRUJILLO LUNA
Actividad: TECNOLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL
Dirección: Barrio Las Palmas
Ciudad: ORITO
Teléfono: 3112351360
Correo:artru-87@hotmail.com

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

SIGEP VALIDADO

SECRETARIA DE SALUD DEL PUTUMAYO

1 DATOS PERSONALES

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

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

LIBRETA MILITAR

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

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

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

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		INGENIERIA AMBIENTAL	07	2014	52238-297440 NRN
TL	6	X		TECNOLOGIA EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	12	2011	113956-0594865

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
CENTRO EDUCATIVO RURAL CALIYACO	3	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Putumayo	MOCOA	Informal

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

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

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

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO 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 ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento

Arley Trujillo Luna.

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
1.123.322.338
TRUJILLO CUBA
ADLEY


25-SEP-1987
ORITO
(PUTUMAYO)
1.70
O+
M
24-FEB-2006 ORITO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase



NÚMERO 1123322338

APELLIDOS Y NOMBRES

TRUJILLO LUNA

ARLEY

PERTENECE AL EJERCITO DE:

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

PROFESION INDIGENA

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

EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

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

2685695

EJ AJR 958

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 1475009174 9

(415)7707212489984(8020) 000001475009174 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 3 3 2 2 3 3 8	2 0 0 5 0 2 2 4

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: BRR LAS PALMAS II

42. Correo electrónico: artru-87@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2021 - 03 - 29 / 13 : 44: 23

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

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

984. Nombre: TRUJILLO LUNA ARLEY
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

y en su nombre

EL INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL PUTUMAYO

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

Teniendo en cuenta que:

Arley Trujillo Luna

C.C. No. 1.123.322.338 de Orito

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

Tecnólogo en Saneamiento Ambiental

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

HENRY ELIÉCER HIDALGO CHICUNQUE
Rector

JOSE JAVIER RODRÍGUEZ HOYOS
Vicerrector Académico

RUPERTO EDMUNDO REVELO CALPA
Decano Facultad de Ingeniería

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
INSTITUTO TECNOLOGICO DEL PUTUMAYO

Creado mediante Ley 63 de 1989 y redefinido según Resolución No.4236 de 2007, emanada por el Ministerio de Educación Nacional

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No.1381

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

TECNÓLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL

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

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

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

HENRY ELIÉCER HIDALGO CHICUNQUE
Rector

JOSE JAVIER RODRIGUEZ HOYOS
Vicerrector Académico

Cuida el

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y en su nombre

La Institucion Educativa "Jorge Eliécer Gaitán"

Orito - Putumayo

Autorizado por el Ministerio de Educación Nal. según Res. No. 0599 del 6 de diciembre de 2002 emanada de la Secretaría de Educación y Cultura Departamental del Putumayo

Confiere a:

Arley Trujillo Luna

Identificado (a) con C.C.-T.I-R.C.. No. 870925 de Orito. Pyo.

El Titulo de:

Bachiller Básico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Básica, según los planes y programas vigentes del Proyecto Educativo Nacional

Doris Constanza Cortes Quijano
Rectora
C.C. 27.123.135 de Barbacoas (N).

Sylvia Martinez Santacruz
Secretaria
C.C. 69.055.390 de San Francisco Pyo.

Dado en Orito, Putumayo, a los 5 días del mes de Diciembre de 2003

Anotado al folio 008 Libro de Registros No. 1

IMPRE ALDEL TEL 7202431

Acta Individual de Grado
Institución Educativa "Jorge Eliécer Gaitán"

DANE: 186320000528
NIT: 846.002.699

En Orito Putumayo a los 14 días del mes de Noviembre del 2003
Se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado las suscritas Rectora y Secretaria de la

INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ELIECER GAITAN

Institución aprobada en el Nivel de Educación Básica y autorizada por el Ministerio de Educación nacional para otorgar él titulo de:

BACHILLER BASICO

Según Resolución No 0599 de 6 de Diciembre del 2002, emanada de La Secretaria de Educación y Cultura Departamental del Putumayo

Comprobada la situación legal académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Básica, se procedió a otorgar él titulo de:

BACHILLER BÁSICO

Al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relaciona a continuación

ARLEY TRUJILLO LUNA

Identificado con T.I., C.C. No 870927 de Orito – Putumayo

Es fiel copia tomada del Acta General No 004 de fecha 14 de Noviembre del 2003 que consta de 27 estudiantes que comienza con el nombre de JENNIFER NURY ALVAREZ NAVARRO y cierra con el nombre de TRUJILLO LUNA ARLEY

Firmada y sellada por DORIS CONSTANZA CORTES QUIJANO (Rectora) y SYLVIA MARTINEZ SANTACRUZ (Secretaria)

En Orito – Putumayo a los 5 días del mes de Diciembre del 2003

FIRMADA Y SELLADA

DORIS CONSTANZA CORTES QUIJANO
Rectora
C.C. No 27'123.135 de Barbacoas

SYLVIA MARTINEZ SANTACRUZ
Secretaria
C.C. No 69'055.390 de San Francisco

CERTIFICADO DE INSCRIPCION
PROFESIONAL - AUXILIAR

113956-0594865 NRÑ

R2021099044

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

TECNOLOGIA EN SANEAMIENTO AMBIENTAL

ARLEY TRUJILLO LUNA
ID: 1123322338
INSTITUTO TECNOLOGICO DEL PUTUMAYO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2022-1317866

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

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

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

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

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

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los uno (01) días del mes de Marzo del año dos mil veintidos (2022).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.

Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 190601635

WEB
11:01:45

Bogotá DC, 17 de febrero 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) ARLEY TRUJILLO LUNA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1123322338:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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 miércoles 16 de febrero de 2022, a las 20:18:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1123322338
Código de Verificación	1123322338220216201836

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

Logo

- Inicio
- Contáctenos
- Preguntas Frecuentes

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:44:11 PM horas del 16/02/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1123322338**
Apellidos y Nombres: **TRUJILLO LUNA ARLEY**

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

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

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

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

Volver al Inicio

logo
logo
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
logo Presidencia de la República
logo Ministerio de Defensa Nacional
logo Portal Único de Contratación
logo Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

Close

Aviso Importante

Ante la declaratoria de pandemia que ha hecho la Organización Mundial de la Salud por la propagación del Coronavirus o COVID-19 y en atención a la emergencia sanitaria declarada por la Presidencia de la República; la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL informa a la ciudadanía en general, que sus inquietudes sobre la consulta de antecedentes judiciales podrán resolverse a través de la sección "Preguntas Frecuentes", en donde se indica el procedimiento a seguir de acuerdo a cada requerimiento.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 14/02/2022 03:32:27 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1123322338** y Nombre: **ARLEY TRUJILLO LUNA.**

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. **30099122** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2022-02-23 18:22

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ARLEY		TRUJILLO	LUNA

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1123322338

Lugar de nacimiento

País: Colombia Departamento: Putumayo Municipio: ORITO

Lugar de domicilio

País: Colombia Departamento: Putumayo Municipio: ORITO

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

Lugar de sede

País: Colombia Departamento: Putumayo Municipio: MOCOA

Dirección:

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	$4.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$4.500.000,00

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
CORRIENTE	Colombia	$20.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
NINGUNA	Colombia	Putumayo	ORITO	$0,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
0000	$0,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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:

ADRES

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

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

Datos de afiliación :

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

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

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

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

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

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

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

FonoClinic

Documento 1-SE
Versión 01
14/Septiembre/2020

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

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

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: ARLEY TRUJILLO LUNA

C.C. No 1.123.322.338 | EDAD:33 | SEXO: F [ ] M [X] | CARGO: SANIAMIENTO AMBIENTAL

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

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

PRE-OCUPACIONAL: [X] | PERIODICO: [ ] | POST-INCAPACIDAD: [ ] | CONCEPTO MEDICO [ ]

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

EXAMEN (S):

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

RESULTADOS VALORACION:

Cumple con los requisitos necesarios para ocupar el cargo: [X] Con recomendaciones para desempeñar el cargo [ ]

Aplazado [ ] No cumple [ ]

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

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

Presenta en el momento de la valoración médica ocupacional, antecedentes respiratorios relacionados con covid -19 SI [ ] NO [X]

Se evidencia alteraciones que lo ubiquen dentro de población vulnerable para enfermedad covid-19 SI [ ] NO [X]

ALCOHOL EN SALIVA: POSITIVO [ ] NEGATIVO [ ] SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: POSITIVO [ ] NEGATIVO [ ]

IMC [24] RH: [ ]

Tipo de recomendaciones:

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

Aplicar Recomendaciones Para Minimizar Riesgo De COVID 19 [X]

Otros

Medico Cirujano

FIRMA DEL MEDICO
Reg. Médico

FIRMA DEL TRABAJADOR

VIGILADO Supersalud

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

ARLEY TRUJILLO LUNA

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

1123322338

Fecha nacimiento / Date of birth

25/09/1987

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

3112351360

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera	Segunda	-

Lote / Vaccine Batch

ER9449	ET6924	-

Vacuna / Vaccine

PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	-

Centro vacunador / Administering Center

ORITO ESE HOSPITAL	ORITO ESE HOSPITAL	-

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

16/04/2021	14/05/2021	-

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia	CO-Colombia	-

Sello digital / Digital Stamp

LPXZFFEQ7VOSHO77OL24YFDF7PMLJZTZIKDNK3IG3MN3JWSCYSYA	JAPAVX4HWIPGJ7XFE5P35POL6QABVH7ZNMGH762WQ5GTJHNYXSPA	-

Fecha de emisión del documento / Document issued

16/02/2022	16/02/2022	-

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

Oficio No SSD –

San Miguel de Agreda de Mocoa, 16 de Febrero de 2022

Señora.
ANGGIE LORENA BEARD ANDRADE.
Representante legal **DROGUERIA DISTRIFARMA BEARD.**
Puerto Asís – Putumayo

Ref: Concepto evaluación Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares de **DROGUERIA LA ESPECIAL PUERTO ASÍS.**

Cordial saludo,

De manera atenta me permito informar que el documento PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS y SIMILARES **DROGUERÍA LA ESPECIAL PUERTO ASÍS** del municipio de Puerto Asís, se encuentra **ACORDE** con los procedimientos establecidos por el manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia. Los documentos reposan en nuestros archivos. La implementación será verificada en las visitas de Inspección, Vigilancia y Control por parte del profesional del área de salud ambiental perteneciente a la DTS.

Cabe destacar que es obligación del generador, según la resolución 1164 de 2002 y Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 del 2016, presentar de manera anual el consolidado de generación de residuos con sus respectivos indicadores.

De igual manera se recuerda que los generadores, responderán por los efectos ocasionados en el manejo inadecuado de los residuos hospitalarios y similares en los términos establecidos en la Ley 9 de 1979, ley 1252 de 2008 y el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 del 2016 y/o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

En caso de incumplimiento o violación de las disposiciones y procedimientos establecidos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares, la Autoridad Sanitaria tomará las medidas respectivas acorde con sus competencias.

Sin otro en particular le envió un cordial saludo y le agradezco su gestión.

Atentamente,

ADRIANA LUCIA MEDICIS.
Secretaria de Salud Departamental

Elaboro / Proyecto	Deelmar Meneses	Salud Ambiental	P.U. 69°	
Revisó	Favian Jaramillo	Salud Ambiental	P.U. 69°	
Revisó	Esteban Lopez Burbano	Salud Publica	Jefe de Publica SSD	

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

ARLEY TRUJILLO LUNA

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

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 18 de noviembre 2021

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSO(A) EN PROCESOS DE CARÁCTER ALIMENTARIO

Yo, ARLEY TRUJILLO LUNA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía Número 1.123.322.338 de Orito Putumayo por medio del presente escrito manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que NO tengo conocimiento sobre demandas de carácter alimentario en mi contra, como también expreso que a la fecha NO estoy incurso (a) en procesos por alimentos.

Además manifiesto que en el evento de que surja una condena de esta naturaleza en mi contra, cumpliré con mis obligaciones de familia, para lo cual saldré al saneamiento de dicha sentencia, como lo estipula el Artículo 6º de la Ley 311 del 12 de agosto de 1996.

El presente testimonio espontáneo y voluntario se realiza de acuerdo con lo fijado en el artículo 7º del Decreto Ley 019 de 2012 y el artículo 2.2.5.1.8 del decreto 1083 de 2015; y se expide a los 2 días de febrero de 2022, con destino a la Gobernación del Departamento del Putumayo.

Arley Trujillo Luna

ARLEY TRUJILLO LUNA
No. C.C. 1.123.322.338 de Orito Putumayo

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

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

NOMBRE	**IDENTIFICACIÓN**
ARLEY TRUJILLO LUNA	**C.C. 1.123.322.338 de Orito (P)**

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

1. FORMACIÓN DEL CONTRATISTA		
1.1. FORMACIÓN DEL CONTRATISTA SOLICITADA		
• TECNÓLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL • EXPERIENCIA REQUERIDA SEGÚN ESCALA DE HONORARIOS 477 DE 19 DICIEMBRE DE 2021 : DE 0 A UN AÑO		
1.2. FORMACIÓN DEL CONTRATISTA ACREDITADA	CUMPLE	
	SÍ	NO
TECNÓLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL, EGRESADO DEL INSTITUTO TECNOLOGICO DEL PUTUMAYO, SEGÚN ACTA DE GRADO NO 1381 DEL 22/12/2011	X	

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

CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

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

Se adjunta:	**Folios**		**Folios**
Resultado de la pruebas de destreza y habilidades		Resultado entrevista (SI APLICA)	
Resultado prueba psicotécnica		Resultado prueba específica de conocimientos	
Hojas de vida considerada (si se optó por ellas)	18	Lista calificados con puntajes	
No se requiere ninguna de las anteriores			

Dado en Mocoa, Putumayo a los 25 días de Febrero 2022

RESPONSABLE	RESPONSABLES
ESTEBAN LOPEZ BURBANO **Jefe de salud Publica**	**FAVIAN JARAMILLO GOMEZ** **P.U.G.S.P. SSD**

RESPONSABLE
Arley Trujillo Luna
ARLEY TRUJILLO LUNA Contratista

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

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

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

OBJETO DEL CONTRATO.
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN TECNOLOGO CON FORMACIÓN EN ÁREAS DE LA SALUD AMBIENTAL PARA APOYO EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL A LOS ESTABLECIMIENTOS EXPENDEDORES DE CÁRNICOS, DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE EN MUNICIPIO ORITO, DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

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

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

En virtud de lo anterior este despacho CERTIFICA, que analizada la hoja de vida de **ARLEY TRUJILLO LUNA,** identificado con cédula de ciudadanía **1.123.322.338 de Orito (P)** y sus documentos anexos, el proponente cuenta con la capacidad de ejecutar el objeto arriba descrito y ha demostrado idoneidad y experiencia relacionada con las actividades requeridas en los estudios y documentos previos.

Por lo anteriormente mencionado se podrá celebrar directamente el respectivo contrato de Prestación de servicios de apoyo a la gestión con la **ARLEY TRUJILLO LUNA.**

Para constancia se firma en Mocoa, Putumayo a los 25 días del mes de Febrero 2022

RESPONSABLE	RESPONSABLES
ESTEBAN LOPEZ BURBANO **Jefe de salud Publica**	**FAVIAN JARAMILLO GOMEZ** **P.U.G.S.P. SSD**