MUNICIPIO DE EL DONCELLO CAQUETÁ
CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL
CORTUNIVERSAL NO CDPP- 054
ÁREA: ADMINISTRATIVO

CONTRATANTE	CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL **CORTUNIVERSAL.**
NIT	900.623.092-6
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA	
CONTRATISTA	**EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO**
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO **GERONOTOLOGO** DEL CENTRO VIDA JESÚS DE LA BUENA ESPERANZA EN EL MARCO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N°006 DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE EL DONCELLO Y LA CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL **(CORTUNIVERSAL)**
PLAZO	UN (01) MES Y QUINCE (15) DIAS
VALOR TOTAL	$2.100.000
FECHA DE INICIO	10 DE NOVIEMBRE 2023

CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL

CORTUNIVERSAL

NIT: 900.623.092-6

LISTA DE CHEQUEO DE REQUISITOS PARA LA FIRMA DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS

GERONTÓLOGO			
Documentos requeridos		**Presentado**	
Documentos requeridos	**Observación**	**SI**	**NO**
Hoja de vida	En Formato único de la función pública, diligenciado en letra legible, con foto tamaño cédula * (Impreso en hoja tamaño carta)	X	
Fotografía reciente	Fondo blanco, tipo documento. Digital		
Fotocopia cédula de ciudadanía	Ampliada al 150%	X	
RUT	Fotocopia del Registro Único Tributario de la DIAN, con fecha de expedición del 2023.	X	
Certificados académicos	Fotocopia de títulos con fecha de grado legible.	X	
Certificados laborales o de experiencia	Fotocopia. El documento debe especificar: fecha de ingreso, fecha de retiro, cargo y funciones.	X	
Certificado de antecedentes penales	(Policía nacional) actualizado	X	
Certificado de antecedentes fiscales	(Contraloría) actualizado	X	
Certificado de antecedentes disciplinarios	(Procuraduría) Actualizado	X	
Afiliación al Sistema de Seguridad Social como Independiente:	1-Copia del Certificado o Formulario de Afiliación a Pensión. (AFP). 2-Copia del Certificado o Formulario de Afiliación a Salud (EPS). 3. Afiliación como independiente a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) **NOTA**: La Afiliación a la ARL se realiza cuando este firmado el contrato. 3. Planilla de pago de Seguridad Social. **Nota:** Aplica para contratos con plazo mayor de 30 días		
Examen Pre ocupacional.	Vigente	X	
CARNET VACUNACION COVID	Vigente	X	
Formación Atención Integral al Adulto Mayor	Certificado de formación. Constancia/s de asistencia o participación a formaciones para la atención integral de personas adultas mayores. Esas formaciones deberán corresponder a un componente teórico (presencial o virtual) de mínimo 160 horas, y a un componente de experiencia directa de mínimo 320 horas. Las anteriores constancias deben sumar un mínimo de 480 horas.	X	
Certificación Cuenta Bancaria	Certificado de la entidad bancaria con fecha de expedición no superior a un mes.	X	
Compromiso anticorrupción	Actualizado	X	
Certificado de inhabilidades sexuales	Actualizado, a nombre de la Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal "Cortuniversal" Nit 900.623.092-6	X	

Curso virtual	Integridad, Transparencia, y Lucha Contra la Corrupción Función Publica	X	
Declaración de bienes	Declaración de Bienes y Rentas y Conflictos de Intereses Función Pública de conformidad con la ley 2013 de 2019 (Estado de formulario es finalizado)	X	
Certificado Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas	RNMC (Actualizado)	X	
Formación para la atención de emergencias	Primer respondiente y manejo de elementos en emergencias de mínimo 36 horas.	X	

Cumplimiento de requisitos Sí _X__ No___

Revisado por:

PEDRO DE JESUS LONDOÑO MEDINA
Representante Legal

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CRUZ	MOLANO	EDWIN ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C X C.E PAS No. 94.150.773

SEXO: F M X

NACIONALIDAD: COL. X EXTRANJERO

PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE X NÚMERO 04448-791127 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 27 MES 11 AÑO 1979

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CAQUETÁ

MUNICIPIO PUERTO RICO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 11 # 2-36 BARRIO EL COLISEO

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAQUETÁ

MUNICIPIO PUERTO RICO

TELÉFONO 318 227 6776 Email andyfelipe2018@hotmail.com

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 — *PRIMARIA* — *SECUNDARIA* — *MEDIA*

1o. 2o. 3o. 4o. 5o. 6o. 7o. 8o. 9o. 10 X 11

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER COMERCIAL

FECHA DE GRADO MES 12 AÑO 1996

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA), **ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		GERONTOLOGO	04	2007	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL CORTUNIVERSAL		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	**DONCELLO**	**cortuniversal@gmail.com**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
310 340 3669	DÍA **06** MES **03** AÑO **2023**	DÍA **04** MES **07** AÑO **2023**

CARGO O CONTRATO	***DEPENDENCIA***	***DIRECCIÓN***
GERONTOLOGO		**Calle 6 sur No. 16-33 B/Palmeras**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FUNDA CHAIRA		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	**CARTAGENA DEL CHAIRÁ**	**funchaira@outlook.es**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
310 340 3669	DÍA **03** MES **01** AÑO **2022**	DÍA **30** MES **12** AÑO **2022**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO		**Centro vida Doncello, Caquetá**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FUNDANACER		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETÁ	**PUERTO RICO**	**fundanacer**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
321 918 0130	DÍA **15** MES **09** AÑO **2022**	DÍA **30** MES **12** AÑO **2022**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADO CENTRO VIDA		**Calle 14 No. 24H-07 B/Restrepo Bogotá**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FUNDACHAIRA		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	**CARTAGENA DEL CHAIRÁ**	**funchaira@outlook.es**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
310 340 3669	DÍA **10** MES **03** AÑO **2021**	DÍA **30** MES **12** AÑO **2021**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO		**Calle 6 sur No. 16-33 B/Palmeras**

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FUNDANACER		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETÁ	**PUERTO RICO**	**fundanacer**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
321 918 0130	DÍA **15** MES **06** AÑO **2021**	DÍA **30** MES **12** AÑO **2021**

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO		**Calle 14 No. 24H-07 B/Restrepo Bogotá**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FUNDANACER		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETÁ	**PUERTO RICO**	**fundanacer**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
321 918 0130	DÍA **30** MES **07** AÑO **2020**	DÍA **30** MES **12** AÑO **2020**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO		**Calle 14 No. 24H-07 B/Restrepo Bogotá**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
FUNDACION FUNDANACER		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETÁ	**PUERTO RICO**	**fundanacer**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
321 918 0130	DÍA **01** MES **02** AÑO **2019**	DÍA **30** MES **12** AÑO **2019**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO		**Calle 14 No. 24H-07 B/Restrepo Bogotá**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FUNDANACER		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETÁ	**PUERTO RICO**	**fundanacer**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
321 918 0130	DÍA **17** MES **01** AÑO **2018**	DÍA **30** MES **12** AÑO **2018**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO		**Calle 14 No. 24H-07 B/Restrepo Bogotá**

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION HUELLAS DE MI TIERRA		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	**PUERTO RICO**	**onghuellasdemitierra@gmail.com**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
316 451 9032	DÍA **28** MES **06** AÑO **2016**	DÍA **29** MES **12** AÑO **2016**

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO		**B/La Consolata Florencia**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	**SOLITA**	**esefabiojaramillolondoño@hotmail.com**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
098 435 7723	DÍA **14** MES **02** AÑO **2013**	DÍA **28** MES **02** AÑO **2013**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO PIC		**CARRERA 12 B No. 98 - 05**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
E.S.E. SOR TERESA ADELLE	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETÁ	**CARTAGENA, PAUJIL, DONCELLO y PUERTO RICO**	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
098 431 0520	DÍA **01** MES **12** AÑO **2011**	DÍA **31** MES **12** AÑO **2011**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO PIC 2011		**CARRERA 4 DONCELLO**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
ASODECFUTURO		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	**PUERTO RICO**	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
318 794 4660	DÍA **01** MES **02** AÑO **2011**	DÍA **30** MES **06** AÑO **2015**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO – CONTRATISTA		**CALLE 5 No. 5 - 42**

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
E.S.E. SOR TERESA ADELLE	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETÀ	**CARTAGENA DEL CHAIRA**	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
098 431 0520	DÍA **01** MES **10** AÑO **2009**	DÍA **31** MES **10** AÑO **2009**

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO PICO 2009		**CARRERA 4 DONCELLO**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCADIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETÁ	**PUERTO RICO**	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA **01** MES **06** AÑO **2007**	DÍA **30** MES **11** AÑO **2007**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO PAB 2007		**Calle 4 con Carrera 5 Esquina**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR EL MARMEN	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDIO	**ARMENIA**	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA **01** MES **02** AÑO **2006**	DÍA **10** MES **12** AÑO **2006**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PASANTE DE GERONTOLOGIA		**Km 1 vía Armenia-Montenegro**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETÁ	**PUERTO RICO**	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA **15** MES **03** AÑO **2006**	DÍA **15** MES **05** AÑO **2006**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERONTOLOGO PAB 2006		**Calle 4 con Carrera 5 Esquina**

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

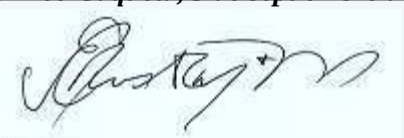
OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
GERENTOLOGO	*11*	***02***
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	**11**	**02**

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento ***Puerto Rico Caquetá, 3 de septiembre de 2023***



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 94.150.773

CRUZ MOLANO
APELLIDOS

EDWIN ANDRES
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-NOV-1979

PUERTO RICO
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

17-ABR-1998 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4400900-00694889-M-0094150773-20150425 0043995225A 1 42697111

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

7911ZZ 04448

CRUZ MOLANO
EDWIN ANDRES

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1A LINEA	2A LINEA	3A LINEA
31 DIC	31 DIC	31 DIC
2015	2025	2035

PROFESION: BACHILLER

EXPEDIDA: 2001

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
   - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
   - Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

0141981

MY. JORGE R. PINILLA C.
Comandante de Zona

Escaneado con CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO identificado con Tarjeta de Identidad No. 79112704448, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	EDWIN
Segundo Nombre:	ANDRES
Primer Apellido:	CRUZ
Segundo Apellido:	MOLANO
Tipo Documento:	Tarjeta de Identidad
Número Documento:	79112704448
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

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

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 4 días del mes de Septiembre de 2023, a las 3:52:34 PM.

Cordialmente,

TC. ROJAS FONSECA ALEXANDER

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14892965609

(415)7707212489984(8020) 000001489296560 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 4 1 5 0 7 7 3	1	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

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	9 4 1 5 0 7 7 3	1 9 9 8 0 4 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CRUZ	MOLANO	EDWIN	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Puerto Rico 5 9 2

41. Dirección principal: CR 11 2 36 BRR EL COLISEO

42. Correo electrónico: andyfelipe2018@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 6 0 8 2 3	4 7 9 1	2 0 1 9 0 2 1 4			2 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 11 - 06 / 17 : 34: 44

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 CRUZ MOLANO EDWIN ANDRES
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Menu ×

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.

Cambiar

4630

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2023-11-04→2:37:23 PM

CC	94150773	EDWIN	ANDRES	CRUZ	MOLANO	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) EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO identificado(a) con CC 94150773 registra La siguiente información:

2023-11-04→2:37:23 PM

Información Académica

UNV	Local	GERONTOLOG¿A	2016-08-26	717	Gobernación del Quindio	

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).

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

Y

en su nombre

LA UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO

En atención a que

Edwin Andrés Cruz Molano

Cédula de ciudadanía número 94.150.773 de Tuluá Valle

Ha cursado y aprobado los estudios universitarios estatuidos oficialmente, le expide el presente

Diploma

Y le confiere el título de

Gerontólogo

En testimonio de ello, firma y sella el presente Diploma en la ciudad de Armenia el 26 de Abril del año 2007

Registro No. 2980 Libro N. 64

El Rector de la Universidad

El Decano de la Facultad

El Secretario General de la Universidad

LINEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

ACTA DE GRADO

El Suscrito Secretario General de la Universidad del Quindío

CERTIFICA

Que en el libro de ACTAS DE GRADO de la Universidad, figura el ACTA DE GRADO No. 003, expedida en la ciudad de Armenia, Departamento del Quindío, República de Colombia, a los (26) VEINTISEIS días del mes de ABRIL del 2007 Fecha en la cual se cumplió el acto de Graduación de:

EDWIN ANDRÉS CRUZ MOLANO
94.150.773

Presidió dicho acto el Doctor JULIO CÉSAR VICTORIA AGUIRRE Rector de la Universidad y actuó como Secretario General el Doctor (a) BLANCA NUBIA PEDROZA TORRES quien informó que el aspirante terminó sus estudios en el año de 2007, y que el Consejo Académico, mediante el acuerdo No. 003 Diploma No. 2980 el (26) del mes de ABRIL le confirió el Título de:

GERONTÓLOGO

El Acto se autorizó después de que el estudiante cumplió con todos los requisitos exigidos por los reglamentos de la Universidad. Para tal efecto, el señor Decano tomó el juramento al Graduando y le hizo entrega del DIPLOMA que lo acredita como:

GERONTÓLOGO

Para constancia y válidez se firma este documento.

JULIO CÉSAR VICTORIA AGUIRRE
El Rector (Fdo)

LUIS JAVIER URREA TRUJILLO
El Decano (Fdo)

BLANCA NUBIA PEDROZA TORRES
El Secretario General (Fdo)

Es copia de su original tomada a los VEINTISEIS (26) días del mes de ABRIL 2007
Código 39037



BLANCA NUBIA PEDROZA TORRES
Secretario General

LINEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

La República de Colombia

y en su nombre

El Centro Comercial

Sagrados Corazones

Puerto Rico - Caquetá

Autorizado por la Secretaría de Educación del Departamento del Caquetá según Resolución No. 00834 del 30 de Octubre de 1991

Confiere a:

Edwin Andrés Cruz Molano

Identificado (a) con T.I. No. 791127-04448 de Puerto Rico Caq

el Título de:

Bachiller Comercial

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

Rector

Secretario

Anotado al Folio_____ Libro de Registro No._____

Dado en Puerto Rico a 3 de Diciembre de 19 96

" No requiere registro según Decreto 921 del 6 Mayo de 1994 "

CS Escaneado con CamScanner

Acta de Grado

Inscripción S.E. L4F067A67

DANE 18359200320

EL CENTRO COMERCIAL SAGRADOS CORAZONES
Puerto Rico (Caquetá)

En la ciudad de PUERTO RICO CAQUETA a los tres (3) día(s) del mes de DICIEMBRE del año 1996 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del EL CENTRO COMERCIAL SAGRADOS CORAZONES

Institución aprobada hasta NUEVA VISITA en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Caquetá para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad de BACHILLER COMERCIAL Según Resolución 00834 del 30 de Octubre de 1995

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER COMERCIAL al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relaciona a continuación:

Nombre: CRUZ MOLANO EDWIN ANDRES

C.C. ó T.I. No. 94.150.773 de Tuluá Valle

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 019 de fecha 03 de diciembre de 1996 que consta de cuarenta y cuatro alumnos que comienzan con el nombre de ANDRADE POLANIA LIDA MERLY y se cierra con el nombre de VUNDA GAONA GLORIA CRISTINA

FIRMADO Y SELLADO POR: FERMIN VEGA ERAZO (Rector)

y YOLANDA BAUTISTA ROJAS (Secretaria)

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7o. del Decreto 180 de 1981.

Dada en PUERTO RICO CAQUETA a los tres días del mes de diciembre de 1.99 6.

Firmado y Sellado

FERMIN VEGA ERAZO
Rector
C.C. No 4'610.792 de Popayán

YOLANDA BAUTISTA ROJAS
Secretaria
C.C. No. 26'620.584 La Montañita C.

DUPLICADO

CS Escaneado con CamScanner

LINEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

Que el señor **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO** identificado con cedula de ciudadanía No. 94.150.773 de Tuluá Valle, Ejecuto contrato de prestación de servicios CDPP N° 012 desde el 06 de marzo hasta 04 de julio de 2023 con objeto contractual **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO GERONTOLOGO DEL CENTRO VIDA JESÚS DE LA BUENA ESPERANZA EN EL MARCO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N°002 DE 2023, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE EL DONCELLO Y LA CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL (CORTUNIVERSAL).**

La presente se expide a solicitud del interesado a los veinticuatro (24) días del mes de agosto del dos mil veinte tres (2023)

PEDRO DE JESÚS LONDOÑO MEDINA
C.C 17.783.326 de Doncello-Caquetá
Representante Legal

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION EL CHAIRA SEMILLAS Y ESPERANZA

CERTIFICA

Que **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO** identificada con cédula de ciudadanía **No 94.150.773** DE TULUA, laboro como Gerontólogo, en el centro vida del Municipio de Cartagena del chaira – Caquetá mediante el contrato de prestación de servicios.

ITEM	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
2	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO **GERONTOLOGO**, EN EL CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR BIBIANO BONILLA GALARZA DEL MUNICIPIO DE CARTAGENA DEL CHAIRA, CAQUETÁ	03 DE ENERO DE 2022	30 DE DICIEMBRE DE 2022

OBLIGACIONES

1. Obrar con seriedad y diligencia en el servicio contratado.
2. Cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.
3. Pagar en los primeros cinco (05) días de cada mes, los aportes a la seguridad social, en concordancia con la normatividad vigente.
4. Cumplir a cabalidad el cronograma de actividades elaborado por el contratante.
5. Valorar el entorno del paciente teniendo en cuenta la relación con sus familiares y con su cuidador. En ciertos casos será necesario verles también a ellos.
6. Dar pautas de actuación a las personas de su entorno para que el adulto mayor no malinterprete las muestras de ayuda y de ánimo.
7. Brindar atención integral a través de acciones sociales.
8. Promover la educación del envejecimiento.
9. Lograr la inserción activa y participativa de las personas adultas mayores a la sociedad.
10. Procurar el aprendizaje a través de planes y programas de intervención gerontológica.
11. Realizar acciones de promoción de la salud.
12. Diseño de estancias o programas especializados para diferentes problemáticas relacionadas con el envejecimiento (ejercicios, terapias, actividades de ocio).
13. Realizar apoyo a la coordinación en lo que se requiera

14. Elaboración y entrega de Informes de actividades en los primeros **CINCO (05)** días de cada mes.
15. Entregar los informes en medio magnético y físico.
16. Presentar registros fotográficos de cada una de las actividades realizadas en el presente Contrato.
17. Llevar el listado o base de datos de los beneficiarios atendidos en formato Excel.
18. Cumplir con el objeto de este contrato en defensa de los intereses jurídicos, económicos o de cualquier otra naturaleza de **EL CONTRATANTE** y aportar las capacidades, conocimientos y aptitudes con la debida diligencia, oportunidad y confidencialidad.
19. Informar oportunamente a **EL CONTRATANTE** sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecte el normal desarrollo del Centro Vida.
20. Responder por los elementos, bienes, información, que se pongan a su disposición para la ejecución del presente contrato, propendiendo, en todo caso, por su conservación y uso adecuado.
21. Responder ante terceros, por los daños generados por causas imputables a **EL CONTRATISTA**.
22. Las demás que de conformidad con la naturaleza del objeto contractual se requieran para el cumplimiento del mismo sin que exista subordinación.

Con un total de CUATROCIENTAS NOVENTA Y CUATRO (494) horas de servicio como Profesional de Gerontología cumpliendo a cabalidad con las actividades requeridas en el PAI y con todo lo requerido por la fundación FUNDACHAIRÁ.

De igual forma, el servicio que ha prestado a nuestra entidad ha sido excelente, cumplimiento y obteniendo siempre un buen desempeño en las tareas asignadas.

Para constancia se firma a los 30 días del mes diciembre de del año 2022.

Cordialmente,



BERTULFO SÁNCHEZ RAMÍREZ
C.C. N° 96.354.815 expedida en Doncello, Caquetá
Celular*:* 3103403669
E-MAIL: bertulfosanchez1978@gmail.com
Representante Legal de la Fundación
El Chaira Semilla y Esperanza
Nit: 900.699.597-1

Fundación Nacional Volver a Nacer
FUNDANACER
Nit: 900797151-9

LA FUNDACION NACIONAL VOLVER A NACER

CERTIFICA

Que el señor, **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO** identificado con cédula de Ciudadanía No. 94.150.773 de Tuluá, Valle presto sus servicios como COORDINADOR en el desarrollo del contrato relacionado a continuación:

ITEM	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO COORDINADOR PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO EN EL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE PUERTO RICO, CAQUETÁ.	2021/06/15	2021/12/30

ITEM	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
2	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO COORDINADOR PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO EN EL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE PUERTO RICO, CAQUETÁ.	2022/09/15	2022/12/30

N° PAI	OBLIGACIONES
01	Entrega de formatos para diligenciar por el equipo de profesionales, respecto a lo estipulado en la Resolución Nro. 055 de 2018 del MSPS
02	Realizar las gestiones administrativas necesarias para la conformación de la veeduría ciudadana en su Unidad de Atención.
03	Velar por el cumplimiento del Reglamento Interno del Centro Vida y tomar las acciones administrativas necesarias respecto del equipo de trabajo y los beneficiarios.
04	Informar por escrito y de manera soportada al área de supervisión de la parte administrativa, cualquier irregularidad que afecte el normal funcionamiento de las actividades y sana convivencia del Centro Vida.
05	Conformación de la veeduría del programa, de acuerdo a la Ley 1276/2009 Art 10
06	Elaborar informe general del área de coordinación
07	Verificar la adecuada presentación de informes contractuales y de seguridad social de su equipo de trabajo.
08	Actualización del Formato de beneficiarios y Bitácora de actividades diarias.
09	Diligenciar y recolectar de manera mensual 10 encuestas de satisfacción de los beneficiarios, las cuales deben ser entregadas el 28 de cada mes al área de supervisión.

10	Realizar una reunión mensual de equipo, para realizar Evaluación del Plan Integral de Atención.
11	Recepcionar, revisar, verificar informes de actividades los 25 de cada mes y contractuales del personal a su cargo los 20 de cada mes
12	Gestionar ante las entidades territoriales, privadas y gubernamentales apoyo para fortalecer las actividades que se desarrollan en el centro vida
13	Coordinar con el equipo las actividades especiales y formular responsabilidades y compromisos por áreas.
14	Realizar seguimiento del inventario de bienes inmuebles del CV
15	Realizar la Socialización del Buzón de Sugerencias.
16	Seguimiento a valoraciones (revisión)
17	Atender las visitas de los entes de control (Secretarías de salud, Inclusión social, supervisión del contrato, personería, y demás) de manera que se muestren las evidencias de cumplimiento y se generen la menor cantidad de hallazgos.
18	Apoyo en la evaluación del talento humano que labora en los centros vida
19	Velar por el cumplimiento de lo dispuesto en la Plan de Saneamiento Integral y diligenciamiento de formatos (supervisión constante)
20	Hacer entrega en las fechas establecidas de los informes de actividades en forma física y elaboración de informe de ejecución de actividades para radicar en el correspondiente ente territorial. Así mismo, deberá realizar los ajustes que se requieran para la correcta presentación y pago de éste.
21	Asistir a las capacitaciones en temas de buenas prácticas de manufactura, manipulación de alimentos y otros para el buen desempeño del cargo.
22	Apoyo en las actividades especiales que la Fundación realice con los adultos mayores
23	Las demás que le sean asignadas por el representante legal de la Fundación y/ o jefe inmediato que estén directamente relacionadas con el objeto contractual.

Con un total de TRESCIENTAS TREINTA Y DOS HORAS como encargado de la parte administrativa desde la COORDINACIÓN del CENTRO VIDA SAN JOSÉ del MUNICIPIO DE PUERTO RICO, cumpliendo con las actividades asignadas, con mucha responsabilidad y profesionalismo.

La presente se expide a solicitud del interesado a los cuatro (04) días del mes de enero de 2023, en el Municipio de Curillo Departamento del Caquetá.

Yesika Lorena Ortega B.

YESIKA LORENA ORTEGA BARRERA
C.C. 1.117.785.583
Representante Legal
Fundación Nacional Volver a Nacer
Cel 310 269 0260

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION EL CHAIRA SEMILLAS Y ESPERANZA

CERTIFICA

Que **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO** identificado con cédula de ciudadanía **No 94.150.773** DE TULUA, laboro como Gerontólogo, en el centro vida del Municipio de Cartagena del chaira – Caquetá mediante el contrato de prestación de servicios.

ITEM	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ***GERONTOLOGO***, EN EL CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR BIBIANO BONILLA GALARZA DEL MUNICIPIO DE CARTAGENA DEL CHAIRA, CAQUETÁ	10 DE MARZO DE 2021	30 DE DICIEMBRE DE 2021

OBLIGACIONES

1. Obrar con seriedad y diligencia en el servicio contratado.
2. Cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.
3. Pagar en los primeros cinco (05) días de cada mes, los aportes a la seguridad social, en concordancia con la normatividad vigente.
4. Cumplir a cabalidad el cronograma de actividades elaborado por el contratante.
5. Valorar el entorno del paciente teniendo en cuenta la relación con sus familiares y con su cuidador. En ciertos casos será necesario verles también a ellos.
6. Dar pautas de actuación a las personas de su entorno para que el adulto mayor no malinterprete las muestras de ayuda y de ánimo.
7. Brindar atención integral a través de acciones sociales.
8. Promover la educación del envejecimiento.
9. Lograr la inserción activa y participativa de las personas adultas mayores a la sociedad.
10. Procurar el aprendizaje a través de planes y programas de intervención gerontológica.
11. Realizar acciones de promoción de la salud.
12. Diseño de estancias o programas especializados para diferentes problemáticas relacionadas con el envejecimiento (ejercicios, terapias, actividades de ocio).

13. Realizar apoyo a la coordinación en lo que se requiera
14. Elaboración y entrega de Informes de actividades en los primeros **CINCO (05)** días de cada mes.
15. Entregar los informes en medio magnético y físico.
16. Presentar registros fotográficos de cada una de las actividades realizadas en el presente Contrato.
17. Llevar el listado o base de datos de los beneficiarios atendidos en formato Excel.
18. Cumplir con el objeto de este contrato en defensa de los intereses jurídicos, económicos o de cualquier otra naturaleza de **EL CONTRATANTE** y aportar las capacidades, conocimientos y aptitudes con la debida diligencia, oportunidad y confidencialidad.
19. Informar oportunamente a **EL CONTRATANTE** sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecte el normal desarrollo del Centro Vida.
20. Responder por los elementos, bienes, información, que se pongan a su disposición para la ejecución del presente contrato, propendiendo, en todo caso, por su conservación y uso adecuado.
21. Responder ante terceros, por los daños generados por causas imputables a **EL CONTRATISTA**.
22. Las demás que de conformidad con la naturaleza del objeto contractual se requieran para el cumplimiento del mismo sin que exista subordinación.

Con un total de DOSCIENTAS TREINTA Y OCHO (238) horas de servicio como Profesional de Gerontología cumpliendo a cabalidad con las actividades requeridas en el PAI y con todo lo requerido por la fundación FUNDACHAIRÁ.

De igual forma, el servicio que ha prestado a nuestra entidad ha sido excelente, cumplimiento y obteniendo siempre un buen desempeño en las tareas asignadas.

Para constancia se firma a los 30 días del mes diciembre de del año 2021.

Cordialmente,



BERTULFO SÁNCHEZ RAMÍREZ
C.C. N° 96.354.815 expedida en Doncello, Caquetá
Celular*:* 3103403669
E-MAIL: bertulfosanchez1978@gmail.com
Representante Legal de la Fundación
El Chaira Semilla y Esperanza
Nit: 900.699.597-1

Fundación Nacional Volver a Nacer
FUNDANACER
Nit: 900797151-9

LA FUNDACION NACIONAL VOLVER A NACER

CERTIFICA

Que la señora, **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO** identificado con cédula de Ciudadanía No. 94.150.773 de Tuluá, Valle presto sus servicios como COORDINADOR en el desarrollo del contrato relacionado a continuación:

ITEM	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO GERONTÓLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO EN EL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE PUERTO RICO, CAQUETÁ.	2020/07/30	2020/12/30

La presente se expide a solicitud del interesado a los cuatro (04) días del mes de marzo de 2022, en el Municipio de Curillo Departamento del Caquetá.

Yesika Lorena Ortega B.

YESIKA LORENA ORTEGA BARRERA
C.C. 1.117.785.583
Representante Legal
Fundación Nacional Volver a Nacer
Cel 310 269 0260

LA FUNDACION NACIONAL VOLVER A NACER

CERTIFICA

Que el señor, **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO** identificado con cédula de Ciudadanía No. 94.150.773 de Tuluá, Valle presto sus servicios como COORDINADOR en el desarrollo del contrato relacionado a continuación:

ITEM	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO GERONTÓLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO EN EL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE PUERTO RICO, CAQUETÁ.	2018/01/17	2018/12/30

ITEM	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
2	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO GERONTÓLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO EN EL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE PUERTO RICO, CAQUETÁ.	2019/02/01	2019/12/30

La presente se expide a solicitud del interesado a los cuatro (30) días del mes de diciembre de 2019, en el Municipio de Curillo Departamento del Caquetá.

Yesika Lorena Ortega B.

YESIKA LORENA ORTEGA BARRERA
C.C. 1.117.785.583
Representante Legal
Fundación Nacional Volver a Nacer
Cel 310 269 0260

Huellas de mi tierra
Fundación

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION HUELLAS DE MI TIERRA NIT. 828.001.918-4

CERTIFICA

Que el señor **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO**, identificado con cedula de ciudanía N° 94.150.773 de Tuluá, laboró en la empresa mediante un contrato de prestación de servicios profesionales como gerontólogo, en los siguientes periodos:

- Desde el 28 de junio hasta 30 de diciembre 2016.
- Desde el 21 de febrero hasta 29 de diciembre 2017.
- desde el 12 de febrero hasta 16 de noviembre del 2018.

Dada en la ciudad de Florencia – Caquetá, a los dos (02) días del mes de febrero del 2019.

SANDRA MILENA CLAROS PENNA
CC. N° 40.779.712 de Florencia
Representante Legal

CALLE 22 N 11 - 67 BARRIO LA CONSOLATA - FLORENCIA - CAQUETÁ
CEL. 4354444
E-MAIL: onghuellasdemitierra@gmail.com

ESCANEADO CON CAMSCANNER

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florencia
Carrera 12 B No.98 -06
B/ Juan XXIII
Teléfono: 4346573
4357765
Cel. 313-2075078

IPS SOLITA
Calle Principal
Cel. 320-855-6342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Carrera 3
Cel. 317-855-6944

IPS SOLANO
Calle Principal
Cel. 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Cel. 320-8556023

IPS MILAN
Calle 3 No. 4-72
Cel. 320-8556787

LA SUSCRITA DE LA JEFE OFICINA DE CONTRATACION DE LA E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO

CERTIFICA

Una vez revisado los soportes documentales, expedientes contractuales y las constancias de cumplimiento expedidas por el supervisor contractual que reposan en la oficina de contratación, se pudo constatar que el señor **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO**, identificado con la cédula de ciudadanía 94.150.773 de Florencia Caquetá, ha ejecutado el contrato que relaciono a continuación:

OBJETO: APOYO A LA GESTION COMO GERONTOLOGO, PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA DEL MUNICIPIO DE SOLITA.

NE CONT	FECHA	INICIACION	VALOR	VALOR EJECUTADO	TERMINACION	CUMPLIMIENTO
P-01-045	14/02/2013	14/02/2013	$ 4.500.000	$ 4.500.000	28/02/2013	100%

ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA:

1. Fomentar la estrategia de inducción a los servicios de control prenatal de las gestantes del municipio de solita. Realizar 4 barridos de búsqueda activa de mujeres gestantes en la zona rural del municipio, y promoción de la importancia del control prenatal, signos de alarma, actividad casa a casa.
2. Fomentar la estrategia de inducción a los servicios de control prenatal de las gestantes del municipio de solita. Realizar 2 barridos de búsqueda activa de mujeres gestantes en la zona urbana del municipio, promoción de la importancia del control prenatal, signos de alarma, actividad casa a casa.
3. Fortalecimiento de programas de formación para la sexualidad. (NUCLEO EDUCATIVO CAMPOLEJANO, CHONTILLOSA MEDIO, AGUABLANCA-CUZUMBE), dirigido a docentes y directivos de las instituciones educativas de la zona rural.
4. Fortalecimiento de programas de formación para la sexualidad. SEGUMIENTO/ACOMPAÑAMIENTO a las instituciones educativas del área rural (NUCLEO EDUCATIVO CAMPOLEJANO, CHONTILLOSA, AGUABLANCA-CUZUMBE), con el fin de apoyar el desarrollo de programas de formación para la sexualidad

5. Identificación de la población vulnerable del municipio y canalizarlas hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en salud sexual y reproductiva, con énfasis en planificación familiar y citología Cérvico uterina, autoexamen de seno, en coordinación con EPS. Poblaciones vulnerables en edad fértil de la zona rural, para la identificación y canalización hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en salud sexual y reproductiva con énfasis en planificación familiar, citología cérvico uterina y autoexamen de seno,.

6. Identificación de la población vulnerable del municipio y canalizarlas hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en salud sexual y reproductiva, con énfasis en planificación familiar y citología Cérvico uterina, autoexamen de seno, en coordinación con EPS. Poblaciones vulnerables en edad fértil de la zona URBANA, para la identificación y canalización hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en salud sexual y reproductiva con énfasis en planificación familiar, citología cérvico uterina y autoexamen de seno,.

7. Sensibilizar a la población entre los 18 y 64 años, sobre la importancia de la actividad física y promoción de estilos de vida saludables. Dos (2) capacitaciones y/o talleres en aprovechamiento y reconocimiento del tiempo libre a 25 abuelitos del centro de atención al adulto mayor del municipio.

Dada en Florencia Caquetá, a los diecisiete (17) días del mes de Junio de 2016.

KATERINE CÁRDENAS SÁNCHEZ
Jefe Oficina Contratación
Tel (098) 4357723 Ext. 105

Elaboró: Alexandra Farfán Valenzuela – Auxiliar Administrativo Contratación.
Revisó: Katerine Cárdenas Sánchez – Jefe Oficina Contratación

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florencia
Carrera 12 B No 9B -06
B/ Juan XXIII
Teléfono: 4345672 – 4357723
Cel. 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Cel. 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 19 Carrera 3
Cel. 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Cel. 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Cel. 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Cel. 320-8557187

ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO
NIT 900 211 468-3

E.S.E.
SOR TERESA ADELE

Vigilada por la Superintendencia de Salud

SOR TERESA ADELE

N.I.T. 900.211.460-5

Sede Principal Carrera 4 Via a Puerto Rico - Teléfonos (8)4310205 -4310667
El Doncello Caquetá - Colombia

EL TECNICO ADMINISTRATIVO DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA ESE SOR TERESA ADELE DE EL DONCELLO

CERTIFICA QUE:

El Doctor **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO**, identificado (a) de la cédula de ciudadania No. 94.150.773 de Tuluá, prestó sus servicios en esta entidad sedes Cartagena del Chairá, Puerto Rico y El Paujil asi:

No CPS	Fecha de Inicio	Fecha Terminación	Labor
1358/2009	1 de Octubre	31 de Octubre	Actividades de Gerontologia en proyectos PIC
577/2011	1 de Diciembre	31 de Diciemrbe	

Se expide a solicitud del interesado para trámites personales.

El Doncello Caquetá, 7 de julio del 2015.

NELSON ORDOÑEZ QUINTERO
Oficina de Talento Humano

ASOCIACIÓN DE DESPLAZADOS, CREANDO UN MEJOR FUTURO
ASODECFUTURO
NIT No. 900494378-2
Personería jurídica No. 7951
Puerto Rico, Departamento del Caquetá

Puerto Rico – Caquetá, junio 13 de 2017

EL REPRESENTANTE LEGAL DE ASODECFUTURO

C E R T I F I C A:

El señor **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO**
Identificado con C.C. No. 94.150.773 de Tuluá Valle

Trabajó con la **ASOCIACIÓN DE DESPLAZADOS "ASODECFUTURO"**, como profesional en Gerontología en el desarrollo de actividades de Promoción de Estilos de Vida Saludables, talleres de Superación Personal y Autocuidado con población indígena desde el 01 de febrero de 2011 hasta el 30 de junio de 2015.

Hago constancia que durante todo el periodo de trabajo y de capacitación demostró una conducta excelente en buen manejo de población víctima del conflicto armado, con grandes cualidades, buen trato personal y capacidad de liderazgo, eficiente y responsable.

Se expide al interesado en Puerto Rico Caquetá el día 25 de septiembre de 2015.

GUSTAVO LEON VANEGAS
Representante Legal
C.C. No. 12.138.522 de Neiva Huila
CEl: 318 794 4660

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ
MUNICIPIO DE PUERTO RICO
ALCALDIA MUNICIPAL

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO (C)

HACE CONSTAR QUE

El señor EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO Identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.150.773 expedida en Tulua, Valle, a ejecutado para le municipio de Puerto Rico, Caquetá, los siguiente proyectos de salud Publica direccionados en los programas de **ESTILOS DE VIDA SALUDABLE** Plan de Atención Básico en Salud; de acuerdo al siguiente detalle:

Contrato	No. **0021-2006** De prestación de Servicios
Objeto:	cuyo objeto era "***IMPLEMENTACION OFICINA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA Y PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES***".
Duración	***(06) meses.***
Valor	***$25.000.000.***
Calidad	*Bueno y* Recibido a entera satisfacción.

Contrato	***No. 0018-2006 De prestación de Servicios,***
Objeto	***"PLAN DE ATENCION EN LA PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PARA UN ENVEJECIMIENTO SANO DEL ADULTO MAYOR".***
Duración	***Cuarenta y cinco (45) días.***
Valor	***$9.000.000.***
Calidad	***Buena y Recibido a entera satisfacción.***

Contrato	***No. 025-2007 De prestación de Servicios***
Objeto	***"PLAN DE ATENCION EN LA PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PARA MEJORAR EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS MENORES DE 5 AÑOS Y DE MUJERES GESTANTES EN EL AREA RURAL".***
Duración	***sesenta (60) días***
Valor	***($10.800.000)***
Calidad	***Buena y Recibido a entera satisfacción.***

La Presente se expide a solicitud verbal del interesado.

Dada en la Secretaría General y de Gobierno de Puerto Rico, Caquetá. A los quince (15) días del mes de noviembre de 2011.

Atentamente,

DIEGO FERNANDO MEJIA GOMEZ
Secretario General y de Gobierno (c)

Proyectó. D. Mejia

Gente Activa por Puerto Rico!
CARRERA 5 ª CALLE 4ª BARRIO COMERCIO
TELEFAX (098) 4312801
Email: alcaldia@puertorico-caqueta.gov.co



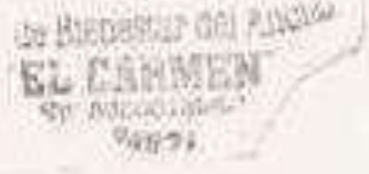
NIT. 890.001.326-1
Kilómetro 1 Vía Armenia – Montenegro
Tel. 748 71 56

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

El estudiante ***Edwin Andrés Cruz Molano****, identificado con Cedula de ciudadanía Nº 94.150.773 De Tulúa Valle, Realizo su práctica Gerontológica en El Centro de Bienestar del Anciano El Carmen, durante el periodo del año 2006, distinguiéndose por su Colaboración En las Diversas actividades que se desarrollaron para el Bienestar de los Adultos Mayores institucionalizados, en especial en el área Gerontológica.*

Para constancia se firma y se sella a los 27 días del mes de Septiembre del 2008.

Atentamente



Paula Andrea Mejía P.
Gerontóloga CBA el Carmen

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:30:40 PM horas del 04/11/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **94150773**

Apellidos y Nombres: **CRUZ MOLANO EDWIN ANDRES**

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.

DIJIN

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

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 sábado 04 de noviembre de 2023, a las 14:32:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	94150773
Código de Verificación	94150773231104143221

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

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 234421209

PIB
14:35:04

Bogotá DC, 04 de noviembre del 2023

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) EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 94150773:

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

Dr. Eduardo Bastos Carvajal I.P.S.

MEDICO Y CIRUJANO; REG. MEDICO 180300 MNS– ESP. EN SALUD OCUPACIONAL; REG. SOC 81 - ABOGADO LABORAL

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO – LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE			**INGRESO**
HISTORIA CLINICA No. 94.150.773			
FECHA	**5 DE MARZO DE 2023**	**CIUDAD**	Florencia Caquetá
EMPRESA	**CORTUNIVERSAL**	**CARGO**	**Gerontólogo**
NOMBRE DEL TRABAJADOR(A)	**EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO**	**Cédula No.**	**94.150.773**

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA OCUPACIONAL	
GLICEMIA	
C. HEMATICO	
AUDIOMETRIA	
VISIOMETRIA	
MEDICINA OCUP.	Sano(a)

APTITUD OCUPACIONAL

Certificamos que a la fecha, examinamos ala trabajador(a) y/o aspirante suscrito, dentro del examen solicitado por ustedes, con el siguiente resultado después de la valoración médica ocupacional.

SIN RESTRICCION PARA EL INGRESO

OBSERVACIONES A LA APTITUD

Ninguna

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

LABORATORIO CLINICO	
AUDIOMETRIA	
ESPIROMETRIA	
VISIOMETRIA	
MEDICINA OCUPACIONAL	Dieta, ejercicio, higiene postural.

La Historia Clínica es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer salvo en los siguientes casos: Cuando medie el mandato judicial; por autorización expresa, escrita y firmada por el trabajador y por solicitud de autoridades competentes de Previsión y Seguridad Social, Resolución 2346 de 2.007 y 1918 de 2.009 de Min protección. El trabajador autoriza a Eduardo Bastos Carvajal a entregar los resultados al empleador.

HOSPITAL MARIA INMACULADA SERVICIO DE URGENCIAS Eduardo Bastos Carvajal

Eduardo Bastos Carvajal

Firma del Trabajador(a)

CARRERA 7°. No. 17 - 05 BARRIO 7 DE AGOSTO TEL: 4369807 - CEL: 3108582509
eduardobastos15@yahoo.com FLORENCIA CAQUETA

MEDICO - ABOGADO LABORAL - RIESGOS PROFESIONALES

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: EDWIN ANDRES

Apellidos: CRUZ MOLANO

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 94.150.773

Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 11 Año 1979

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	19/05 2021	SINOVAC	20210 4007m	ESE JOR TERESA ADELE	DEYSI VIVIANA BARRAGAN M.	1.115.948.861
	2	18-07-2021	Sinovac Coronovac	20210501P	Ese Sv Teresa adele	Deysi Viviana Barragan	1115948861

LIFECARE SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

074

HACE CONSTAR QUE:

EDWIN ANDRÉS CRUZ MOLANO

C.C.94.150.773 DE TULUÁ (VALLE)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO

EN ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR AVANZADO

Realizado los días 03 de ENERO al 03 de FEBRERO de 2023, con una intensidad de 160 horas.

DADO EN FLORENCIA (CAQUETA), A LOS 06 DÍAS DEL MES DE febrero DE 2023.

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.

Referencia Bancaria

Lunes, 06 de noviembre de 2023

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO identificado(a) con CC 94.150.773, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	46655953876	2023/08/08	ACTIVA

*** Importante** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Puerto Rico, 3 de noviembre de 2023

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El suscrito, **EDWIN ANDRÉS CRUZ MOLANO**, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre, en adelante y como oferente dentro de proceso contractual con el **Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal "Cortuniversal**", manifiesto que me comprometo a desarrollar todas mis actividades en el marco de principios éticos y asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con la futura contratación; suministrando al **Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal "Cortuniversal"**, toda información sobre actos de corrupción, sobornos, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento; con el fin de fortalecer la transparencia en los procesos de selección y la responsabilidad para lo cual y con la suscripción del presente se asume los siguientes compromisos:

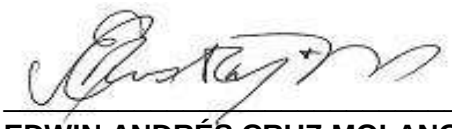
1. Apoyo la acción del Estado colombiano y del **Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal "Cortuniversal**", para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.
3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos, miembro, trabajador o subcontratista asesores del **Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal "Cortuniversal**, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. No permito que nadie en su nombre, bien sea empleado, agente o comisionista independientemente incurra en la conducta indicada en el numeral anterior.
5. Me comprometo a impartir las instrucciones a todos los empleados, subcontratistas, agentes y a cuál es quiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las Leyes de la República de Colombia y especialmente de aquellos que rigen el presente proceso.
6. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación o el fraude en su resultado y no realizar conductas que tengan como efecto la desviación de la adjudicación de la convocatoria.
7. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
8. Manifiesto que la actividad, profesión u oficio de GERONTÓLOGO, es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano.
9. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

10. La información suministrada en los requisitos de la convocatoria realizada dentro del proceso de contratación y en este documento es veraz y verificable y que Jader Acosta Imbachi se compromete a actualizarse cuando así se requiera.
11. Me comprometo a que los recursos que se deriven de la ejecución del posible contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos o actividades terroristas o a la realización de actividades ilícitas.
12. Igualmente me comprometo a cumplir todas las obligaciones, cargas y términos previstos en el pliego de condiciones y en la futura contratación.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 3 días del mes de noviembre de 2023.

Para todos los efectos, informo a ustedes que toda la correspondencia relacionada con este proceso contractual la recibo en:

Cordialmente,



EDWIN ANDRÉS CRUZ MOLANO
C.C 94.150.773 De Tuluá Valle
Dirección: Carrera 11 No. 2-36 B/El Coliseo
Ciudad: Puerto Rico Caquetá
Teléfono: 318 227 6776
Email: andyfelipe2018@hotmail.com

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:49:43 horas del 04/11/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **94150773,** Apellidos y Nombres **CRUZ MOLANO EDWIN ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORTUNIVERSAL**, con NIT **900623092-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

INTEGRIDAD PÚBLICA

FUNCIÓN PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

EDWIN CRUZ

C.C 94.150.773

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 26 de enero 2023

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761646572000

GOBIERNO DE COLOMBIA

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, EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 94.150.773 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipi	PUERTPO RICO
Dirección	CARRERA 11 No. 2-36 BARRIO EL COLISEO			Teléfono	318 227 6776

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MANUEL CRUZ CÓRDOBA	14.233.879	PAPÁ
ROSA MOLANO PENAGOS	30.516.433	MAMÁ
DULCE MARIA CRUZ GUEVARA	1.115.948.810	HIJA
ANDRES FELIPE CRUZ GUEVARA	1,115,953,973	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 5°, DE LA CONSTITUCION 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	1.500.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	450.000
TOTAL	$ 1.950.000

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	AHORRO A LA MANO	3182276776	FLORENCIA	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
SEMOVIENTES		$ 7.000.000
MUEBLES Y ENSERES		$ 4.000.000

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
MOVISTAR	PAGO PLAN MOVIL Y EQUIPO	$ 150.000
OTROS	VARIOS	$ 2.500.000
DIREC TV	SERVICIO INTERNET Y TV	$ 130.000
MERCA CENTRO	REMESA MENSUAL	$ 750.000

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 MIEMBRO

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°
MIRYAM JOHANA GUEVARA TOQUICA	C.C. X C.E. T.I.	1.143.835.677

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

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

PUERTO RICO CAQUETÁ, NOVIEMBRE DE 2023

CIUDAD Y FECHA

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, 04/11/2023 02:31:44 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **94150773 .**

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. **77287111** . 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
CUERPO DE BOMBEROS ALBANIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETA

NIT: 900.247.387-0

CERTIFICA QUE:

EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO
C.C. No. 94.150.773

ASISTIÓ Y CUMPLIÓ

La Formación en la Atención de Emergencias Primer Respondiente Y
Manejo de Elementos de Emergencias
Con una intensidad horaria de 40 horas Teórico Practico.



Ley de Gestión de Riesgo. **1523/2012** - Ley General de Bomberos Col. **1575/2012 Art. 1, 2, y Art. .42 y 43.**

Realizada en el Municipio de Curillo Caquetá, en el mes de marzo del 2022

BRO.MIRYAN STERLING
Comandante CBVAC.

Valor – Abnegación – Disciplina

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO identificado(a) con CC 94150773 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/12/2021
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S S.A.S - SEDE FLORENCIA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 3 días del mes de noviembre de 2023

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **94.150.773**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 4 de Noviembre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

República de Colombia

Técnico por Competencias en Gestión Integral de Riesgo de Desastres

Resolución N° 0197 DEL 06 Junio del 2020

Hace Constar que:

EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO

D.I No. 94150773

Participóde la Capacitación Teórico - Práctica de Brigadas de Emergencia Básico, en los Temas de; Primeros Auxilios, Manejo y uso de Extintores y Evacuación, con una intensidad horaria de 8 horas, realizada el 30 de mayo del 2023, en el Doncello Caquetá

Nazlhy Sánchez

Nazlhy Maritza Sánchez

Técnica Gestión Integral de Riesgo de Desastres

Instructora

Puerto Rico Caquetá, 09 noviembre de 2023

Señor:
PEDRO LONDOÑO MEDINA
Representante Legal
CORTUNIVERSAL
E. S. D.

Asunto: **PORPUESTA DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

En atención a la necesidad, detallo mi propuesta como **GERONTÓLOGO** para el desarrollo de la obligaciones contractuales.

1. Entrega de informes contractuales en las fechas estipuladas por el área de supervisión.
2. Entrega de informes de actividades en las fechas estipuladas por el área de supervisión.
3. Elaboración del Plan de Actividades Integrales del Centro Vida PAI.
4. Realizar bitácora de seguimiento y evaluación del plan de atención integral cada tres meses, debidamente archivada.
5. Brindar atención integral a través de acciones sociales.
6. Promover una cultura del envejecimiento activo, saludable y participativo.
7. Lograr la inserción activa y participativa de las personas adultas mayores a la sociedad.
8. Realizar acciones de cuidado, autocuidado, prevención y promoción de la salud.
9. Realizar actividades de atención integral en GERONTOLOGIA.
10. Taller lúdico GIMNASIA CEREBRAL (ejercicios de memoria al aire libre).
11. Taller Envejecer con Salud y Vitalidad MITOS Y LEYENDAS
12. Taller de Actividad Física FORMAS BÁSICAS DE LOCOMOCIÓN Y MOTRICIDAD.
13. Taller Envejecer con Salud LUDOTERAPIA
14. Recoger planilla de asistencia de los beneficiarios.
15. Acompañamiento y apoyo en las actividades especiales.
16. Las demás que le sean asignadas por el gerente, subgerente y/ o jefe inmediato que estén directamente relacionadas con el objeto contractual.

Plazo: La presente propuesta tiene vigencia de cuarenta y cuatro (44) días.

Cordialmente,



EDWIN ANDRÉS CRUZ MOLANO
C.C. No. 94.150.773 de Tuluá
Gerontólogo

CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL CORTUNIVERSAL
NIT: 900.623.092-6

Contrato Prestación de servicios No.	**CDPP - 054**	**Fecha:**	**10 DE NOVIEMBRE DE 2023**
Contratante:	**CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL CORTUNIVERSAL**		
Nit:	**900.623.092-6**		
Contratista:	**EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO**		
Identificación:	**C. 94.150.773 EXPEDIDA EN TULUA**		
Razón social:	**N.A.**		
Nit:	**94.150.773 -1**		

PEDRO DE JESÚS LONDOÑO MEDINA, identificado con cédula de ciudadanía 17,783,326 de El Doncello, Caquetá, mayor de edad obrando como Representante Legal de la Corporación Cultural, Turística, Ambiental Y Deportiva Turmalina Universal CORTUNIVERSAL con NIT: 900.623.092-6, persona jurídica de derecho privado, quien para los efectos del presente documento se denominará el **CONTRATANTE**, por una parte; y por la otra **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO**, quien se denominará **CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto:	Prestación de servicios profesionales como Gerontólogo del centro vida Jesús de la Buena Esperanza en el marco del convenio de asociación N°006 de 2023, suscrito entre el municipio de El Doncello y la Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal (Cortuniversal)
2) Plazo:	La actividad objeto de la necesidad de la contratación se desarrollará a partir del momento en que se suscrita el acta de inicio hasta el día 22 de diciembre de 2023.
3) Obligaciones:	3.1 Obligaciones Generales 1. Cumplir con idoneidad, oportunidad, seriedad y diligencia el objeto del contrato de acuerdo con las especificaciones contenidas en él y las instrucciones que sobre el mismo le imparta el CONTRATANTE o sus delegados. 2. Afiliarse al Sistema General de Riesgos Laborales a través de la administradora de Riesgos laborales ARL Positiva, bajo el riesgo que determine la ARL. Una vez suscrito el presente contrato. 3. Suscribir oportunamente el Acta de Inicio y el acta de liquidación del contrato de prestación de servicios, conjuntamente con el supervisor del mismo. 4. Responder por los elementos, bienes, información, que se pongan a su disposición para la ejecución del presente contrato, propendiendo, en todo caso, por su conservación y uso adecuado. 5. Informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecte el desarrollo del contrato. 6. Realizar las afiliaciones y los aportes correspondientes como contratista independiente al sistema de seguridad social en salud y pensiones. Lo anterior, según el ingreso Base de Cotización y conforme a los porcentajes de ley vigentes a los que llegaren a determinarse, es decir sobre el 40% del valor mensual del contrato. 7. Presentar al Supervisor, Cronograma de actividades de acuerdo con el PAI establecido por CORTUNIVERSAL, una vez suscrito el presente contrato. Dichos documentos, se tendrán como anexos al presente contrato y lo contenido allí será de obligatorio cumplimiento por el Contratista y objeto de la supervisión realizada por CORTUNIVERSAL. 8. Iniciar la ejecución de las actividades una vez sea aprobado el Cronograma actividades por la supervisión. PARÁGRAFO: De conformidad con lo establecido en el decreto 723 de 2013, el contratista deberá practicarse un examen pre ocupacional y allegar el certificado respectivo al contratante durante

	los tres (3) días siguientes a la suscripción del acta de inicio. Este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estará expuesto en todos los contratos. En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, deberá realizarse nuevamente el examen. 3.2 Obligaciones especificas 1. Cumplir de manera oportuna y eficiente con obligaciones establecidas en el contrato y otras generadas durante el servicio 2. Realizar junto con la supervisión delegada cronograma de actividades. 3. Cumplir con el reglamento interno del Centro Vida, y velar por la buena relación con los beneficiarios y el buen ambiente con los beneficiarios. 4. Valoración Inicial a los beneficiarios que halla lugar 5. Elaboración del Plan de Atención Integral para cada uno de los beneficiarios de Programa Centro vida Res 055 de 2018. 6. Diligenciar bitácora de registro de la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de atención Integral Res 055 de 2018. 7. Promover una cultura del envejecimiento activo, saludable y participativo. 8. Lograr la inserción activa y participativa de las personas adultas mayores a la sociedad. 9. Realizar acciones de cuidado, autocuidado, prevención y promoción de la salud. 10. Realizar actividades de atención integral en GERONTOLOGIA. 11. Taller lúdico GIMNASIA CEREBRAL (ejercicios de memoria al aire libre). 12. Taller Envejecer con Salud y Vitalidad MITOS Y LEYENDAS 13. Taller de Actividad Física FORMAS BÁSICAS DE LOCOMOCIÓN Y MOTRICIDAD. 14. Taller Envejecer con Salud LUDOTERAPIA 15. Diligenciar planillas de asistencia de las actividades específicas que desarrolle en su área con los beneficiarios del programa. 16. Apoyar las demas actividades y talleres en curso, fomentando el trabajo en equipo para facilitar la participación y contribuir al éxito colectivo. 17. Participar en los procesos de inducción al personal y fortalecimiento de capacidades que se programen desde CORTUNIVERSAL. 18. Asistir a las reuniones convocadas por el coordinadora supervisora. 19. Mantener la confidencialidad y no divulgación de la información y de los hechos que ocurran el interior de las instalaciones del programa y que solo interesen al desarrollo del mismo. 20. Entrega de informe de actividades: cronograma de actividades, registro fotográfico, Oficio remisorio del informe, Factura y/o documento soporte, Certificado del supervisor y Comprobante de pago de cotización mensual al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales). Cuenta de cobro y planilla de seguridad social, documento soporte en las fechas estipuladas en cumplimiento al cronograma ejecutado. 21. Las demás obligaciones que le sean asignadas por el supervisor que estén relacionadas con el objeto contractual.
4) Valor:	El valor del contrato es por la suma de **DOS MILLONES CIEN MIL PESOS ($2.100.000) MONEDA CORRIENTE.**
5) Forma de pago:	CORTUNIVERSAL realizará un (01) pago mes vencido, a la entrega del informe que contengan los productos de acuerdo al cumplimiento de las obligaciones a que haya lugar por parte del contratista**,** dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a

	la radicación del informe con sus respectivos soportes, previo cumplimiento de los siguientes requisitos: El pago se realizará una vez el contratista entregue el informe de los productos ejecutados del objeto contractual con la respectiva evidencia, junto con los siguientes soportes **a)** Oficio remisorio del informe **b**) Factura y/o documento soporte **c)** Registro fotográfico **d)** Certificado del supervisor y **e)** Comprobante de pago de cotización mensual al Sistema de Seguridad Social del mes correspondiente el cual debe ser pagado según lo establecido por la EPS de acuerdo al último dígito de la cédula de ciudadanía. (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) **Parágrafo**: Sin embargo, los pagos estarán sujetos al desembolso del presupuesto estimado por el municipio de El Doncello, Caquetá, y por ende, no se causara mora cuando el municipio incumpla sus obligaciones.
6) Cuenta bancaria:	La cuenta bancaria será la establecida en la certificación anexa al presente contrato, cuenta de ahorros ACTIVA**.** Nota: Si el contratista cambia de cuenta bancaria durante la ejecución del contrato deberá comunicarlo por escrito al supervisor del contrato, quien dará el aval correspondiente y solicitará la aprobación al ordenador del gasto
7) Causales de Terminación:	El contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por vencimiento del plazo; iii) por caso fortuito o fuerza mayor.
8) Multas:	La entidad contratante podrá imponer multas diarias y sucesivas al contratista del cero punto dos por ciento (0.2%) del valor total del contrato en los siguientes eventos: a) por el cumplimiento tardío de las actividades encomendadas al contratista, b) por defectos y errores que reflejen descuido o negligencia en la ejecución de las obligaciones del contrato, y c) por las demás circunstancias que impliquen la mora o incumplimiento parcial de las obligaciones del contratista. La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que haya lugar por la mora o el incumplimiento.
09) Cláusula penal:	En caso de incumplimiento total a cargo del contratista, éste pagará a la entidad contratante una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato a título de tasación anticipada de perjuicios, sin menoscabo de hacer exigibles los otros perjuicios que se llegasen a probar. Así mismo, se podrá hacer efectiva de manera proporcional al incumplimiento parcial del contrato, suma que será pagada o descontada según el caso, al momento de efectuarse el respectivo pago del contrato.
10) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía única cuando a ello hubiere lugar. Para el pago de los honorarios deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
11) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
12) Supervisor:	CORTUNIVERSAL vigilará la ejecución mediante supervisión, la cual será ejercida por la COORDINADOR@ CENTRO VIDA.
13) Independencia del contratista:	El contratista es una persona independiente de la Corporación, y, en consecuencia, el contratista no es su representante, agente o mandatario. El contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la Corporación, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo. El contratista se obliga a cumplir con el objeto al que se refiere el presente contrato, de forma independiente y autónoma, sin que exista relación de subordinación o dependencia entre éste y la Corporación.
14) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte de

	la entidad contratante, Transversal 6B Bis 15ª-39 B/ Olímpico El Doncello (Caquetá) o al correo electrónico cortuniversal@gmail.com, ii) Al Contratista, en la CR 11 N° 2-36 B/ El Coliseo (Caquetá) o al correo electrónico andyfelipe2018@hotmail.com

POR LA ENTIDAD CONTRATANTE	**POR EL CONTRATISTA**
PEDRO DE JESÚS LONDOÑO MEDINA Representante Legal	**EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO** Contratista

	ACTA DE INICIO **CONTRATO DE PRESTACIÓS DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN** **No CDAG- 054** **10 DE NOVIEMBRE DE 2023**
SUPERVISOR	EIBER YUBIER MORENO RONDON
C.C	1.117.552.838
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA	
CONTRATISTA	**EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO**
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO GERONTOLOGO DEL CENTRO VIDA ESÚS DE LA BUENA ESPERANZA EN EL MARCO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N°006 DE 2023, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE EL DONCELLO Y LA CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL "CORTUNIVERSAL"**
PLAZO	Un (01) mes y quince (15) dias
VALOR TOTAL	2.100.000
FECHA DE INICIO	10 de noviembre de 2023

I. En el Municipio de El Doncello, Caquetá, el día **10 de noviembre de 2023**, se reunieron el Coordinador **EIBER YUBIER MORENO RONDON** Supervisor del Contrato No. CDAG-054 DE 2023 y el señor **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO** en calidad de contratista, con el fin de dar inicio al Contrato de Prestación de Servicios suscrito entre las partes, dentro del CONVENIO DE ASOCIACIÓN **N°**006 de 2023**,** suscrito el día 10 de noviembre de 2023 con el MUNICIPIO DE EL DONCELLO, CAQUETA cuyo objeto es **AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, LOGÍSTICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE LAS PARTES PARA BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL E INTERVENCIÓN DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS NIVELES I Y II DE SISBÉN RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE EL DONCELLO CAQUETÁ A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA.**

II. Dejan constancia las partes, de que se encuentran de acuerdo con los términos de Referencia establecidos en el Contrato de Prestación de Servicios profesionales Nro. CDAG- 054 de 2023.

Así las cosas, las partes ACUERDAN:

Firmar la presente acta de inicio del Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión Nro. CDAG - 054 de 2023.

1. Fijar como fecha de inicio el día **10 de noviembre de 2023 Hata el 22 de diciembre de 2023**

2. Suscribir los Anexos Contractuales a que haya lugar y disponga corporación cultural, turística, ambiental y deportiva turmalina universal **CORTUNIVERSAL,** de acuerdo a la necesidad en la ejecución del contrato y las políticas internas de la organización.

3. Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervinieron en ella, el día **10 de noviembre de 2023.**

Por la SUPERVISOR	**Por el CONTRATISTA**
EIBER YUBIER MORENO RONDON **CC. 1.117.552.838** EXPEDIDA FLORENCIA CAQUETÁ	**EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO** C.C 94.150.773 EXPEDIDA EN TULUA VALLE

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **EDWIN ANDRES CRUZ MOLANO** con **CC** No. **94150773**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 900623092 - CORPORACION CULTURAL TURISTICA AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL	**Fecha de última cobertura:** 08/11/2023 **Estado Afiliación:** INACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 10/11/2023 **Fecha fin de Contrato:** 22/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** GERONTOLOGO **Fecha fin de Retiro:** 22/12/2023

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301021201590.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 10 días del mes de noviembre de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07