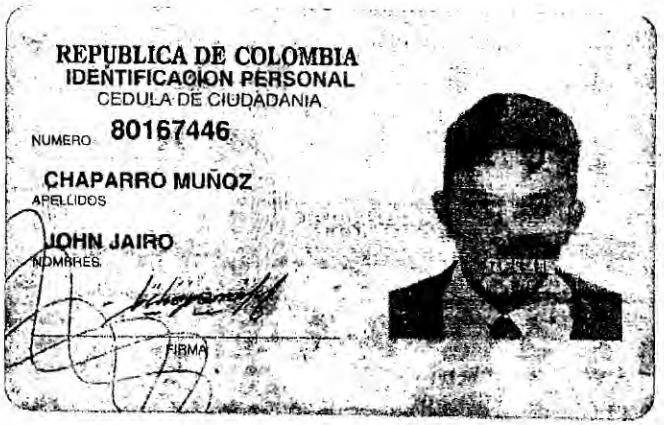


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 80167446

CHAPARRO MUÑOZ
APELLIDOS

JOHN JAIRO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-ENE-1982
SANTAFE DE BOGOTA DC
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

14-ENE-2000 SANTAFE DE BOGOTA DC
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-1500100-42079772-M-0080167446-20010410 18958 00332A 02- 089271722

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 12-dic-2018

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
CHAPARRO	MUÑOZ	JOHN JAIRO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 80167446

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 80167446 D.M 4

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 13 MES ENE AÑO 1982

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

carrera 18z # 62a-24sur

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 7650921

EMAIL jjairochaparrom@gmail.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 BASICA											*TITULO* Bachiller Academico
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1°.	*2°.*	*3°.*	*4°.*	*5°.*	*6°.*	*7°.*	*8°.*	*9°.*	*10°.*	*11°.*	MES FEBRERO AÑO 2001
										X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 12-dic-2018

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de salud	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7428585 ext 1153	DIA 16 MES 2 AÑO 2015	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	SISTEMAS DE INFORMACION -TIC	Carrera 20 # 47B -35 sur

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL MEISSEN	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5694040	DIA 5 MES 3 AÑO 2008	DIA 3 MES 3 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE CONTRATACION	ADMINISTRATIVA	CALLE 60G SUR N° 18BIS -09

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SIPRO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
2718177	DIA 30 MES 10 AÑO 2003	DIA 18 MES 5 AÑO 2006

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE BIBLIOTECA	ADMINISTRATIVA	TRANSVERSAL 58 N° 104B-23

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
PUBLICO	7	9
PRIVADO	2	6

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 12-dic-2018

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
PARTICULAR	0	0
TOTAL	10	4

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO ___ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha del diligenciamiento

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 12-dic-2018

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ

IDENTIFICADO CON **C.C.** ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 80167446 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección carrera 18z # 62a-24sur **Teléfonos** 3143033803 7650921

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
FLOR ANGELA MUÑOZ PEREZ	51695797	MADRE

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 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	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 17.051.472,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 17.051.472,00

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
DAVIVIENDA	AHORROS	004800375935	TUNAL	$ 1.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
OTRO	MOTOCICLETA 0E6BE2266065	$ 5.000.000,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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	TIPO DOCUMENTO C.C◯ C.E◯ T.I.◯	NÚMERO DOCUMENTO

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

BOGOTÁ D.C. 12-dic-2018

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

8

6-3467

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE EL

COLEGIO TRIÁNGULO

Autorizado con las resoluciones 1332, 1333 y 1334 de abril 22 de 1999 de la Secretaria de Educacion Distrital de Bogota, D.C. 0011 de Noviembre de 1998 y 0735 de agosto 9 de 1999 de la Secretaria de Educacion de Cundinamarca.

Confiere a:

JHON JAIRO CHAPARRO MUÑOZ

C.C 80.167.446 DE SANTA FÉ DE BOGOTÁ, D.C.

El titulo de:

BACHILLER ACÁDEMICO

Por haber alcanzado los logros correspondientes al nivel de Educacion Media(Perfeccionamiento). Según los principios generales de la Educación Colombiana y los lineamientos del P.E.I.

Edgar Novoa Jiménez
Rector

Martha Stella Rodriguez
Secretario (a)

Dado en Bogotá. D.C. a los 24 días del mes de Febrero de 2001

Anotado en el libro de Diplomas No. C1
Folio No. 031
No requiere registro ante la Secretaria de Educación.

No. 3453

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio Distrital Unidad Básica Ciudad de Bogotá

Jornada Mañana

Aprobado por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C. según Resolución No 7474 del 19 de Noviembre de 1998

Confiere a:

Yolima Castro Chaparro Muñoz

Identificado (a) con la T.I. No. 820413-04105 Expedida en Bogotá

Certificado de Estudios de Bachillerato Básico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Básica Secundaria, que lo habilita plenamente para ingresar a la Educación Media o al Servicio Especial de Educación Laboral.

Rector (a) Secretario (a)

Anotado en el Libro del Colegio No 4-98 Folio No 019

COLEGIO DISTRITAL UNIDAD BASICA CIUDAD DE BOGOTA

Nota: No se Requiere Registro Según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994 Expedido por el Ministerio de Educación Nacional.

Decreto 1860 del 3 de Agosto de 1.994, Artículo 11

Dado en Santafé de Bogotá D.C., a 4 de DICIEMBRE de 1.998

Impresos Obtiles Ltda.

COLEGIO TRIÁNGULO

Educación Formal de Adultos

ACTA DE GRADO

CARRERA 29 No. 13-10 PISO 2 TEL. 360 02 02

DANE: 31100191582
PEI: Marzo 31 de 1997

En la ciudad de Bogotá D.C., a los Veinticuatro (24) días del mes de Agosto de 2000, se reunió el Consejo Directivo presidido por el Rector (a) y Secretario (a) Académico (a), con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del Ciclo Lectivo Especial Integrado II de Educación Media Académica (Grado Once – Perfeccionamiento Avanzado) del Colegio Triangulo Paloquemao, institución autorizada para prestar el servicio educativo en los niveles de Educación Básica y Media, modalidad académica, con jornada diurna, nocturna, sabatina y dominical, de escolarización presencial y semipresencial, según resolución S.E.D. 1333 de Abril 22 de 1999.

Comprobada la idoneidad académica, las actitudes de formación y la situación legal de cada uno de los estudiantes del Ciclo Lectivo Especial Integrado II de Educación Media Académica (Grado – Once Perfeccionamiento Avanzado), se procedió a otorgar el Titulo de Bachiller Académico al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ
C.C.80.167.446 Santafe de Bogotá D.C.

Es fiel copia del Acta original No. 009 de fecha Veinticuatro (24) días del mes de Agosto de 2000 que consta de 69 estudiantes – graduandos, iniciando con el nombre de Ana Isabel Parrado Vargas y finalizando con el nombre de Kelly Johanna Velásquez Palacios.

Firmada y sellada por Sandra Elizabeth Martínez Talles, Rectora (a) y María Claudia Cadena Rangel Secretario (a) Académico (a), en representación del Consejo Directivo Actual.

Dada en Bogotá D.C., a los (05) días del mes de Febrero de 2015.

En constancia se firma la presente acta por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 11 del Decreto 1860 de 1994.

Rector (a)
SANDRA ELIZABETH MARTÍNEZ T.
C.C. 52.184.033 de Bogotá D.C.

Secretario (a)
MARIA CLAUDIA CADENA RANGEL
C.C. 40.879.748 de Maicao

COPIA
DECRETO 180 de 1981

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
DEL HOSPITAL MEISSEN II NIVEL E.S.E.

CERTIFICA QUE:

Revisados los archivos de la Institución, él(a) señor(a) **JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía Nº.80.167.446 expedida en Bogotá, suscribio contrato de prestación de servicios personales de carácter privado el cual están incluidas actas de prorroga y adición las cuales hacen parte integral de este contrato, cuyo objeto contractual se realizo prestando apoyo en el área de contratos, con los siguientes términos de ejecución:

EJECUCION

Del 05 de Marzo de 2008 al 31 de Marzo de 2008
Del 01 de Abril de 2008 al 30 de Junio de 2008
Del 01 de Julio de 2008 al 01 de Enero de 2009
Del 02 de Enero de 2009 al 31 de Marzo de 2009
Del 01 de Abril de 2009 al 30 de Junio de 2009
Del 01 de Julio de 2009 al 01 de Enero de 2010
Del 04 de Enero de 2010 al 03 de Enero de 2011
Del 04 de Enero de 2011 al 31 de Marzo de 2011
Del 01 de Abril de 2011 al 30 de Junio de 2011
Del 01 de Julio de 2011 al 03 de Enero de 2012
Del 04 de Enero de 2012 al 30 de Abril de 2012

El valor pactado en el contrato comprendido a partir del 04 de Enero de 2012 al 30 de Abril de 2012 es por **CINCO MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO** PESOS M/CTE **($5.621.424).**

Para confirmar los datos o solicitar más información adicional comunicarse al área de contratación, línea telefónica 5694040 o 7650071.

Se expide la presente a solicitud del interesado en Bogotá D.C. a los (24) días del mes de Enero de 2014.

BETSY MABEL PINZON HERNANDEZ
Subdirectora Administrativa
Hospital Meissen II nivel ESE

COD: 3467

SIPRO
SISTEMAS PRODUCTIVOS
NIT. 830.021.538 -1

Transversal 58 No. 104B-23
PBX: 271 8177 Fax: 624 0758
Sipro01@futopia.com
Bogotá D.C.

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el señor **JHON JAIRO CHAPARRO MUÑOZ** identificado con cedula de ciudadanía **No 80'167.446 de Bogotá** tuvo suscrito un convenio de Asociación a termino indefinido con nuestra **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SISTEMAS PRODUCTIVOS SIPRO** desde el día 30 de Octubre de 2003 hasta el día 18 de Mayo de 2006 desempeñando el cargo **AUXILIAR** en **LA BIBLIOTECA LUIS ANGEL ARANGO** con una asignación mensual de **CUATROCIENTOS OCHO MIL PESOS ($408.000).**

Se expide a solicitud del interesado al segundo (2) día del mes de Junio de 2006.

Cordialmente,

SIPRO
NIT 830.021.538-1
Teléfono 271 81 77

NOHORA STELLA PARRA G.
Gerente Administrativa Financiera

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA

CERTIFICA QUE:

Una vez revisado el archivo general de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se encuentra el registro de **CHAPARRO MUÑOZ JOHN JAIRO**, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. **80.167.446**, quien ha prestado sus servicios en esta Entidad en calidad de Orden de Prestación de Servicios así:

ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	PLAZO DE EJECUCION		OBJETO	VALOR TOTAL CONTRATO	UNIDAD SERVICIOS DE SALUD
	DESDE	HASTA			
No. 1465 de 2015	16 de febrero de 2015	15 de marzo de 2015	APOYO ADMINISTRATIVO I AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL	$ 1,109,000	VISTA HERMOSA
No. 1612 de 2015	17 de marzo de 2015	31 de mayo de 2015	APOYO ADMINISTRATIVO I AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL	$ 2,772,500	VISTA HERMOSA
No. 3038 de 2015	01 de junio de 2015	30 de septiembre de 2015	APOYO ADMINISTRATIVO I AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL- ARCHIVO DENTRAL	$ 4,436,000	VISTA HERMOSA
No. 4923 de 2015	01 de octubre de 2015	30 de noviembre de 2015	APOYO ADMINISTRATIVO I AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL- CENTROS	$ 2,218,000	VISTA HERMOSA
No. 6599 de 2015	01 de diciembre de 2015	31 de enero de 2016	APOYO ADMINISTRATIVO I AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL- CENTROS	$ 2,218,000	VISTA HERMOSA
No. 354 de 2016	01 de febrero de 2016	30 de abril de 2016	APOYO ADMINISTRATIVO I AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL- CENTROS	$ 3,552,000	VISTA HERMOSA
No. 1541 de 2016	02 de mayo de 2016	31 de mayo de 2016	APOYO ADMINISTRATIVO I AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL- ARCHIVO CENTRAL	$ 1,184,000	VISTA HERMOSA
No. 1771 de 2016	23 de junio de 2016	31 de agosto de 2016	APOYO ADMINISTRATIVO I AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL- ARCHIVO CENTRAL	$ 3,552,000	VISTA HERMOSA
No. 006368 de 2016	1 de septiembre de 2016	31 de diciembre de 2016	AUXILIAR GESTION DOCUMENTAL	$ 4,786,000	VISTA HERMOSA
No. 001181 de 2017	2 de enero de 2017	EN EJECUCIÓN	AUXILIAR GESTION DOCUMENTAL	$ 4,736,000	VISTA HERMOSA

La presente certificación no reconoce derechos laborales, en virtud a que se trata de un Contrato por prestación de servicios para independientes regulado por el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E y demás normas concordantes.

Se advierte que la información contentiva de la presente certificación fue tomada de la base de datos que reposa en la Entidad.

Para confirmar los datos que contiene esta certificación o solicitar información adicional favor comunicarse al Área de Contratación, línea telefónica **7428585 Ext. 1153.** Código de Verificación MEU=PF7ON

La certificación se expide en Bogotá D.C., a solicitud del interesado (a), para ser presentada a **QUIEN INTERESE** a los **18 días del mes de Enero del 2017.**

MARY ALEJANDRA GUARNIZO DEVIA
PROFESIONAL ESPECIALIZADA AREA CONTRATACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

FUNCIONARIO/ CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado por	Victoria Torres B	Técnico Administrativo	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

Las presentes actuaciones administrativas se ejecutan en cumplimiento con lo establecido en el artículo 2 del Acuerdo Distrital 641/2016 del Concejo de Bogotá con el cual se efectuó la reorganización del sector salud de Bogotá, con base en lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 que regula la modificación de las entidades publicas mediante las figuras de reestructuración, fusión, supresión o liquidación, en el presente caso de fusión, no implica solución de continuidad para el ejercicio de la función o prestación del servicio

Mediante Decreto 171/2016 se designó para el periodo de transición a los Gerentes de las E.S.E. resultantes de la fusion ordenada en el Acuerdo 641/2016, (Subred Integrada de Servicios de Salud) con las funciones previstas en el artículo 5, tanto para efectos de subrogación, obligaciones y perfeccionamiento del proceso de fusión.

En cumplimiento de los principios administrativos previstos en el Código Procesal Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **de responsabilidad y eficacia** se continuara operando de conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 hasta tanto se asegure la operación de la Subred Sur, a fin de evitar vacios e inseguridad juridica

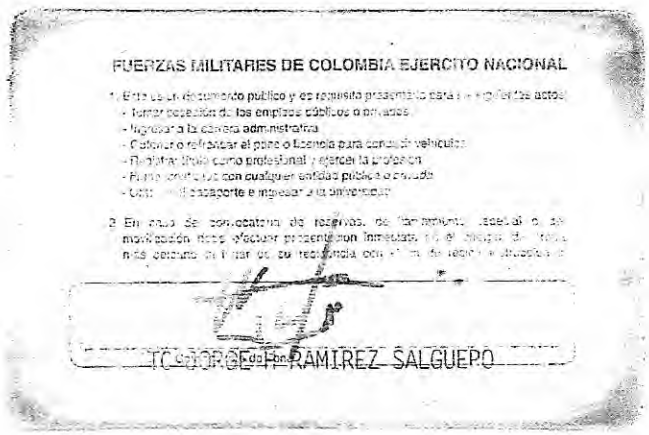
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por tanto lo presentamos para la respectiva firma



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

80167446
CHAPARRO MUÑOZ
JOHN JAIRO
PERTENECE AL EJERCITO DE

EMPLEADO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para:
- 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, y al cambio de [illegible] debe acudir a dar de su residencia con el fin de recibir instrucciones

TC. JORGE H. RAMIREZ SALGUERO

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 12 de diciembre de 2018, a las 08:32:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	80167446
Código de Verificación	80167446181212083220

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.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 2604982

Bogotá D.C., 12 de Diciembre de 2018 - 8:31 am

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., la identificación CÉDULA DE CIUDADANÍA No: **OCHENTA MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS**

80167446

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

Rosalba Jazmin Cabrales Romero.

ROSALBA JAZMÍN CABRALES ROMERO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 12_2HD9_318
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

INICIO INSTITUCIÓN CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:34:17 horas del 12/12/2018, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **80167446**
Apellidos y Nombres: **CHAPARRO MUÑOZ JOHN JAIRO**

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.

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

INSPIRADOS EN USTED

ISO 9001 ISO 14001 ISO/IEC 27001

Carrera 27 N° 18 - 41
(Paloquemao). Bogotá DC
Atención administrativa de
lunes a viernes de 8:00 am -
12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al
Ciudadano - Bogotá D.C. (571)
5159111 / 9112
Resto del país: 018000 910

112
Requerimientos ciudadanos
24 horas
Fax (571) 5159581 - E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co.

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

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 119090950

WEB
08:33:10

Bogotá DC, 12 de diciembre del 2018

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) JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80167446:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Unico de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14481733382

(415)7707212489984(8020) 000001448173338 2

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

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	8 0 1 6 7 4 4 6	2 0 0 0 0 1 1 4

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHAPARRO	MUÑOZ	JOHN	JAIRO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 18 Z 62 A 24 SUR

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
jjairochaparrom@gmail.com		3 1 4 3 0 3 3 8 0 3	

CLASIFICACION

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 9 9	2 0 1 5 0 2 0 2	9 1 0 1	2 0 1 5 0 2 0 2	6 5 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:	1 2																									

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 8 0 9 1 0

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

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CHAPARRO MUÑOZ JOHN JAIRO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 26-07-2016
Hora: 11:52:52 AM

CONTRIBUYENTE CC 80167446 JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ

Información

Dirección	KR 18 Z 62 A 24 SUR BRR LA
Teléfonos	7650921/3143033803
Dirección	jjairochaparrom@hotmail.com
Fax	

Información de

Fecha Inscripción	26/07/2016
Soporte Inscripción	16255264
Fecha Inicio Actividades	02/02/2015
# Establecimientos:	0

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica	PERSONA NATURAL
Régimen Tributario	REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 86991-OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA (EXCEPTO ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION QUE REALICEN LAS ENTIDADES E INSTITUCIONES PROMOTORAS Y PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NATURALEZA PUBLICA O PRIVADA, CON RECURSOS QUE PROVENGAN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD).

Actividad 2: 6521-SERVICIOS DE SEGUROS SOCIALES DE SALUD

Actividad 3: 85232-EDUCACION DE FORMACION LABORAL

Actividad 4: 9101-(ACTIVIDAD NO GRAVADA) ACTIVIDADES DE BIBLIOTECAS Y ARCHIVOS

Actividad 5: -

Fecha Inicio

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y

Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento



DATOS PACIENTE

Nombres:	JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ
Tipo de Documento:	CC **Documento** 80167446
Sexo M **F. Nacimiento:**	13/01/1982 **Edad:** 36 Años
Entidad:	SUBRED INTEGRADA - CONTRATISTA
Centro de Costo:	N/A
Cargo:	AUXILIAR DE ARCHIVO
Fecha de Atencion:	2018-09-03
Fecha y Hora entrega resultados:	03/09/2018 8.18 AM

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones ó Limitaciones:

NO TIENE

Recomendaciones:

VALORACION OPTOMETRICA. SEGUIR CONTROL ANUAL POR EPS

OTRAS: HIGIENE POSTURAL

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

Exámenes Realizados:

AUDIOMETRIA TAMIZ	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	VISIOMETRIA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que halla lugar.
Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): SONIA MILENA MEDINA SANABRIA **RM:** Lic.3892/16

Dra. Sonia M. Medina S.
M.D. E.SST U.T
CC. 28556956

Firma y sello del Médico Evaluador

JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ
80167446
C.C
Firma del trabajador Evaluado

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

Conservelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO.

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: John Jair

Apellidos: Chaparro Mejia

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 80167446

Fecha de Nacimiento: Día 13 Mes 01 Año 1982

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	Unica	7 Sept 2018	R3B44 SANOFI	(Ap) Pedro Jaqo J
Virus de Papiloma Humano				

Medellín, 12 de diciembre de 2018

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 80167446 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/08/2016 **Fecha fin cobertura:** 31/08/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR N900958564

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - ASISTENCIAL

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436%

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C801674461834633401

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 12/12/2018 9.16 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 12 de diciembre de 2018

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 80167446 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 01/10/2018 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR N900958564

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000002 - ADMINISTRATIVO
CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0,522%
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1851201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, INCLUYE CONSULTORIOS MÉDICOS Y/O ODONTOLOGICOS CUYAS UNIDADES RADIOLOGICAS CUMPLAN CON LAS NORMAS DE RADIOPROTECCION VIGENTES.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1751301 - EMPRESAS DEDICADAS A LA REGULACION DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL
CODIGO DE ACTIVIDAD: 1751301
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C801674461834633401

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 12/12/2018 9.16 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado de Afiliación

El Señor JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ , identificado con Cédula Ciudadanía 80.167.446, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS023.

Información del Afiliado:

Nombre:	JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ		
Número de identificación:	80167446	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	01/11/2007	Fecha de retiro:	
Estado actual:	VIGENTES	Razón de estado:	Al día - empleador pago al día
Tipo de Afiliado:	COTIZANTE	Nombre de Régimen	CONTRIBUTIVO
Dirección actual de residencia:	carrear 18 z 62 a 24	Municipio residencia:	Bogotá D.C.
Teléfono actual de residencia:	7650921	Depto. Residencia:	Bogota D.C.

Documento Aportante	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Fin
80167446	JOHN JAIRO CHAPARRO MUNOZ	01/02/2015	

Información de los beneficiarios:

Tipo de Afiliado	Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco

Señor afiliado por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos en Bogotá: 6446100 y en el resto del país 018000113337.

Se firma y expide en Bogotá a los 12 días del mes de Diciembre de 2018, a solicitud del interesado.

INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION

SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS.

CORDIALMENTE



NELSON ENRIQUE SANCHEZ CAICEDO

Coordinador Nacional de Operaciones

Elaboro:

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JOHN JAIRO CHAPARRO MUNOZ identificado(a) con C.C No. 80.167.446, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 12 de diciembre del 2018.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier duda o inquietud referente a este certificado¸ comuníquese con nuestro Contact center al 7484888 en Bogotá 386 9888 en Barranquilla, 698 5888 en Bucaramanga, 489 9888 en Cali, 694 9888 en Cartagena, 604 2888 en Medellín gratis desde el resto del país al 604 2888. ¸ e-mail servicioclientе@colfondos.com.co.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

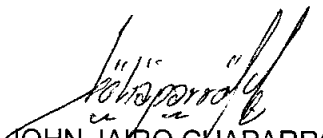
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	FORMATO AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE TÍTULOS	CO-OPS-FT-07 V1

Bogotá D.C Diciembre de 2018

Señores:
CONTRATACION
SUBRED INTEGRADA DE SERVICOS DE SALUD SUBRED SUR E.S.E
Dirección: Correrá 20 # 47B -35 sur (USS Tunal Sede Administrativa)
Teléfono: 7300000

Por medio de la presente, yo JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ, identificado con número de documento CC 80167446 de Bogota autorizo a la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E a que realice la respectiva verificación de la información académica de mi hoja de vida, lo anterior con fines de habilitación y demás procesos internos de la entidad en lo referente a corroboración de la información.

Cordialmente,



JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ

CC 80167446

Teléfono: 3143033803

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Sur E.S.E.

ENCUESTA GENERAL CONTRATISTA - PROCESO NUEVO

CEDULA	80167446
NOMBRES Y APELLIDOS	JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ
EPS	CRUZ BLANCA
FONDO DE PENSIONES	COLFONDOS
ARL	SURA
DIRECCION (completa: casa, torre, int o apto)	CARRERA 18Z # 62ª-24
LOCALIDAD	CIUDAD BOLIVAR
TELEFONO FIJO	7650921
No. CELULAR	3143033803
CORREO ELECTRONICO	jjairochaparrom@gmail.com
ESTADO CIVIL (casado, unión libre, soltero)	SOLTERO

HIJOS SI_____ NO_____CUANTOS_____EDADES _____

MADRE CABEZA DE FAMILIA SI_____NO __X_____

DISCAPACIDAD SI_____NO_X_____CUAL _____

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Sur E.S.E.

ENCUESTA GENERAL CONTRATISTA - PROCESO NUEVO

CEDULA	
NOMBRES Y APELLIDOS	
EPS	
FONDO DE PENSIONES	
ARL	
DIRECCION (completa: casa, torre, int o apto)	
LOCALIDAD	
TELEFONO FIJO	
No. CELULAR	
CORREO ELECTRONICO	
ESTADO CIVIL (casado, union libre, soltero)	

HIJOS SI_____ NO_____CUANTOS_____EDADES _____

MADRE CABEZA DE FAMILIA SI_____NO _____

DISCAPACIDAD SI_____NO_____CUAL _____

Bogotá, diciembre de 2018

Doctora
CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Ciudad

ASUNTO: PROPUESTA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Respetada Doctora:

Comedidamente me permito presentarle la siguiente propuesta, con el fin de someterla a su consideración, teniendo en cuenta la necesidad que le asiste a la Entidad, de vincular mediante la modalidad de contratación de prestación de servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO, bajo la modalidad de Actividades y/o Productos, sometidos a la supervisión de la actividad final.

Declaro que cumpliré los requisitos exigidos por la Subred Sur E.S.E y las disposiciones legales, pues considero que reúno las condiciones y requisitos necesarios para satisfacer los requerimientos de la Entidad, y para acreditarlos, anexo documentos respectivos.

Presento la propuesta como persona natural con disponibilidad de tiempo de TIEMPO COMPLETO Y bajo la gravedad del juramento manifiesto que no me encuentro incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades para contratar señalados en la Constitución y la ley. De igual manera, acepto las condiciones exigidas por la Subred Sur E.S.E y manifiesto conocer y aceptar la naturaleza del contrato de prestación de servicios en caso de concretarse la contratación.

DIRECCION: Carrera 18z # 62ª-24 sur
TELEFONOS: 7650921 / 3143033803
CORREO ELECTRONICO: jjairochaparrom@gmail.com

Atentamente,

JOHN JAIRO CHAPARRO MUÑOZ
C.C. No. 80167446