Hospital San Juan de Dios de Cocorná E S E — Un Hospital Amable — NIT 890981108-4	LISTA DE CHEQUEO CONTRATACION	Código	GR-CS-FO.05
		Versión	01
		Fecha	Marzo de 2017

CONTRATISTA: Juan Manuel Orrego Monsalve

CC. 71'225'680.

NOMBRE DE QUIEN VERIFICA: Mayra Yaneth Giraldo

FIRMA:

FECHA INICIO 10-10-2022

CONTRATO N° C.P.S-087

DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
SOLICITUD DE NECESIDAD DEL SERVICIO	✓		
SOLICITUD DE INVITACIONES			
SOLIICITUD DE CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	✓		
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	✓		
✓ COTIZACIONES, OFERTAS O PROPUESTA	✓		
ESTUDIOS PREVIOS	✓		
EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL Y/O REGISTRO MERCANTIL			
✓ CEDULA REPRESENTANTE LEGAL	✓		
✓ CERTIFICADO DE LA PROCURADURÍA (PERSONA NATURAL Y JURIDICA)	✓		
✓ CERTIFICADO DE LA CONTRALORÍA (PERSONA NATURAL Y JURIDICA)	✓		
✓ CERTIFICADO DE LA POLICIA	✓		
✓ CERTIFICADO SISTEMA REGSTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS -SRNMC-	✓		
✓ RUT	✓		
✓ AFILIACIÓN, PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y/O CERTIFICADO DE PARAFISCALES	✓		
✓ FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA NATURA L / JURIDICA	✓		
✓ DIPLOMAS	✓		
✓ CERTIFICADOS ESTUDIOS (a continuación, los obligatorios) ✓ **MEDICOS** (CURSO AIEPI- CURSO SOPORTE VITAL AVANZADO - MANEJO DEL DUELO- CURSO DE VIOLENCIA SEXUAL Y ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS) ✓ **ENFERMERAS**: (CURSO AIEPI- CURSO SOPORTE VITAL AVANZADO- MANEJO DEL DUELO- CURSO DE VIOLENCIA SEXUAL Y ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS ✓ **AUXILIAR DE ENFERMERIA**: (CURSO AIEPI COMUNITARIO- SOPORTE VITAL BASICO- BUENAS PRACTICAS EN ESTERILIZACIÓN- MANEJO DEL DUELO- CURSO DE VIOLENCIA SEXUAL Y ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS) ✓ **PERSONAL CON MANEJO DE PROGRAMAS O SERVICIOS** **-VACUANCIÓN**: CERTIFICADO DE COMPETENCIAS EN VACUNACIÓN **-CITOLOGIAS**: CERTIFICADO TOMA DE CITOLOGIAS **-LABORATORIO**: TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO			✓
✓ CERTIFICADO RETHUS (Personal Asistencial)	✓		
✓ TARJETA PROFESIONAL (cuando aplica)	✓		
✓ DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS			
✓ EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL/PERSONA NATURAL	✓		
✓ CERTIFICADO Y/O CARNÉ DE VACUNACIÓN COVID-19 ✓ PERSONAL ASISTENCIAL Y QUE POR SU LABOR ESTEN EN CONTACTO CON RIESGO BIOLOGICO: ✓ - TITULACION HB- ✓ -VACUNA DE HB (3 DOSIS) ✓ - VACUNA DE TETANO (5 DOSIS) ✓ - VARICELA (1 DOSIS) ✓ - ESQUEMA COMPLETO DE ACUERDO A LA EDAD	✓		
ACTA DE JUNTA DIRECTIVA (CAPACIDAD CONTRATAR, cuando aplica)			

Hospital San Juan de Dios de Cocorná E S E — Un Hospital Amable — NIT 890981108-4	LISTA DE CHEQUEO CONTRATACION	Código	GR-CS-FO.05
		Versión	01
		Fecha	Marzo de 2017

AVAL JURIDICO DEL CONTRATO (Correo electrónico)	✓		
CONTRATO	✓		
ASIGNACION DE SUPERVISION Y VIGILANCIA DEL CONTRATO	✓		
REGISTRO PRESUPUESTAL			
✓ PÓLIZA (cuando aplica)			
AUTOPROBACION DE POLIZA			
ACTA DE INICIO	✓		
REGISTRO EN EL SECOP			
PUBLICACION GESTION TRANSPARENTE			
ACTA DE SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA O INTERVENTORIA			
ACTA DE LIQUIDACION DEL CONTRATO			

✓ ***Aportar los documentos resaltados con viñeta***

Hospital San Juan de Dios de Cocorná
E S E
Un Hospital Amable
NIT 890981108-4

NECESIDADES PARA SOLICITUD DE COMPRA O SERVICIO
Fecha: 10 de octubre de 2022
Dependencia Solicitante: Subgerencia Administrativa
Funcionario que solicita: Gladis Yaneth Giraldo Vásquez
Descripción clara y completa que se pretende satisfacer con el proceso de contratación: La E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNA, requiere potenciar su qué hacer institucional desarrollando actividades enfocadas hacia la promoción de la salud alimentaria y la prevención de enfermedades generadas por la indebida ingesta y consumo de alimentos insalubres; a través de la focalización de grupos poblacionales de interés, afrontará las falencias estructurales de la sociedad sobre el adecuado manejo de las dietas con el fin de garantizar niveles óptimos de salud y prevención de enfermedades alimenticias. Se requiere promover estrategias pedagógicas, asesoría y consultoría en hábitos alimenticios priorizando la salud y calidad de vida saludable del ser humano en condiciones dignas, clasificando sus necesidades, procurando respuestas oportunas y adecuadas, con servicios de calidad, incluyentes y equitativos, optimizando los recursos disponibles, generando ambientes sanos y saludables para la comunidad Cocornense. Por lo tanto, se requiere contratar un profesional para apoyar las actividades relacionadas con la NUTRICIÓN Y DIETISTA de la población para garantizar el logro de los fines misionales de la entidad.
Objeto a contratar con sus especificaciones: APOYAR LA GESTIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, A TRAVÉS DE UN PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETÉTICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FINES MISIONALES
Nota: Si los elementos a solicitar son varios, se anexará relación de la misma:
Se requieredeAutorizaciones:_____Permisos:_____ Licencias:_____ Cuales: Noaplica: X____
Modelo de selección de contratista: ContrataciónDirecta:_X___InvitaciónPrivada:_____ InvitaciónPública:____
Justificación del modelo de selección: Acuerdo 038 de 2017, Artículo 28, Numeral 28.2. *c. Los servicios técnicos y profesionales.* *n. La celebración de contratos cuya cuantía sea igual o inferior a VEINTE (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, siempre y cuando los precios del objeto contractual se ajusten a los precios del mercado, dejando constancia por escrito de ello.*

Estudio de conveniencias:

1. Disponibilidad de recursos según fondos: Recursos propios XRecursoscrédito___Transferencias___Otros ___
2. Área de aplicación de compra o servicio: Procesos Asistenciales
3. Valor aproximado de la compra o el Servicio y su Justificación: El servicio a contratar tiene un valor aproximado de UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS ($1.400.000.00). Para efectos de obtener el valor aproximado del servicio tuvo en cuenta los valores asignados en años y en contratos anteriores, el presupuesto para la vigencia contractual del mismo, la idoneidad y experiencia que requieren los contratistas para el desempeño del objeto contractual, alcance físico del contrato, obligaciones, logros y plazo durante el cual se desarrollará el objeto contractual. Igualmente se tuvo en cuenta los impuestos Nacionales, departamentales y municipales que indudablemente afectan el valor final del servicio, asignándole la suma de UN MILLÓN CUATROCIENTOS MIL PESOS ($1.400.000.00).
4. Posible forma de pago: El pago se realizará por Actas de Avance mensuales previa presentación de factura o cuenta de cobro y acta de avance del Supervisor.
5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable serán: No aplica
6. Las garantía en el proceso de contratación: *Seriedad de la oferta_____*Calidad y correcto funcionamiento de bienes*Estabilidad y calidad dela obra___*Cumplimiento__*Buen manejo y correcta inversión del anticipo__ *Devolución depagoanticipado___*Calidaddelservicio_____ *Responsabilidadcivilextracontractual__*Pago de prestaciones sociales eindemnizacioneslaborales_* No Aplica:X
7. En caso de que la ESE no pueda satisfacer la necesidad en que riesgos podría incurrir? Deficiencia en el reporte de información a los diferentes entes de vigilancia y control, malas decisiones gerenciales sustentadas en deficientes fuentes

de información, lo que puede acarrear posibles sanciones de al Hospital.

Firmas de compromiso:

Jefe de Área

Hospital San Juan de Dios de Cocorná E S E — Un Hospital Amable — NIT 890981108-4	SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**Código**	GF-FO.01
		Versión	01
		Fecha actualización	Diciembre de 2017

FECHA DE SOLICITUD:	010/10/2022
TIPO DE SOLICITUD	INICIAL (X) ADICIÓN ()
SERVICIO QUE SOLICITA	Subgerencia Administrativa
PERSONA QUE SOLICITA	GLADIS YANETH GIRALDO VASQUEZ
PROVEEDOR	JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE
OBJETO Y JUSTIFICACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO SOLICITADA:	APOYAR LA GESTIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, A TRAVÉS DE UN PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETÉTICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FINES MISIONALES
INFORMACIÓN ADICIONAL	
VALOR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SOLICITADA:	UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 1.400.000.00)
NIT	CC: 71.225.680
FUNCIONARIO RESPONSABLE	FIRMA:
Vo.Bo. GERENTE	FIRMA:

Hospital San Juan de Dios de Cocorná E S E	**ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - COCORNA** **NIT: 890981108** **COCORNA**	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 420

Expedido a los **01** días del mes de **Octubre** de la Vigencia de **2022 responsable del** PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de la Vigencia Fiscal de **2022** EXISTE DISPONIBILIDAD para

OBJETO: APOYAR A LA GESTIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, A TRAVÉS DE UN PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETETICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FINES MISIONALES

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
212020200902	93122	Actual	Servicios Personales (Personal Asistencial)	1400000

TIPO DOCTO MVTO: D22	**TOTAL:**	1,400,000.00
SON: UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L		

ELIZABETH SUAREZ GARCIA
Gerente

PROPUESTA NUTRICIONISTA

SEÑORES: ESE Hospital San Juan de Dios Cocorná

Las actividades a desarrollar son las siguientes:

a) Realizar actividades como Nutricionista Dietista en el servicio de consulta externa y promoción y prevención de la entidad.
b) Consulta por nutrición y dietética: consulta de primera vez, de control y seguimiento.

JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE
CC71.225.680

Hospital San Juan de Dios de Cocorná
E S E
Un Hospital Amable
NIT 890981108-4

ESTUDIOS PREVIOS – OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA
CONTRATACIÓN DE PRESTACION DE SERVICIOS

RESPONSABLE DEL ESTUDIO: Gladis Yaneth Giraldo Vásquez	ÁREA QUE REALIZA EL ESTUDIO: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA	FECHA EN LA CUAL SE REALIZA EL ESTUDIO: 10 de Octubre 2022	
Señalar con una X el tipo de solicitud que se está haciendo			
Solicitud de Bien		Solicitud de Servicio	X

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

La E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNA, requiere potenciar su qué hacer institucional desarrollando actividades enfocadas hacia la promoción de la salud alimentaria y la prevención de enfermedades generadas por la indebida ingesta y consumo de alimentos insalubres; a través de la focalización de grupos poblacionales de interés, afrontará las falencias estructurales de la sociedad sobre el adecuado manejo de las dietas con el fin de garantizar niveles óptimos de salud y prevención de enfermedades alimenticias.

Se requiere promover estrategias pedagógicas, asesoría y consultoría en hábitos alimenticios priorizando la salud y calidad de vida saludable del ser humano en condiciones dignas, clasificando sus necesidades, procurando respuestas oportunas y adecuadas, con servicios de calidad, incluyentes y equitativos, optimizando los recursos disponibles, generando ambientes sanos y saludables para la comunidad Cocornense. Por lo tanto, se requiere contratar un profesional para apoyar las actividades relacionadas con la NUTRICIÓN Y DIETISTA de la población para garantizar el logro de los fines misionales de la entidad.

2. **DESCRIPCIÓN DEL OBJETO:** *APOYAR LA GESTIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, A TRAVÉS DE UN PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETÉTICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FINES MISIONALES.*

1. **ACTIVIDADES:** Las actividades a desarrollar son las siguientes:

a. Realizar actividades como Nutricionista y Dietista en el servicio de consulta externa y promoción y prevención de la Entidad.

b. Consulta por nutrición y dietética, consulta de primera vez, de control y seguimiento.

2. **PLAZO:** El Contrato tendrá un plazo máximo de dos (2) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio; sin exceder la presente vigencia.

3. VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor del contrato será UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 1.400.000.00), suma que la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNA pagará a EL CONTRATISTA mediante actas de avance según los servicios prestados, previa presentación de cuenta de cobro e informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por EL SUPERVISOR del Contrato.

4. OBLIGACIONES DE LA SPARTES:

DEL HOSPITAL:

a. Suministrar toda la información que requiera el contratista para la correcta y oportuna realización de cada una de las actividades que desarrollan el objeto delcontrato.
b. Prestar todo el apoyo logístico indispensable para sutrabajo.
c. Cancelar en forma oportuna los honorarios aquípactados.

DEL CONTRATISTA:

a) Mantener la confidencialidad de la información de la entidad que en cumplimiento llegare a conocer.
b) Apoyar a EL HOSPITAL en lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla y acatar las sugerencias impartidas por la entidad en lo concerniente al objeto del contrato.
c) Garantizar la calidad del servicio contratado.
d) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen al margen de la Ley para hacer u omitir algún acto o hecho, si ellas ocurrieren deberá comunicarlas de inmediato a las autoridades competentes.
e) Poner al servicio del Hospital todos los conocimientos Profesionales y experiencias para el mejor desarrollo del presentecontrato.
f) Cumplir a cabalidad con el objeto contractual y con las actividades programadas para su ejecución.
g) Disponer de los medios que garanticen la oportuna y fácil comunicación de los Requerimientos de procesos solicitados por el Hospital durante cualquier hora y día, incluyendo los no hábiles.
h) Dar informe mensual sobre la prestación de los servicios, con el fin de que la Entidad pueda ejercer el deber de revisión consagrado en el artículo 4º. de la Ley 80 de1.993
i) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones o en trabamientos que puedan presentarse.
j) Elaborar y rendir los informes que le sean solicitados por el supervisor delcontrato.
k) Garantizar la correcta utilización de los bienes o servicios suministrados por el contratante para la correcta prestación de los servicios contratados y responder pecuniariamente por su mala utilización.
l) Atender a los llamados que le haga EL HOSPITAL a través del Supervisor del contrato, para una mejor prestación del servicio.

5. SUPERVISIÓN:

La supervisión del contrato será ejercida por la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE COCORNÁ a través de la Subgerencia administrativa.

6. FUNDAMENTO JURÍDICO QUE SUSTENTA LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA:

Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por Ley, Asambleas o Concejos municipales, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en el capítulo 3º, título 2º del libro 2º de la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de2011.

El numeral 6º del artículo 135 de la Ley 100 de 1993 establece que las Empresas Sociales del Estado se someterán al régimen contractual de derecho privado, pero podrán discrecionalmente utilizar las clausulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

El artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política de la República de Colombia, respectivamente según sea el caso y estarán sometidos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstas para la Contratación estatal.

7. ANÁLISIS TÉCNICO Y ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Cocorná para efectos de obtener el valor aproximado del servicio tuvo en cuenta los valores asignados en años anteriores, el presupuesto para la vigencia contractual del mismo, la idoneidad y experiencia que requieren los contratistas para el desempeño del objeto contractual, alcance físico del contrato, obligaciones, logros y plazo durante el cual se desarrollará el objeto contractual. Igualmente se tuvo en cuenta los impuestos Nacionales, departamentales y municipales que indudablemente afectan el valor final del servicio, asignándole la suma de dinero indicada en el siguiente inciso.

El valor del contrato está determinado en el numeral quinto (5º) de los presentes estudios previos, con base en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 420 de 2022 expedida por la Subgerencia Financiera de la Entidad.

8. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN. La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ de conformidad con los Acuerdos 037, 038 del 21 de marzo de 2017, emanados de su Junta Directiva, por medio de los cuales de adopta el Estatuto y Manual de Contratación, Resolución 049 del 10 de abril de 2017, ¨ por la cual se adopta el Manual de Contratación de la E.S.E Hospital San Juan de Dios del Municipio de Cocorná", y ha definido su marco contractual. Concretamente el Acuerdo 038 de 2017 a su tenor establece:

ARTÍCULO 28. CONTRATACIÓN DIRECTA. *La Contratación Directa se desarrolla con fundamento en lo expuesto en el Estatuto de Contratación de la ESE aprobado por la Junta Directiva, en las normas del Código Civil, el Código de Comercio y las demás normas de derecho privado vigentes. Se podrán contratar directamente:*
28.2. Solicitud Privada de una Oferta: Se podrá solicitar una (1) oferta o cotización, cuando se trate de:
c. Los servicios técnicos y profesionales.
n. La celebración de contratos cuya cuantía sea igual o inferior a VEINTE (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, siempre y cuando los precios del objeto contractual se ajusten a los precios del mercado, dejando constancia por escrito deello.

ARTÍCULO 30. CONTRATOS DE LA ESE. *Son contratos de la ESE todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebre la ESE a que se refiere el presente Manual, previstos en el Derecho Privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad así como los que, a título enunciativo se definen acontinuación:*

30.1. Contratos de Prestación de Servicios. *Son contratos de prestación de servicios los que celebre el Hospital para la prestación de servicios profesionales, para la ejecución de trabajos artísticos, para el desarrollo de actividades cientificas o tecnológicas, para la prestación de servicios de salud y para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la Entidad. Estos contratos solo podrán celebrarse cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados. En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebran por el término necesario para cumplir con la eficiente prestación del servicio. (Subrayado fuera de texto).*

Además, la entidad verificará que las personas naturales seleccionadas, deben tener la experiencia relacionada con el objeto a desarrollar y poseer el perfil adecuado, además debe garantizarle a la entidad la afiliación y el pago de la Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos laborales).

9. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DERIESGOS:

ESTIMACIÓN	TIPIFICACIÓN	ASIGNACIÓN
Atrasos en la ejecución de las labores encomendadas	Incumplimiento	Por cuenta del contratista
Incumplimiento del contratista	Incumplimiento	Por cuenta del contratista
Ejecución de las actividades sin cumplir con las especificaciones técnicas	Mala calidad del servicio	Por cuenta del contratista

La Entidad ha determinado con claridad las características y condiciones de idoneidad y pericia de la persona que preste el servicio, así mismo se ha previsto que los pagos se efectúen una vez se haya prestado el mismo y se haya recibido a satisfacción el informe por parte del Supervisor. La persona natural con la que se realizará la contratación directa, asumirá por su cuenta todos los riegos e imprevistos tanto económicos como físicos que conlleve la ejecución del contrato.

12. GARANTÍAS: No obligatoriedad de garantías: En la contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria. Por lo anterior, y en razón a la cuantía del contrato, al seguimiento que se hará por parte del Supervisor del Contrato con el cual deberá realizarse actas de avance de manera mensual, NO se exigirá garantías alcontratista.

GLADIS YANETH GIRALDO VASQUEZ
Subgerente Administrativa

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **71.225.680**

ORREGO MONSALVE
APELLIDOS

JUAN MANUEL
NOMBRES

Juan Manuel Orrego
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-ENE-1981**
BELLO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

19-MAR-1999 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

R-0104900-16114601-M-0071225680-20031010 **02965** 03282A 02 138493003

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 206611780

WEB
13:42:44

Bogotá DC, 05 de octubre 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) JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 71225680:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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 238 Ley 1952 de 2019)

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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 CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 05 de octubre de 2022, a las 13:39:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	71225680
Código de Verificación	71225680221005133926

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:45:00 PM horas del 05/10/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **71225680**

Apellidos y Nombres: **ORREGO MONSALVE JUAN MANUEL**

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: Avenida El Dorado # 75 – 25
barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 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: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

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, 05/10/2022 02:43:34 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo** Nº. **71225680**

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. **43374668** . 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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14520179640

(415)7707212489984(8020) 000001452017964 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 1 2 2 5 6 8 0	3	Impuestos de Medellín	1 1	

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	7122680	1 9 9 9 0 3 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello	0 8 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORREGO	MONSALVE	JUAN	MANUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Cocorná	1 9 7

41. Dirección principal: CL 21 22 19

42. Correo electrónico: jmorrego2016@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 7 6 3 5 3 5 1	8 3 4 3 1 3 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 0 7 0 2 0 6	8 6 9 2	2 0 0 7 0 2 0 6				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 05 - 21

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CIAL:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71225680
			JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE
	COCORNA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
	CL 21# 22 - 19	TELÉFONO:	8343133
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
ACIÓN:	ÚNICO		
ADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4463561991	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991685775

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14 COLPENSIONES	1	$ 224,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224,200	$ 0	$ 224,200
									$ 224,200	$ 0	$ 224,200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175,100	$ 0	$ 0	$ 175,100
												$ 175,100	$ 0	$ 0	$ 175,100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14,700	$ 14,700	$ 0	$ 0	$ 14,700
								$ 14,700	$ 0	$ 0	$ 14,700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
RES	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							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
5 LVE L	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,400,800				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,400,800	$ 224,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224,200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,400,800	$ 175,100	$ 0	$ 175,100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,400,800	$ 71225680	$ 14,700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	~ $ 414.000

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
ORREGO	MONSALVE	JUAN MANUEL

C.C. ○ C.E. ○ PAS ○ 71.225.680 — SEXO F M X — NACIONALIDAD PAÍS: COLOMBIANA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ Nº 71225680 D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 01 AÑO 81

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: BELLO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 21 # 22 - 19

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: COCORNA

TELÉFONO: 3207635351 EMAIL: jmorrego2016@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES 12 AÑO 1998
										X	

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 MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		NUTRICIONISTA DIETISTA	7	2005	MND 06369

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR [R], BIEN [B], O MUY BIEN [MB]

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES	X			X			X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	x		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	EL SANTUARIO	www.icbf.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5462017	DIA 13 MES 0 1 AÑO 2022	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUPERVISION DE CONTRATOS	CICLOS DE VIDA	CALLE 49 # 47 - 23

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	x		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	EL SANTUARIO	www.icbf.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5462017	DIA 2 MES 0 2 AÑO 2021	DIA 30 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUPERVISION DE CONTRATOS	CICLOS DE VIDA	CALLE 49 # 47 - 23

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	x		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	EL SANTUARIO	www.icbf.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5462017	DIA 17 MES 0 1 AÑO 2020	DIA 30 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUPERVISION DE CONTRATOS	CICLOS DE VIDA	CALLE 49 # 47 - 23

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	x		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	EL SANTUARIO	www.icbf.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5462017	DIA 11 MES 0 1 AÑO 2019	DIA 30 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUPERVISION DE CONTRATOS	CICLOS DE VIDA	CALLE 49 # 47 - 23

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	x		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	EL SANTUARIO	www.icbf.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5462017	DIA 22 MES 0 1 AÑO 2018	DIA 29 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUPERVISION DE CONTRATOS	CICLOS DE VIDA	CALLE 49 # 47 - 23

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	x		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	EL SANTUARIO	www.icbf.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5462017	DIA 20 MES 0 1 AÑO 2017	DIA 30 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUPERVISION DE CONTRATOS	CICLOS DE VIDA	CALLE 49 # 47 - 23

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SANTUARIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	SANTUARIO	cadsant@hospitalelsantuario.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5460050	DIA 3 MES 1 0 AÑO 2016	DIA 30 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA	NUTRICION	CALLE 49 41-61

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	SAN LUIS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8348506	DIA 15 MES 0 7 AÑO 2006	DIA 31 MES 0 9 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA	CENTRO RECUPERACION NUTRICIONAL	Calle 20 # 21 - 03

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE LAS AMERICAS			X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
ANTIOQUIA	SAN LUIS		Alex.engativa@uam.edu.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
4114848	DIA 15 MES 1 AÑO 2013		DIA 15 MES 4 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION	AREA SALUD Y NUTRICION		Circular 73 # 35 - 04 Laureles - Medellin	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE LAS AMERICAS			X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
ANTIOQUIA	SAN LUIS		Alex.engativa@uam.edu.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
4114848	DIA 1 MES 10 AÑO 2011		DIA 31 MES 12 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICION	SALUD Y NUTRICION		Circular 73 # 35 - 04 Laureles - Medellin	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
ANTIOQUIA	SEGOVIA		hospitalsegovia@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
8317382	DIA 15 MES 7 AÑO 2005		DIA 15 MES 7 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
NUTRICIONISTA	CENTRO RECUPERACION NUTRICIONAL		PARAJE LA SALADA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	17	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ ◉ 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 PUBLICA.

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

Juan Manuel Orrego

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

01-10-2022

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

1803

EN ATENCIÓN A QUE

Juan Manuel Orrego Monsalve

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 71225680

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS

EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE

NUTRICIONISTA DIETISTA

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MEDELLIN

REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL 05 DE AGOSTO DE 2005

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
DIRECCION SECCIONAL DE SALUD
Reconócese este Titulo para todos los efectos legales
RESOLUCION Nº 5 - 3434
MEDELLIN, 07 DIC. 2005
DIR. VIGILANCIA Y CONTROL

ALBERTO URIBE CORREA
RECTOR

ANA LUCÍA HERRERA GÓMEZ
SECRETARIA GENERAL

DORA NICOLASA GÓMEZ CIFUENTES
DIRECTORA

28943

La República de Colombia
y en su nombre

Liceo "San Luis Beltrán"

Entrerríos - Antioquia

Aprobado por la Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia, según Resolución No. 006180 del 26 de Noviembre de 1.990 y 008986 del 21 de Junio de 1.994

Confiere a:

Juan Manuel Minera Monsalve

Identificado (a) con tarjeta iden No. 810127-01543 de Entrerríos

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Se Expide en Entrerríos, el 12 de Diciembre de 1.99 8

en cumplimiento a lo ordenado en el Decreto Nacional 921 del 6 de Mayo de 1.994

Rector

Auxiliar Administrativa

BIENESTAR FAMILIAR

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Certifica que:

JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE

Cédula de ciudadanía:

71225680

Participó en: Curso Virtual : Innovación y creatividad

48 Horas virtuales

Bogotá, Colombia
21 de agosto de 2019

Carlos Enrique Garzón Gómez
Director de Gestión Humana

e22489f0-c462-11e9-a131-8f5bc230e0b3

de cero a siempre

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Certifica que:

JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 71225680

Participo en el **Diplomado Virtual Gestión de la Calidad de la Educación Inicial**, con una intensidad de 120 horas, realizado entre el 20 de octubre y el 22 de diciembre de 2014

Ana María Rodríguez Rodríguez
Directora Primera Infancia
Ministerio de Educación Nacional

Carlos Arturo Soto Lombana
Decano
Facultad de Educación

( ) MINEDUCACIÓN

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

CERTIFICATE OF COMPLETION

Awarded by the

International Malnutrition Task Force

to:

ORREGO MONSALVE JUAN MANUEL

Course on Caring for Infants and Children with Acute Malnutrition

Professor Alan Jackson
Co-convenor of IMTF

Professor Ann Hill
Co-convenor of IMTF

30 July 2015

International Malnutrition Task Force
University of Southampton
Southampton General Hospital (MP113)
Tremona Road
Southampton, SO16 6YD, UK

BIENESTAR FAMILIAR

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Con el apoyo técnico de la Dirección de Planeación y Control de Gestión.

Certifica que:

JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE

C.C. No. **71225680**

Participó en :

Curso Virtual

Sistema Integrado de Gestión: Sistema de Gestión de Calidad, Sistema de Gestión Ambiental, Sistema de Gestión de Seguridad de la Información y Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Intensidad horaria 90 horas

Bogotá D.C. Colombia

17 de octubre de 2018

Carlos Enrique Garzón Gómez
Director de Gestión Humana
ICBF

95b84be0-d291-11e8-b1e3-f110a0c7a3

BIENESTAR FAMILIAR

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Certifica que:

JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE

Cédula de ciudadanía: **71225680**

Participó en: Curso Virtual : Redacción y ortografía para la comunicación efectiva - 48 Horas virtuales

Bogotá, Colombia

1 de diciembre de 2019

Carlos Enrique Garzón Gómez
Director de Gestión Humana

080827d0-14c0-11ea-9326-e99b478a4913

CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN

LENGUAJE CLARO

juan manuel orrego monsalve

Ha completado exitosamente el
Curso Virtual de Lenguaje Claro para
Servidores Públicos de Colombia

PROGRAMA NACIONAL
DE SERVICIO AL CIUDADANO
Departamento Nacional de Planeación (DNP)

El futuro es de todos

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

PNSC
PROGRAMA NACIONAL
DE SERVICIO AL CIUDADANO

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

Acta de Graduación 50787

DEPENDENCIA: Escuela de Nutrición y Dietética
APROBACION DEL PROGRAMA: Acuerdo Académico 301 de Nov 07 de 1972
PROGRAMA: Nutrición y Dietética

El 05 de Agosto de 2005, se reunieron las Directivas de la Universidad de Antioquia, con el propósito de conferir el título de:

NUTRICIONISTA DIETISTA

a:

Juan Manuel Orrego Monsalve

Identificado con cédula de ciudadanía 71225680

El secretario de la ceremonia leyó la providencia por la cual el Sr. Vicerrector de Docencia autorizó esta graduación. A continuación el presidente de la ceremonia tomó al graduando el juramento correspondiente y procedió a la entrega del Diploma y el Acta de Grado.

En constancia se firma esta acta en la ciudad de Medellín, República de Colombia.

ALBERTO URIBE CORREA
RECTOR

ANA LUCÍA HERRERA GÓMEZ
SECRETARIA GENERAL

DORA NICOLASA GÓMEZ CIFUENTES
DIRECTORA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
SECRETARIA GENERAL
DATOS REGISTRO DEL DIPLOMA

LIBRO No. 011 FOLIO No 122 - 2123

FECHA: 05 AGO. 2005

21386

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
LICEO SAN LUIS BELTRAN

Aprobado mediante resolución Nro. :
005150 DE NOV. DE 1990 Y 008965 DE JUNIO DE 1994

ACTA Nro. 001

El día 12 de Diciembre de 1998 , en el municipio de ENTRERRIOS, Departamento de ANTIOQUIA y en el LICEO SAN LUIS BELTRAN se celebró la proclamación de:

BACHILLERES ACADEMICOS

y se otorgó dicho título a:

MUNERA MONSALVE JUAN MANUEL

identificado con C.C / T.I No 810127-01543 de ENTRERRIOS

El acto fue presidido por:

GILDARDO ALBERTO GOMEZ MEDINA
C.C. Nro 3.401.171 BELMIRA
Rector (a)

GUSTAVO ADOLFO RUIZ OSORIO
C.C. Nro 3.469.316 ENTRERRI
Secretario (a)

Lo anterior de conformidad con el artículo 2o. del Decreto Nacional No. 921 del 6 de Mayo de 1994.

Coasis

La República de Colombia
y en su nombre

Liceo "San Luis Beltrán"

Entrerríos - Antioquia

Aprobado por la Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia, según Resolución No. 005180 del 26 de Noviembre de 1.990 y 008986 del 21 de Junio de 1.994

Confiere a:

Juan Manuel Minera Monsalve

Identificado (a) con tarjeta iden No. 810127-01543 de Entrerríos

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Se Expide en Entrerríos, el 12 de Diciembre de 1.998

en cumplimiento a lo ordenado en el Decreto Nacional 921 del 6 de Mayo de 1.994

Rector

Auxiliar Administrativo

LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

1803

EN ATENCIÓN A QUE

Juan Manuel Orrego Monsalve

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 71225680

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS

EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE

NUTRICIONISTA DIETISTA

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
DIRECCION SECCIONAL DE SALUD
Reconócese este Título para todos los efectos legales
RESOLUCION No. 5 - 3434
MEDELLIN, 07 DIC. 2005
DIR. VIGILANCIA Y CONTROL

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MEDELLIN

REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL 05 DE AGOSTO DE 2005

ALBERTO URIBE CORREA
RECTOR

ANA LUCÍA HERRERA GÓMEZ
SECRETARIA GENERAL

DORA NICOLASA GÓMEZ CIFUENTES
DIRECTORA

28943

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

UNIVERSIDAD PÚBLICA AUTÓNOMA DEL ESTADO DE ANTIOQUIA LEY 71 DE 1947

Acta de Graduación 35557

DEPENDENCIA: Facultad de Ciencias Económicas
PROGRAMA: Contaduría
APROBACIÓN DEL PROGRAMA: Acuerdo Consejo Superior 3 de 19-SEP-1962

El 30 de Agosto de 2000, se reunieron las Directivas de la Universidad de Antioquia, con el propósito de conferir el título de:

CONTADOR

a:

Arturo Alexander Arias Duque

identificado con cédula de ciudadanía 98647977

El secretario de la ceremonia leyó la providencia por la cual el Sr. Vicerrector de Docencia autorizó esta graduación. A continuación el presidente de la ceremonia tomó al graduando el juramento correspondiente y procedió a la entrega del Diploma y el Acta de Grado.

En constancia se firma esta acta en la ciudad de Medellín, República de Colombia.

JAIME RESTREPO CUARTAS
RECTOR

LUIS FERNANDO MEJÍA VÉLEZ
SECRETARIO GENERAL

JOHN CARDOZA ARTEAGA
DECANO

04865

Search

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam... > 1

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social

Ingresar | Registrarse | Ayuda

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 71225680

Primer Nombre *: Juan

Primer Apellido *: Orrego

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8995

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2022-09-15→11:19:34 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	71225680	JUAN	MANUEL	ORREGO	MONSALVE	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE identificado(a) con CC 71225680 registra La siguiente información:

2022-09-15→11:19:34 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	NUTRICION Y DIETETICA	2005-12-07	5343405	GOBERNACION DE ANTIOQUIA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Search

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam... > 1

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020
Horario de atención:
Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m.
en jornada continua.
Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD
Notificaciones judiciales
Términos y condiciones de uso.

REPUBLICA DE COLOMBIA

COMISION DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICION Y DIETETICA
Ley 73 del 23 de Diciembre de 1979
MATRICULA PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA DIETISTA



Matricula No. MND 06369
Acta de aprobación N° 156 Fecha: 29/07/2016

ORREGO MONSALVE
JUAN MANUEL
C.C. 71.225.680

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

COMISIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

LEY 73 DE 1.979

RESOLUCIÓN Nº MND 06369
(29 de Julio de 2016)

"POR LA CUAL SE EXPIDE UNA MATRÍCULA PROFESIONAL"

La Comisión de Ejercicio Profesional de Nutrición y Dietética, en ejercicio de las facultades concedidas por la Ley 73 de 1979, su reglamento, y

CONSIDERANDO:

Que **JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE** identificado con cédula de ciudadanía número 71.225.680 de Bello , Departamento de Antioquia, presentó y dejó en archivo los documentos requeridos para obtener la Matrícula Profesional como Nutricionista Dietista, con el fin de ejercer legalmente en la República de Colombia.

Que hecha la revisión de la documentación presentada, se encontró correcta y completa conforme a la Ley y a los Reglamentos de la Comisión, siendo aprobada mediante Acta número 156 del 29 de Julio de 2016.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Expedir a **JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE** la Matrícula Profesional número **MND 06369** para ejercer su profesión legalmente en la República de Colombia.

ARTÍCULO SEGUNDO: Radicar en el consecutivo correspondiente, la presente Resolución, archivar cuidadosamente el expediente que dio lugar a esta providencia y ordenar la elaboración y entrega a **JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE** de los documentos reglamentarios.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C., a los veintinueve (29) días del mes de Julio de dos mil dieciséis (2016).

ROSALBA PINTO DE BLANCO
Presidenta

LUZ ANGELA OCHOA CUBILLOS
Representante Ministerio de Salud
Y Protección social

Nota: Esta Resolución hace parte integral de la MATRÍCULA PROFESIONAL, junto con la Tarjeta y el Certificado de Vigencia.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE

IDENTIFICADO CON: C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 71.225.680 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Colombia	Departamento	Antioquia	Municipio	Cocorna
Barrio-Dirección	Calle 21 # 22 - 19	Teléfonos	3207635351		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MATILDE EDITH MONSALVE PEREZ	43.678.335	MADRE
MARIO DE JESUS ORREGO RAVE		PADRE
SAMUEL DAVID ORREGO QUINTERO	1.037.973.996	HIJO
JUAN ALEJANDRO ORREGO QUINTERO	1.037.975.965	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** ☐ **PARA RETIRARME** ☐ **PARA ACTUALIZACION** ☑ **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ☐ ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	41.350.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 41.350.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	DEBITO	32575722376	COCORNA	$ 100.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCOLOMBIA	AVANCES TARJETA CREDITO	$ 6.935.081

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			N°
SANDRA MILENA QUINTERO MONTOYA	C.C. **X**	C.E.	T.I	1.036.422.096

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
CONSULTA NUTRICIONAL PARTICULAR	EVENTUAL

3. FIRMA

Juan Manuel Orrego
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Cocorná, 05 de Octubre de 2022
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Colmédicos de Orie
Seguridad y Salud en e

CERTIFICADO DE APTITUD

CON ÈNFASIS OSTEOMUSCULAR

Fecha 21/12/20 **Hora** 09:30

PÁGINA: 1/1



NOMBRE:	C.C	EDAD:	EMPRESA	PARTICULAR
ORREGO MONSALVE JUAN MANUEL	71225680	39		
SECTOR:	ARL: POSITIVA COMPAÑIA DE		EXAMEN	INGRESO

INFORMACION GENERAL

FECHA DE NACIMIENTO: 27/01/81 HIJOS: 2 ESCOLARIDAD: UNIVERSITARIA COMPLETA ESTADO CIVIL:CASADO(A)

DIRECCION CL 21 22 21 MUNICIPIO COCORNA TEL NO REFIERE CEL 3207635351

EPS: NUEVA EPS PENSION: COLPENSIONES

PERSONA RESPONSABLE sandra quintero CC: NO REFIERE TEL:3116116259 DIRECC.: COCORNA (ANTIOQUIA)

CARGO: NUTRICIONISTA

CONCEPTO MÉDICO

SIN RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO DE NUTRICIONISTA

RESTRICCIONES

NINGUNA

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EDUCACIÓN EN NORMAS DE HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS Y EDUCACION SOBRE CONTROL DE RIESGOS Y PREVENCION DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SU CARGO

PACIENTE SIN ENFERMEDADES DE BASE QUE LE HAGAN MÁS VULNERABLE AL VIRUS COVID-19; SIN EMBARGO, DEBE SEGUIR TODAS LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD IMPLEMENTADAS POR LA EMPRESA BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE TRABAJO.

PACIENTE SIN ENFERMEDADES DE BASE QUE LE HAGAN MÁS VULNERABLE AL VIRUS COVID-19; SIN EMBARGO, DEBE SEGUIR TODAS LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD IMPLEMENTADAS POR LA EMPRESA BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE TRABAJO.

PRUEBAS REALIZADAS

NINGUNA

OTROS EXÁMENES

NINGUNO

ALEX SOSA ALVAREZ
Lic.Salud Ocupacional 2018060237086 Reg.Médico 5-0142-09
REALIZADO POR

71225680
FIRMA Y CEDULA DEL EXAMINADO

e-mail : colmedicosdeoriente@yahoo.com Página web: www.colmedicosdeorientesa.com
Rionegro, parque principal. Cra 51 No 49 - 07. Edificio Los heroes, local 302.
Telefonos : 561 19 16 - 561 34 23 Fax: 561 48 02

Created with XFRX, www.eqeus.com, commercial use prohibited.

Impreso: 21/12/20

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

Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

71225680

Fecha nacimiento / Date of birth

27/01/1981

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

3207635351

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number		
Primera	Segunda	Refuerzo
Lote / Vaccine Batch		
C202103045	C202103045	FL3196
Vacuna / Vaccine		
SINOVAC LIFE SCIENCES	SINOVAC LIFE SCIENCES	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM
Centro vacunador / Administering Center		
COCORNÁ ESE H. San Juan de Dios	COCORNÁ ESE H. San Juan de Dios	COCORNÁ ESE H. San Juan de Dios
Fecha de aplicación / Date of Vaccination		
04/05/2021	01/06/2021	28/12/2021
País de vacunación / Country of Vaccination		
CO-Colombia	CO-Colombia	CO-Colombia
Sello digital / Digital Stamp		
En cola / In queue	En cola / In queue	En cola / In queue
Fecha de emisión del documento / Document issued		
05/10/2022	05/10/2022	05/10/2022

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14706942001

(415)7702124099981(8020)000001470694230 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9864797 — 6. DV: 4

12. Dirección seccional: Impuestos de Nacion

14. Buzón electrónico

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: 13	98647977	19 05 1988

28. Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia: 05	Bello: 088

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARIAS	DUQUE	ARTURO	ALEXANDER

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 169	Antioquia: 05	Medellín: 001

41. Dirección principal: CL 52 71 60 AP 403 TO 2 TO A

42. Correo electrónico: ALEXANDERARIASDUQUE@GMAIL.COM

43. Código postal — 44. Teléfono 1: 4 8 6 4 2 8 0 1 — 45. Teléfono 2: 3 2 1 7 8 1 7 5 3 9

CLASIFICACIÓN

Actividades económicas

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
8920	2001 07 04	4711	2008 02 28			241	01

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 22 48

05 - Impto. renta y compl. régimen ordinar

22 - Obligado a cumplir deberes formales a

48 - 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 requerirá renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2020-10-23 08:14:48

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

934. Nombre: ARIAS DUQUE ARTURO ALEXANDER
935. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-10-2020 10:36:33 PM

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE
Nombre abreviado	Juan Manuel Orrego Monsalve
Fecha de incorporación	26/12/2018 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	71225680
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	

Información de contacto

Dirección	Calle 21 # 22 - 19
País	COLOMBIA
Ciudad	Antioquia
Municipio	Cocorná
Código postal	
Teléfono de oficina	5462017
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	juan.orrego@icbf.gov.co
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	jmorrego2016@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	Mr
Nombre	Juan Manuel Orrego Monsalve
Cargo	Contratista

Teléfono

Móvil 3207635351

Fax

Correo electrónico jmorrego2016@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Editar datos resumen | Editar datos completos

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

ASESOR HOSPITAL
para mí

SE AVALA JURÍDICAMENTE EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS C.P.S-087-2022

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. C.P.S. 087 – 2022

CONTRATANTE	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ Nit: 890.981.108-4
CONTRATISTA	JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE CC: 71.225.680
OBJETO	*"APOYAR LA GESTIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, A TRAVÉS DE UN PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETÉTICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FINES MISIONALES".*
VALOR	UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 1.400.000.00)
FORMA DE PAGO	POR ACTAS DE AVANCE MENSUAL
PLAZO	DOS (2) MESES

ELABORÓ

JAIRO ALBERTO SALAZAR GARCIA

C.C **98.525.756**

TP 91236

ASESOR HOSPITAL

Hospital San Juan de Dios de Cocorná
E S E
Un Hospital Amable
NIT 890981108-4

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

No. C.P.S. No 087 de 2022

CONTRATANTE	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ Nit: 890.981.108-4
CONTRATISTA	JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE CC: 71.225.680
OBJETO	*"APOYAR LA GESTIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, A TRAVÉS DE UN PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETÉTICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FINES MISIONALES".*
VALOR	UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 1.400.000.00)
FORMA DE PAGO	POR ACTAS DE AVANCE MENSUAL
PLAZO	DOS (2) MESES

Entre los suscritos a saber: **ELIZABETH SUÁREZ GARCÍA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.017.202.540 de Medellín, obrando en calidad de Gerente de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Cocorná, en concordancia con el Decreto 66 del 8 de abril de 2020, obrando en calidad de Gerente de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Cocorná, que para sus efectos legales se denomina **EL HOSPITAL**, y JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE, identificado con cédula de ciudadanía No 71.225.680 de Bello, domiciliado en Cocorná, actuando en nombre propio y quien para los efectos del presente contrato se denomina **EL CONTRATISTA**; hemos convenido suscribir contrato de prestación de servicios profesionales, previas las siguientes consideraciones: **a)** Que de conformidad con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 la Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNA – ANTIOQUIA es una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal cuyo objeto principal es la prestación de servicios de salud en el nivel local. **b)** Que el Ministerio de la Protección Social ha dispuesto que las empresas sociales del Estado podrán desarrollar sus funciones a través de la contratación con terceros o convenios con entidades públicas o privadas o a través de operadores externos. **c)** Que, dentro de la misma normativa, Ley 100 de 1993 numeral 6º del artículo 195 determinó que estas entidades, en materia contractual se regirán por las normas propias del derecho privado, pero que podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto de contratación de la administración pública. **d)** Que la institución no cuenta dentro de su planta de personal con personal suficiente para el desarrollo de las actividades que se contratan a través de este documento, y que requiere la misma. **e)** Que la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNA, observando dicha necesidad y la persona idónea para la realización de dicha actividad, ha escogido al contratista, con quien conviene celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales. **f)** Que la presente contratación cuenta con los estudios de necesidad y conveniencia, y se regirá por las siguientes cláusulas **PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO**: EL CONTRATISTA se obliga para con EL HOSPITAL a *"APOYAR LA GESTIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, A TRAVÉS DE UN PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETÉTICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FINES MISIONALES".* Para el desarrollo del objeto se compromete a realizar las siguientes Actividades Contractuales:

a. Realizar actividades como Nutricionista Dietista en el servicio de consulta externa y

promoción y prevención de la entidad.

b. Consulta por nutrición y dietética: consulta de primera vez, de control y seguimiento.

SEGUNDA: VALOR DEL CONTRATO. Las partes hemos convenido como valor del contrato la suma de UN MILLON CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 1.400.000.00). **TERCERA: FORMA DE PAGO:** EL HOSPITAL pagará a EL CONTRATISTA el valor establecido en la cláusula anterior así: Mediante actas de avance mensual por valor de SETECIENTOS MIL PESOS ($ 700.000.00), previa presentación de cuenta de cobro e informe de actividades, igualmente certificación de cumplimiento expedida por LA SUPERVISORA del contrato. Los pagos se realizarán mediante consignación a la cuenta bancaria que EL CONTRATISTA indique o mediante cheque. **CUARTA: DURACIÓN DEL CONTRATO:** El contrato tendrá una duración de dos (2) meses, sin exceder la presente vigencia, contados a partir de la fecha de suscripción de acta de inicio que suscriban EL CONTRATISTA y LA CONTRATANTE. Las partes de común acuerdo podrán acelerar o ampliar el plazo. **QUINTA. OBLIGACIONES DE LAS PARTES. I. OBLIGACIONES DELCONTRATISTA: A.** Mantener la confidencialidad de la información de la Entidad que en cumplimiento llegare a conocer. B. Colaborar con el Hospital en lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla y acatar las sugerencias impartidas por la entidad en lo concerniente al objeto del contrato. C. Garantizar la calidad del servicio contratado. D. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen al margen de la Ley para hacer u omitir algún acto o hecho, si ellas ocurrieren deberá comunicarlas de inmediato a las autoridades municipales. E. Poner al servicio del Hospital todos los conocimientos Profesionales y experiencias para el mejor desarrollo del presente contrato. F. Cumplir a cabalidad con el objeto contractual y con las actividades programadas para su ejecución. G. Disponer de los medios que garanticen la oportuna y fácil comunicación de los Requerimientos de procesos solicitados por el Hospital durante cualquier hora y día, incluyendo los no hábiles. H. Dar informe mensual sobre la prestación de los servicios, con el fin de que la Entidad pueda ejercer el deber de revisión consagrado en el artículo 4º. de la Ley 80 de 1.993. I. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones o entrabamientos que puedan presentarse. J. Elaborar y rendir los informes que le sean solicitados por el supervisor del contrato. K. Garantizar la correcta utilización de los bienes o servicios suministrados por el contratante para la correcta prestación de los servicios contratados y responder pecuniariamente por su mala utilización. L. Atender a los llamados que le haga EL HOSPITAL a través del Supervisor del contrato, para una mejor prestación del servicio. **II. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL**: La entidad se obliga a facilitar al contratista todos los bienes muebles o inmuebles, enseres, información y demás elementos necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones y a pagar oportunamente la contraprestación; en caso de tardanza, a mantener el equilibrio financiero del contrato mediante el pago de los intereses de mora. **SÉXTA: CONTROL Y VIGILANCIA:** La vigilancia de este contrato estará a cargo de la Subgerente Administrativa de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, quien por el estricto cumplimiento del objeto contractual. En desarrollo de la labor de vigilancia LA SUPERVISORA tendrá las siguientes funciones: **a)** Verificar las actividades que debe desarrollar EL CONTRATISTA en desarrollo del objeto contratado; b) Verificar la afiliación y pago oportuno de EL CONTRATISTA de sus obligaciones con el sistema general de seguridad social integral; **c)** Estudiar las sugerencias, reclamaciones y consultas de EL CONTRATISTA sobre los aspectos relacionados con la ejecución del contrato. **d)** Elaborar y suscribir las actas de inicio, recibo parcial, recibo final y liquidación del contrato. **SÉPTIMA: TERMINACIÓN, INTERPRETACIÓN Y MODIFICACIÓN UNILATERALES:** Este contrato se rige por los principios de terminación, interpretación y modificación unilaterales a que se refieren los Artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. **Parágrafo: TERMINACIÓN ESPECIAL DEL CONTRATO:** Este contrato podrá darse también por terminado, en cualquiera de los siguientes casos. **a)** Por mutuo acuerdo de las partes. **b)** Por incumplimiento de las obligaciones a cargo

del Contratista. **c)** Por vencimiento de su plazo. **d)** Por cumplimiento de las obligaciones del contratista antes del vencimiento del respectivo contrato. **e)** Por incumplimiento por parte del contratista de sus aportes al sistema de seguridad social integral. **OCTAVA: MULTAS:** En caso de que EL CONTRATISTA incurra en mora o incumplimiento parcial de las obligaciones adquiridas por el presente contrato, EL HOSPITAL podrá imponer multas a EL CONTRATISTA, sin exceder del cinco por mil (5x1000) del valor total del contrato cada vez que se impongan. **NOVENA: CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** Se estipula una cláusula penal equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, que se hará efectiva en caso de declaratoria de caducidad por parte de EL HOSPITAL, o del incumplimiento del contrato el cual será declarado mediante acto administrativo motivado y previo agotamiento del debido proceso. **PARÁGRAFO: DE LA APLICACIÓN DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL:** Para la imposición de las multas y la cláusula penal, EL HOSPITAL, previo agotamiento del debido proceso, mediante Resolución motivada impondrá las mismas, las cuales se harán efectivas directamente, pudiendo acudir para el efecto entre otros a los mecanismos de compensación de las sumas adeudadas al contratista, cobro de la garantía, o a cualquier otro medio para obtener el pago, incluyendo el de la jurisdicción coactiva. **DÉCIMA: CADUCIDAD:** EL HOSPITAL podrá por medio de resolución motivada declarar la caducidad del presente contrato por las causales previstas en el Artículo 18 de la Ley 80 de 1993. **UNDECIMA: CESIÓN DEL CONTRATO.** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, sin la previa autorización expresa y escrita de la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ. **DUODECIMA: RELACIONES LABORALES:** EL CONTRATISTA declara no tener derecho a reclamar prestaciones sociales, no obstante, dada la calidad de contratista independiente, no tendrá derecho a percibir prestaciones sociales deninguna índole, sino únicamente del pago de los emolumentos derivados del presente contrato y no surgirá relación laboral alguna con LA CONTRATANTE. **DÉCIMA TERCERA: IMPUTACIÓN DE GASTOS:** Los gastos que demande la legalización del presente contrato, correrán a cargo de EL CONTRATISTA, y los que implique para EL HOSPITAL el cumplimiento del mismo, se harán certificado de disponibilidad presupuestal N°420 y con cargo al compromiso Presupuestal No. 420 de 2022, rubro 212020200902 Denominado: servicios personales (personal asistencial). **CUARTA: CLÁUSULAS EXCEPCIONALES: DE LA RESPONSABILIDAD PENAL DE LOS PARTICULARES QUE INTERVIENEN EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL:** Para efectos penales, EL CONTRATISTA se considera como particular que cumple funciones públicas en todo lo concerniente a la ejecución del presente contrato, por lo tanto, estará sujeto a la responsabilidad que sobre esta materia señale el Artículo 56 de la Ley 80 de 1993 para los servidores públicos. **DÉCIMA QUINTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA para los efectos de este contrato declara bajo la gravedad del juramento que NO está incluido dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades previstas en la Constitución Nacional, las demás Normas Legales vigentes y en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y en lo consagrado en la Ley 1474 de 2011. **DÉCIMA SEXTA: PUBLICACIÓN:** De acuerdo a las normas vigentes el presente contrato debe ser publicado en el portal único de contratación. **DÉCIMA SÉPTIMA: INDEMNIDAD:** EL CONTRATISTA está obligado a mantener libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes, salvo que justifiquen en los estudios y documentos previos, que atendiendo el objeto y las obligaciones contenidas en cada contrato y las circunstancias en que éste deberá ejecutarse, no se requiere la inclusión de dicha cláusula. **DÉCIMA OCTAVA: APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL:** De conformidad con lo dispuesto en las leyes 100 de 1993 y 1150 de 2007 y el decreto 1703 de 2002, EL CONTRATISTA estará obligado a acreditar el cumplimiento de sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral. **DÉCIMA NOVENA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** El contrato se liquidará de conformidad con las normas legales vigentes que regulen la materia en especial de conformidad con la Ley 1150 de 2007, articulo 11. **VIGÉSIMA: DOMICILIO**

CONTRACTUAL: Para efectos de la ejecución del presente contrato, el domicilio contractual será el Municipio de Cocorná. **VIGÉSIMA PRIMERA: NATURALEZA JURIDICA:** Este contrato se regirá por lo dispuesto en los Acuerdos 037 y 038 del 21 de marzo de 2017, emanados de la Junta Directiva de la ESE y la Resolución 049 del 10 de abril de 2017, ¨ por la cual se adopta el mismo, la Ley 100 de 1993, en su artículo 195, numeral 6º, el cual determina que las Empresas Sociales del Estado, en materia contractual se regirán por las normas propias del derecho privado, pero que podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto de Contratación de la Administración pública, es decir, lo contemplado en la Ley 80 de 1993. Por tanto, no genera relación laboral, ni prestaciones sociales. Además, se celebra en consideración a las calidades personales de EL CONTRATISTA, para el desempeño de actividades transitorias, toda vez que el objeto del mismo no es posible llevarlo a cabo con personal de la planta de cargos. **VIGÉSIMA SEGUNDA: CONTRATACIÓN DIRECTA: CAPACIDAD EIDONEIDAD.** Este contrato se celebra en consideración a que EL CONTRATISTA demostró su capacidad, idoneidad y experiencia para ejecutar el presente contrato, a través de los documentos que se anexan y forman parte integrante del mismo. **VIGÉSIMA TERCERA: GARANTIAS:** Teniendo en cuenta las obligaciones emanadas del contrato a celebrar en este caso y la forma de pago; EL CONTRATISTA NO se obliga a constituir a favor de la E.SE. HOSPITAL SAN JUAN DIOS DE COCORNÁ ningún tipo de garantías. **VIGÉSIMA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO**. El presente CONTRATO se entiende perfeccionado con la suscripción de las partes y para su validez se requiere de los siguientes documentos que hacen parte integral del contrato: **a)** La disponibilidad y compromiso presupuestal, **b)** Estudios previos c) Certificado de antecedentes judiciales, **d)** Registro actualizado del RUT, **e)** Hoja de vida de la Función Pública con sus respectivos soportes. **f)** declaración de bienes juramentada. **g)** copia de la cédula. **h)** certificado de antecedentes de la Contraloría yProcuraduría.

Para constancia y en señal de aceptación, los abajo firmantes suscribimos el presente acuerdo de voluntades el día 10 de octubre de 2022 en el municipio de Cocorná Antioquia.

E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ ANTIOQUIA
Nit: 890.981.108-4
ELIZABETH SUAREZ GARCIA
C.C 1.017.202.540 de Medellín
La Contratante

JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE
CC 71.225.680 de Cocorná
El Contratista

Hospital San Juan de Dios de Cocorná
E S E
Un Hospital Amable
NIT 890981108-4

Cocorná, 10 de octubre de 2022

Doctora
GLADIS YANETH GIRALDO VASQUEZ
Subgerente Administrativa

Asunto: supervisión y vigilancia del contrato Nº C.P.S. 087 -2022

Le comunico que ha sido designada Supervisora del contrato del asunto, suscrito entre la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ y JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE identificado con cédula de ciudadanía No 71.225.680 de Cocorná. En desarrollo del encargo encomendado deberá cumplir con las siguientes funciones, tal como lo establece el contrato C.P.S. 087 de 2022. La Supervisión del contrato estará a cargo de el SUBGERENTE ADMINISTRATIVA debiendo: 1. Verificar que EL CONTRATISTA cumpla con los requisitos de perfeccionamiento y legalización, previo inicio del contrato. 2. Estudiar las sugerencias, reclamaciones y consultas de EL CONTRATISTA sobre los aspectos relacionados con la ejecución del contrato. 3. Elaborar y suscribir las actas de inicio, recibo parcial, recibo final y liquidación del contrato y aprobar los informes de actividades presentados por EL CONTRATISTA. 4. Vigilar el cumplimiento de los plazos del contrato. 5. Informar con un plazo no inferior a 30 días al delegado para la contratación y ordenador del gasto, sobre la terminación del contrato. 6. Informar oportunamente a la Gerencia sobre inconsistencias o incumplimiento del objeto contractual.

Las instrucciones que imparta la Supervisora a EL CONTRATISTA deberán constar por escrito.

ELIZABETH SUAREZ GARCIA
Gerente - E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Cocorná

Notificada:

GLADIS YANETH GIRALDO VASQUEZ
Subgerente Administrativa -
Supervisora del contrato

Hospital San Juan de Dios de Cocorná E S E	**ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - COCORNA** 890981108 COCORNA	Código: Versión: Fecha:

CERTIFICADO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL No. 420

Expedido a los **10** días del mes de Octubre de la Vigencia de **2022** responsable del PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que la Vigencia Fiscal de **2022** se ENCUENTRAN REGISTRADOS ESTOS VALORES:

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
212020200902	SERVIC	Actual	Servicios Personales (Personal Asistencial)	1400000

TOTAL:	**1,400,000.00**
SON: UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/L	
Afectando la Disponibilidad No: D22420	**Contrato No:**
A Nombre De: ORREGO MONSALVE JUAN MANUEL	
N.I.T.: 00000071225680	**TIPO DOCTO MVTO:** C22
Concepto: APOYAR A LA GESTIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, A TRAVÉS DE UN PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETETICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FINES MISIONALES	

ELIZABETH SUAREZ GARCIA
Gerente

Hospital San Juan de Dios de Cocorná
E S E
Un Hospital Amable
NIT 890981108-4

ACTA DE INICIO CONTRATO C.P.S. 087 de 2022

CONTRATANTE	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ Nit: 890.981.108-4
CONTRATISTA	JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE C.C 71.225.680
OBJETO	*"APOYAR LA GESTIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, A TRAVÉS DE UN PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETÉTICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FINES MISIONALES"*
VALOR	UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 1.400.000.00)
FORMA DE PAGO	POR ACTAS DE AVANCE MENSUAL
PLAZO	DOS (2) MESES

La representante legal de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, LA SUPERVISORA del contrato y EL CONTRATISTA, garantizan la veracidad de la información contenida en esta acta.
ELIZABETH SUAREZ GARCIA identificada con cédula de ciudadanía No. 1.017.202.540 de Medellín, obrando en calidad de Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, y JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE, identificado con cédula de ciudadanía N° 71.225.680 de Bello, domiciliado en Cocorná, suscribieron el contrato de prestación de servicio Nº C.P.S. 087 de 2022 cuyo objeto es "*APOYAR LA GESTIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ, A TRAVÉS DE UN PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETÉTICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FINES MISIONALES*".

De conformidad con la cláusula cuarta del contrato, el plazo se establece a partir de la suscripción del acta de inicio por las partes.

Según lo establecido en la cláusula Sexta del contrato la supervisión, seguimiento y control del contrato se ha encomendado a la SUBGERENTE ADMINISTRATIVA, velará por el cumplimiento efectivo de las obligaciones surgidas a partir de la firma del contrato.

Se Fija como fecha de inicio del presente contrato, el día 10 de octubre de 2022.

Para constancia y en señal de aceptación, se suscribe la presente acta los 10 días del mes de octubre de 2022 en el municipio de Cocorná Antioquia.

E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNÁ ANTIOQUIA
Nit: 890.981.108-4
ELIZABETH SUAREZ GARCIA
C.C 1.017.202.540 de Medellín
La Contratante

JUAN MANUEL ORREGO MONSALVE
C.C 71.225.680 de Medellín
El Contratista

GLADIS YANETH GIRALDO VASQUEZ
Subgerente Administrativa
Supervisora del contrato