Alcaldía
SAN FRANCISCO
Es tiempo de crecer

HERMANDAD Y ALEGRÍA

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, ANTIOQUIA

HACE CONSTAR

1. Que la Entidad denominada E.S.E. Hospital San Francisco de Asís del Municipio de San Francisco. Antioquia, es una Entidad sin ánimo de lucro, dedicada a prestar servicios de salud a la comunidad, de origen público, perteneciente al sector salud, Creada mediante acuerdo Nro: 003 del 8 de Febrero de 1.987, Nit: 800 133 887-9.

2. Que mediante acuerdo nro. 017 del 29 de Mayo de 1994, el honorable Concejo Municipal de San Francisco reestructuro la entidad transformándola en una Empresa Social del Estado descentralizada del orden Municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, Título II Libro II de la Ley 100 de 1993.

3. La representación legal la tiene la Gerente, cargo que en la actualidad ocupa la Doctora **SILVIA IDALI NAVA VILLEGAS**, con cédula de ciudadanía 43.879.816 de San Francisco, nombrada en propiedad mediante Decreto Municipal 012 del 18 de Marzo de 2020.

Este certificado se emite el 28 de Febrero de 2024, por solicitud de la interesada y es válido para todos los trámites administrativos, financieros y demás inherentes al cargo de Gerente de la Empresa Social del Estado San Francisco de Asís.

San Francisco, 28 de Febrero del 2024

Katherine Castaño

DIANA KATHERINE CASTAÑO VASQUEZ
SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

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
NAVA	VILLEGAS	SILVIA IDALI

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. ○ PAS ○ No. 43879816	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 28 MES 05 AÑO 1979	CARRERA 11 09 13			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	SAN FRANCISCO		
MUNICIPIO	SAN FRANCISCO	TELÉFONO	8323105	EMAIL	navara@yahoo.es

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1996
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE SERVICIOS EN SALUD	12	2014	
PREGRADO	7	X		ENFERMERIA	06	2012	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

3 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO - GRANADA ANTIOQUIA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN SURATA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO - GRANADA ANTIOQUIA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año

PARTICIPACIÓN EN COORPORACIONES Y ENTIDADES

Nombre de la Corporación, Sociedad o Asociación:	Nombre o Razón Social de la Institución:	Nombre de la Entidad / Organización:
		COOPERATIVA PIO XII

4 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN FRANCISCO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3136239077	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2020	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR O GERENTE GENERAL DE ENTIDAD	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 9 09				

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN FRANCISCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8323030	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESPACHO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* PARQUE PRINCIPAL						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO - GRANADA ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8320102	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 21 N 25 02						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN SURATA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN FRANCISCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8323236	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	07	*Año* 2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO	*DEPENDENCIA* AREA DE LA SALUD - ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 10 - 9 09						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO - GRANADA ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8320102	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2012	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO	*DEPENDENCIA* DIVISION DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 21 N 25 02						

5 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	9	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	5

7 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento SAN FRANCISCO ANTIOQUIA 26 DE ENERO DEL 2024



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

8 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
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS -SAN FRANCISCO

Período 01/01/2022 - 31/12/2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, SILVIA IDALI NAVA VILLEGAS

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 43879816 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA MUNICIPIO: SAN FRANCISCO

DIRECCIÓN: CARRERA 11 09 13 TELÉFONO: 3108421372 / 8323105

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ANA MARIA DUQUE NAVA	1001445228	HIJO(A)
JUAN PABLO DUQUE NAVA	1040260608	HIJO(A)
ROSA EDILMA VILLEGAS DE NAVA	21663738	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **X** **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
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	$0
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	$8.665.330
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$94.563.448
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$103.228.778

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
bancolombia	CUENTA DE AHORROS	02364533201	bancolombia	1.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
INMUEBLES	Casa	80.000.000
INMUEBLES	casa	40.000.000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
AV VILLAS	CRÉDITO HIPOTECARIO	84.000.000
BANCOLOMBIA	CREDITO	26.000.000
BANCOLOMBIA	TARJETA DE CREDITO	10.000.000
DAVIVIENDA	CREDITO	10.000.000
crearcoop cooperativa	credito	24.000.000

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				N°
NELSON ENRIQUE DUQUE TORO	C.C.	X	C.E.	T.I.	70385312

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

26/01/2024

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

DIAN

Declaración de renta y complementario para personas jurídicas y asimiladas y personas naturales y asimiladas no residentes y sucesiones ilíquidas de causantes no residentes, o de ingresos y patrimonio para entidades obligadas a declarar

PRIVADA

110

1. Año 2022

29. Fracción año gravable siguiente ☐

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 1117600727336

(415)7707212489984(8020) 000111760072733 6

Datos del declarante

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	6.DV.	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 0 0 1 3 3 8 8 7	9				

11. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS

12. Cód. Direcc. Seccional: 1 1

24. Actividad económica principal: 8 6 1 0

Corrección | 25. Cód. | 26. No Formulario anterior | 30. Renuncio a pertenecer al Régimen Tributario Especial | 31. Vinculado al pago de obras por impuestos

Datos informativos | 33. Total costos y gastos de nómina: 728,274,000 | 34. Aportes al sistema de seguridad social: 214,232,000 | 35. Aportes al SENA, ICBF, cajas de compensación: 165,367,000

Patrimonio

Efectivo y equivalentes al efectivo	36	475,475,000
Inversiones e instrumentos financieros derivados	37	30,339,000
Cuentas, documentos y arrendamientos financieros por cobrar	38	389,925,000
Inventarios	39	33,122,000
Activos intangibles	40	43,347,000
Activos biológicos	41	0
Propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión y ANCMV	42	1,337,346,000
Otros activos	43	9,805,000
Total patrimonio bruto	**44**	2,319,359,000
Pasivos	45	676,730,000
Total patrimonio líquido	**46**	1,642,629,000

Ingresos

Ingresos brutos de actividades ordinarias	47	2,209,980,000
Ingresos financieros	48	144,000
Dividendos y participaciones no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	49	0
Dividendos y participaciones distribuidos por entidades no residentes en Colombia a una CHC y prima en colocación de acciones.	50	0
Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa general provenientes de sociedades y entidades extranjeras o de sociedades nacionales	51	0
Dividendos y participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2016 y anteriores)	52	0
Dividendos y participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2017 y siguientes)	53	0
Dividendos y participaciones gravadas a las tarifas de los artículos 245 o 246 E.T.	54	0
Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa general (EP y sociedades extranjeras - utilidades generadas a partir del año 2017)	55	0
Dividendos y participaciones provenientes de proyectos calificados como megainversión gravadas al 27%	56	0
Otros ingresos	57	446,590,000
Total ingresos brutos	**58**	2,656,714,000
Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas	59	0
Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	60	0
Total ingresos netos	**61**	2,656,714,000

Costos y deducciones

Costos	62	1,566,747,000
Gastos de administración	63	833,539,000
Gastos de distribución y ventas	64	0
Gastos financieros	65	5,455,000
Otros gastos y deducciones	66	654,000
Total costos y gastos deducibles	**67**	2,406,395,000

ESAL (R.T.E.)

Inversiones efectuadas en el año	68	0
Inversiones liquidadas de períodos gravables anteriores	69	0

Renta

Renta por recuperación de deducciones	70	0
Renta pasiva - ECE sin residencia fiscal en Colombia	71	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio	**72**	0
Pérdida líquida del ejercicio	**73**	0
Compensaciones	74	0
Renta líquida	**75**	0
Renta presuntiva	76	0

Renta

Renta exenta	77	0
Rentas gravables	78	0
Renta líquida gravable	**79**	0

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales	80	0
Costos por ganancias ocasionales	81	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	82	0
Ganancias ocasionales gravables	**83**	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

Sobre la renta líquida gravable	84	0
Puntos adicionales a la tarifa del impuesto renta	85	0
De dividendos y participaciones grav. a la tarifa del 10% año 2022 y al 20% año 2023 y siguientes (base casilla 54)	86	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 E.T. (base casilla 55)	87	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 27% (base casilla 56)	88	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 E1 (base casilla 53)	89	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 33% (base casilla 52)	90	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**91**	0
Valor a adicionar (VAA)	92	0
Descuentos tributarios	93	0
Impuesto neto de renta (sin impuesto adicionado)	**94**	0
Impuesto a adicionar (IA)	95	0
Impuesto neto de renta (con impuesto adicionado)	**96**	0
Impuesto de ganancias ocasionales	**97**	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	98	0
Total impuesto a cargo	**99**	0
Valor inversión obras por impuestos hasta del 50% del valor de la casilla 99 (Modalidad de pago 1)	100	0
Descuento efectivo inversión obras por impuestos (Modalidad de pago 2)	101	0
Crédito fiscal artículo 256-1 E.T.	102	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	103	0
Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución y compensación	104	0

Retenciones

Autorretenciones	105	0
Otras retenciones	106	0
Total retenciones año gravable a declarar	**107**	0
Anticipo renta para el año gravable siguiente	108	0
Anticipo Puntos adicionales año gravable anterior	109	0
Anticipo Puntos adicionales año gravable siguiente	110	0
Saldo a pagar por impuesto	**111**	0
Sanciones	112	0
Total saldo a pagar	**113**	0
Total saldo a favor	**114**	0
Valor impuesto exigible por obras por Impuestos Modalidad de pago 1	115	0
Valor impuesto exigible por obras por Impuestos Modalidad de pago 2	116	0
Aporte voluntario Art. 244-1 E.T	117	0

961. Cód. Representación ☐☐

Firma del declarante o de quien lo representa

982. Código Contador o Revisor Fiscal ☐

Firma Contador o Revisor Fiscal | 994. Con salvedades ☐

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

2 0 2 3 - 0 0 0 0 8

DIAN 2023-04-05 / 08:00:08 PM Fecha Acuse de Recibo / Firmado

980. Pago total $ 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN / Adhesivo

91001000197621

2 0 2 3 0 2 3 8 4 1 0 7 2 4

PRICE



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 43.879.816

NAVA VILLEGAS
APELLIDOS

SILVIA IDALI
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1979
SAN FRANCISCO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
03-JUL-1997 SAN FRANCISCO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ REGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO

A-0121400-20133171-F-0043879816-20051122 01408 05326N 02 172094823

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14731607903

(415)7707212489984(8020) 000001473160790 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 8 7 9 8 1 6	1 9 9 7 0 7 0 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	San Francisco 6 5 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NAVA	VILLEGAS	SILVIA	IDALI

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	San Francisco 6 5 2

41. Dirección principal: CR 11 09 13

42. Correo electrónico: navara@yahoo.es

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 2 0 8 0 1	4 7 1 1	2 0 1 9 0 5 1 6	5 3 1 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO | 60. No. de Folios: | 61. Fecha

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
985. Cargo

DOCUMENTO SIN COSTO
ELABORADO POR

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14970007249

(415)7707212489984(8020) 000001497000724 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS

36. Nombre comercial	37. Sigla
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	San Francisco 6 5 2

41. Dirección principal
CL 9 10 24

42. Correo electrónico facturacionelectronicasanfco@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 8 7 0 2 0 8	8 7 3 0	2 0 2 0 0 6 0 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 6	7	1	4	1	6	4	2	5	2																

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 2024 - 01 - 02 / 18 : 51: 41

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre NAVA VILLEGAS SILVIA IDALI

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14970007249

(415)7707212489984(8020) **000001497000724 9**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 2
72. Número	3	1 7
73. Fecha	1 9 8 7 0 2 0 8	1 9 9 4 0 5 2 9
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	0 1
76. Fecha de registro	1 9 8 7 0 2 0 8	1 9 9 4 0 5 2 9
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	0 5	0 5
79. Ciudad/Municipio	6 5 2	6 5 2
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 7 0 2 0 8	1 9 9 4 0 5 2 9
81. Hasta	3 0 0 0 1 2 3 1	3 0 0 0 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 1 2 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14970007249

(415)7707212489984(8020) **000001497000724 9**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 8 7 9 8 1 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
NAVA	VILLEGAS	SILVIA	IDALI

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14970007249

(415)7707212489984(8020) 000001497000724 9

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 8 6 4 7 9 7 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ARIAS	DUQUE	ARTURO	ALEXANDER

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 2 8 3 9 1 6 2 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CASTAÑO	VASQUEZ	DIANA	KATHERINE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 4 5 1 0 7 6 5 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CORDOBA	BOTERO	JOSE	DAVID

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 2 0 9 0 8	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	4 3 8 7 9 5 7 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AISALES	NOREÑA	NANCY	DEL SOCORRO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 5 2 9	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 3 6 9 6 0 0 4 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GIRALDO	GARCIA	BRAYAN	ALEXIS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 5 0 8	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14970007249

(415)7707212489984(8020) 000001497000724 9

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 0 4 3 7 2 9 9		2 5 0 5 3 3 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CARDONA	MUNERA	JHONATAN	FABIAN

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 8 2 5

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

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, 08/03/2024 08:42:07 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **43879816 .**

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. **87182839** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:40:31 AM horas del 08/03/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **43879816**

Apellidos y Nombres: **NAVA VILLEGAS SILVIA IDALI**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 243035164

PIB
08:39:46

Bogotá DC, 08 de marzo del 2024

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) SILVIA IDALI NAVA VILLEGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 43879816:

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: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 243035136

PIB
08:39:28

Bogotá DC, 08 de marzo del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS identificado(a) con NIT número 8001338879:

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: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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.

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 viernes 08 de marzo de 2024, a las 08:38:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	43879816
Código de Verificación	43879816240308083814

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

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 viernes 08 de marzo de 2024, a las 08:38:39, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8001338879
Código de Verificación	8001338879240308083839

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

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO ANTIOQUIA

CERTIFICA QUE:

La entidad ha cumplido con efectuar oportunamente los aportes al sistema de seguridad social integral, correspondientes a los seis meses anteriores a la fecha de expedición de este documento, por concepto de pago de aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, del personal relacionado en las liquidaciones de nómina, siendo la planilla de aportes Nro. 68825242 la última cancelada el día 14 de febrero del 2024, la cual comprende el periodo de cotización enero 2024 y periodo de servicio febrero 2024.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, la ley 1562 y su decreto reglamentario No. 723 del 15 de abril de 2013.

Dado en San Francisco Antioquia a los ocho (8) días del mes de febrero del año 2024.

Atentamente,

Jhonatan Fabián Cardona M.

JHONATAN FABIAN CARDONA MÚNERA
Asesor Contable E.S.E.
T.P: 250533-T

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-02-14, 03:50:38 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 68825242

Periodo Cotización: enero de 2024 **Periodo Servicio:** febrero de 2024

PAGADO 14/02/2024

TOS DEL APORTANTE

on Social	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS		
umento	NI800133887	**Dirección**	CR 10 #09 - 09
de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8323027
Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
ad	SAN FRANCISCO	**Departamento**	ANTIOQUIA
resentante Legal	NAVA VILLEGAS SILVIA IDALI	**Identificación**	CC 43879816
l Afiliados	19	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

ETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
cación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
24952	ANGELA PAOLA RAMIREZ CIRO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.985.916	$ 317.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.985.916	$ 248.300	2,436	$ 1.985.916	$ 48.400	(CCF04) COMFAMA	$ 1.985.916	$ 79.500	$ 39.800	$ 59.600	$ 0	$ 0	$ 793.400
64109	ALEXANDRA NAVA AGUDELO	01	00										X							0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.530.892	$ 405.000	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 2.530.892	$ 316.400	2,436	$ 2.530.892	$ 61.700	(CCF04) COMFAMA	$ 2.530.892	$ 101.300	$ 50.700	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 1.011.100
02192	ESTEFANIA BOLIVAR SANCHEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.985.916	$ 317.800	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.985.916	$ 248.300	2,436	$ 1.985.916	$ 48.400	(CCF04) COMFAMA	$ 1.985.916	$ 79.500	$ 39.800	$ 59.600	$ 0	$ 0	$ 793.400
60043	BRAYAN ALEXIS GIRALDO GARCIA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 4.119.305	$ 659.100	(EPS005) EPS SANITAS	$ 4.119.305	$ 515.000	0,522	$ 4.119.305	$ 21.600	(CCF04) COMFAMA	$ 4.119.305	$ 164.800	$ 82.400	$ 123.600	$ 0	$ 0	$ 1.566.500
61672	ANYI DANIELA DAZA GOMEZ	01	00														X			0	17	17	17	17	(230301) PORVENIR	$ 1.359.808	$ 217.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.359.808	$ 170.000	0,000	$ 1.359.808	$ 0	(CCF04) COMFAMA	$ 1.359.808	$ 54.400	$ 27.200	$ 40.800	$ 0	$ 0	$ 510.000
61672	ANYI DANIELA DAZA GOMEZ	01	00										X							0	13	13	13	13	(230301) PORVENIR	$ 1.151.838	$ 184.300	(EPS010) EPS SURA	$ 1.151.838	$ 144.000	2,436	$ 1.151.838	$ 28.100	(CCF04) COMFAMA	$ 1.151.838	$ 46.100	$ 23.100	$ 34.600	$ 0	$ 0	$ 460.200
04338	YULI PATRICIA NAVA MARTINEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.399.661	$ 384.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.399.661	$ 300.000	2,436	$ 2.399.661	$ 58.500	(CCF04) COMFAMA	$ 2.399.661	$ 96.000	$ 48.000	$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 958.500
48908	LAURA CARDONA RAMIREZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 5.910.336	$ 1.004.900	(EPS010) EPS SURA	$ 5.910.336	$ 738.800	2,436	$ 5.910.336	$ 144.000	(CCF04) COMFAMA	$ 5.910.336	$ 236.500	$ 118.300	$ 177.400	$ 0	$ 0	$ 2.419.900
62022	MARIANA ARISTIZABAL QUINTERO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 4.034.794	$ 645.600	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 4.034.794	$ 504.400	2,436	$ 4.034.794	$ 98.300	(CCF04) COMFAMA	$ 4.034.794	$ 161.400	$ 80.700	$ 121.100	$ 0	$ 0	$ 1.611.500
07659	JOSE DAVID CORDOBA BOTERO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 4.683.544	$ 749.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 4.683.544	$ 585.500	2,436	$ 4.683.544	$ 114.100	(CCF04) COMFAMA	$ 4.683.544	$ 187.400	$ 93.700	$ 140.600	$ 0	$ 0	$ 1.870.700
54835	DIANA PAOLA CUESTA ANDRADES	01	00														X			0	17	17	17	17	(230301) PORVENIR	$ 2.286.384	$ 365.900	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.286.384	$ 285.800	0,000	$ 2.286.384	$ 0	(CCF04) COMFAMA	$ 2.286.384	$ 91.500	$ 45.800	$ 68.600	$ 0	$ 0	$ 857.600
54835	DIANA PAOLA CUESTA ANDRADES	01	00																	0	13	13	13	13	(230301) PORVENIR	$ 1.748.411	$ 279.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.748.411	$ 218.600	2,436	$ 1.748.411	$ 42.600	(CCF04) COMFAMA	$ 1.748.411	$ 70.000	$ 35.000	$ 52.500	$ 0	$ 0	$ 698.500
06672	MIGUEL ANGEL SILVA ROJAS	01	00										X					X		0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 6.365.924	$ 4.582.400	(EPS010) EPS SURA	$ 6.365.924	$ 795.800	2,436	$ 6.365.924	$ 155.100	(CCF04) COMFAMA	$ 6.365.924	$ 254.700	$ 127.400	$ 191.000	$ 0	$ 0	$ 6.106.400
677	LUZ ELENA QUINTERO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.418.403	$ 227.000	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.418.403	$ 177.400	2,436	$ 1.418.403	$ 34.600	(CCF04) COMFAMA	$ 1.418.403	$ 56.800	$ 28.400	$ 42.600	$ 0	$ 0	$ 566.800
5140	GLADIS MARIA GARCIA PEREZ	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.985.916	$ 317.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.985.916	$ 248.300	2,436	$ 1.985.916	$ 48.400	(CCF04) COMFAMA	$ 1.985.916	$ 79.500	$ 39.800	$ 59.600	$ 0	$ 0	$ 793.400
9581	EDY ELENA GARCIA CIRO	01	00										X							0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.553.639	$ 408.600	(EPS010) EPS SURA	$ 2.553.639	$ 319.300	2,436	$ 2.553.639	$ 62.300	(CCF04) COMFAMA	$ 2.553.639	$ 102.200	$ 51.100	$ 76.700	$ 0	$ 0	$ 1.020.200
0991	AURA ESTER GARCIA CIRO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.418.403	$ 227.000	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.418.403	$ 177.400	2,436	$ 1.418.403	$ 34.600	(CCF04) COMFAMA	$ 1.418.403	$ 56.800	$ 28.400	$ 42.600	$ 0	$ 0	$ 566.800
9736	MONICA CECILIA MARTINEZ VILLEGAS	01	00													X				0	1	1	1	1	(25-14) COLPENSIONES	$ 79.989	$ 12.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 79.989	$ 10.000	0,000	$ 79.989	$ 0	(CCF04) COMFAMA	$ 79.989	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.800
9736	MONICA CECILIA MARTINEZ VILLEGAS	01	00																	0	29	29	29	29	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.319.673	$ 371.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.319.673	$ 290.000	2,436	$ 2.319.673	$ 56.600	(CCF04) COMFAMA	$ 2.319.673	$ 92.800	$ 46.400	$ 69.600	$ 0	$ 0	$ 926.600

nlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Pagado: 14/02/2024 | Empresa NI800133887 ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE | Planilla Nro: 68825242 | Periodo Cotización: enero de 2024 | Periodo Servicio: febrero de 2024

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 43879816	SILVIA IDALI NAVA VILLEGAS	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 7.496.682	$ 1.274.500	(EPS010) EPS SURA	$ 7.496.682	$ 937.100	0,522	$ 7.496.682	$ 39.200	(CCF04) COMFAMA	$ 7.496.682	$ 299.900	$ 150.000	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 2.925
CC 43879929	MARCELA MARIA NAVA MARTINEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.857.971	$ 297.300	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.857.971	$ 232.300	2,436	$ 1.857.971	$ 45.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.857.971	$ 74.400	$ 37.200	$ 55.800	$ 0	$ 0	$ 742
CC 70466282	NANDIER ALBERTO ATEHORTUA MARTINEZ	01	00										X							0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.674.527	$ 268.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.674.527	$ 209.400	4,350	$ 1.674.527	$ 72.900	(CCF04) COMFAMA	$ 1.674.527	$ 67.000	$ 33.500	$ 50.300	$ 0	$ 0	$ 701

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 61.367.932	$ 61.367.932	$ 61.367.932	$ 61.367.932	$ 10.017.800	$ 7.672.100	$ 1.214.700	$ 2.452.500	$ 1.226.700	$ 1.839.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.923.400	$ 0	$ 27.923.400

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.020.437.299
CARDONA MUNERA
APELLIDOS
JHONATAN FABIAN
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 02-DIC-1990
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
15-ENE-2009 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-0104900-00158589-M-1020437299-20090605
0012173716A 1
27400681

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



250533-T

JHONATAN FABIAN
CARDONA MUNERA
C.C. 1020437299
RES. INSCRIPCION 1030 DEL 26/11/2018
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AMERICANA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

258399 278282

Identificación Plástica S.A. 180017/0116

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

ALCALDÍA DE
SAN FRANCISCO
NIT: 800.022.791-4

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO, EDUCACIÓN Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE SAN FRANCISCO, ANTIOQUIA.

CERTIFICA QUE:

La empresa **E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** identificada con Nit 800.133.887 ha prestado sus Servicios en el Municipio de San Francisco mediante los siguientes contratos de Prestación de Servicios:

- **CPS 07 – 2020**, cuyo objeto es: "Ejecución del plan de intervenciones colectivas (PIC), según lineamientos definidos por la nación, el departamento y las prioridades Municipales, como medios para llegar a obtener un Municipio saludable y dar cumplimiento a las metas, indicadores y objetivos propuestos en el plan de desarrollo Municipal " por consiguiente el plan territorial de salud"

  Fecha De Inicio: 7 de Febrero de 2020
  Fecha De Terminación: 06 de Diciembre de 2020
  Duración: 10 meses

- **CPS 08 – 2020**, cuyo objeto es: "Aunar esfuerzos para la ejecución del proyecto de atención integral a la población adulta mayor del Municipio de San francisco"

  Fecha De Inicio: 18 de Junio de 2020
  Fecha De Terminación: 18 de Julio de 2020
  Duración: 5 meses y 14 días

- **CPS 13 – 2020**, cuyo objeto es:" Aunar esfuerzo técnicos y administrativos en la celebración del convenio interadministrativo para desplegar acciones psicosociales y de bioseguridad en la mitigación de la pandemia por el covid-19 en el Municipio de San Francisco"

  Fecha De Inicio: 18 de Junio de 2020
  Fecha De Terminación: 18 de Julio de 2020
  Duración: 5 meses y 14 días

- **CPS 61 – 2020**, cuyo objeto es: "Contrato interadministrativo para el fortalecimiento de las acciones de la dimensión de convivencia social y salud mental - salud para el alma y de vigilancia en salud publica en el marco de la emergencia por el Covid - 19

  Fecha De Inicio: 08 de Mayo de 2020
  Fecha De Terminación: 07 de Octubre de 2020
  Duración: 5 meses

- **CPS 70 – 2020**, cuyo objeto es: "Aunar esfuerzos para brindar una atención integral mejorando así la calidad de vida de las personas con discapacidad"

  Fecha De Inicio: 02 de Junio de 2020
  Fecha De Terminación: 29 de Diciembre de 2020
  Duración: 6 meses y 28 días

- **CPS 02 – 2021**, cuyo objeto es:" Aunar esfuerzos para brindar una atención integral a la población adulta mayor del Municipio de san Francisco Antioquia en busqueda de un envejecimiento digno"

  Fecha De Inicio: 09 de Febrero de 2021
  Fecha De Terminación: 07 de Julio de 2021
  Duración: 4 meses

- **CPS 10 – 2021**, cuyo objeto es" Aunar esfuerzos para brindar una atención integral, mejorando las condiciones de vida, en el aspecto nutricional y de salud de los adultos mayores del Municipio de San Francisco"

  Fecha De Inicio: 17 de Julio 2021
  Fecha De Terminación: 11 de Noviembre de 2021
  Duración: 4 meses

- **CPS 20 – 2021**, cuyo objeto es" Aunar esfuerzos para brindar una atención integral a los adultos mayores del Municipio de San Francisco impactando su condición nutricional, de salud y bienestar para la vigencia 2022.
  Fecha De Inicio: 03 de Enero de 2021
  Fecha De Terminación: 03 de Agosto de 2021
  Duración: 7 meses

- **CPS 14 – 2021**, cuyo objeto es"Contrato interadministrativo para el fortalecimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, estrategias PRASS y apoyo al plan Municipal de vacunación en el marco de la emergencia por el covid-19, en el Municipio de San Francisco"
  Fecha De Inicio: 17 de Abril de 2021
  Fecha De Terminación: 17 Octubre 2021
  Duración: 9 meses

- **CPS 18 – 2021**, cuyo objeto es" contrato interadministrativo para el fortalecimiento de la estrategia de atención primaria en salud en el Municipio de San Francisco en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, el modelo de acción integral territorial MAITE la política de atención integral en salud - país, y el plan decenal de salud publica"

  Fecha De Inicio: 27 de julio de 2021
  Fecha De Terminación: 23 de Diciembre 2021
  Duración: 5 meses

- **CPS 8 – 2021**, cuyo objeto es" Contrato interadministrativo para financiar los gastos de operación de la empresa social del estado San Francisco de Asís del Municipio de San Francisco Antioquia, destinados a la prestación del servicio de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 235 de la ley 1955 de 2019"

  Fecha De Inicio: 25 de marzo de 2021
  Fecha De Terminación: 30 de Diciembre 2021
  Duración: 9 meses y 5 días

- **CPS 4– 2022**, cuyo objeto es" "Aunar esfuerzos para brindar una atención integral a los adultos mayores del municipio de san francisco mejorando su estado nutricional de salud y bienestar"

  Fecha De Inicio: 28 de Julio de 2021
  Fecha De Terminación: 11 de Diciembre 2021
  Duración: 4 meses y 13 días

- **CPS 3– 2022**, cuyo objeto es" " contrato interadministrativo para el fortalecimiento de las acciones de salud pública de acuerdo a las competencias en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud a través de la estrategia de atención primaria en salud en el Municipio de San Francisco

  Fecha De Inicio: 20 de Octubre de 2022
  Fecha De Terminación: 21 de Diciembre 2022
  Duración: 2 meses

- **CPS 3 – 2023**, cuyo objeto es" " Aunar esfuerzos para brindar una atención integral a la población adulta mayor del Municipio de San Francisco, mejorando su estado nutricional, de salud y bienestar

  Fecha De Inicio: 24 de Febrero de 2023
  Fecha De Terminación: 23 de Junio 2022
  Duración: 4 meses

- **CPS 12 – 2023**, cuyo objeto es" " aunar esfuerzos para brindar una atención integral a la población adulta mayor en condición de vulnerabilidad del Municipio de San Francisco, con el fin de mejorar su calidad de vida, promoviendo la inclusión social mediante el fortalecimiento del centro de bienestar y centro día jardín de vida

  Fecha De Inicio: 28 de Junio de 2023
  Fecha De Terminación: 28 de Diciembre 2023
  Duración: 184 días

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los treinta y uno (31) días del mes de enero de 2024.

CARLOS ANDRÉS DUQUE JIMÉNEZ
Secretario de Gobierno, Educación y Servicios Administrativos

ALCALDÍA DE
SAN FRANCISCO
NIT: 800.022.791-4

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO
NIT 800.022.791-4

CERTIFICADO PAZ Y SALVO MUNICIPAL

LA SUSCRITA SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

C E R T I F I C A

Qué **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS,** identificado con NIT N° **800.133.887-9**, se encuentra a paz y salvo con el municipio de San Francisco por todo concepto.

Dada en San Francisco a los ocho (08) días del mes de marzo del 2024

Atentamente,

PAULA ANDREA NAVA VILLEGAS
Secretaria de Hacienda Municipal

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Carolina Valencia Soto, Auxiliar Secretaria de Hacienda		08-03-2024
Revisó	Paula Andrea Nava Villegas, Secretaria de Hacienda		08-03-2024
	Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las no más y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.		

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 43879816 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 08/03/2024 08:25 AM

Código Verificación: **L6R9PQWNBS**

Válida hasta: **06/06/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Bancolombia

Santuario, 18 de Abril de 2023

Señores

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Cordial Saludo,

Bancolombia S.A. identificada bajo en NIT 890.903.938-8, Sucursal El Santuario Antioquia (325), certifica que **E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS**, con Nit: **800133887**, posee la siguiente cuenta denominada: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC Y GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Nombre Producto	Nro Producto	Fecha de emisión	Estado
CUENTA DE AHORROS	**32500002234**	**2023/04/18**	**A-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 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.

Atentamente,

BANCOLOMBIA.
El Santuario - Of. 325 Santuario
Asesor de servicios Nº 154
Cédula Nº 1.036.423.906

WILMER ALEXIS RAMIREZ RAMIREZ
Asesor Comercial Móvil
Suc el santuario (325)
Tel 4449314 EXT 154

Grupo Bancolombia

Escritorio

PROCESOS RECIENTES

1 | HSFA030-2024 3:05 p.m.
2 | HSFA027-2024 29 Ene.
3 | HSFA014-2024 29 Ene.
4 | HSFA015-2024 29 Ene.
5 | HSFA 010-2024 29 Ene.
6 | HSFA009-2024 29 Ene.

Ver más

OPORTUNIDADES RECIENTES

1 | PN RASES 6 CD I... 06 Oct.
2 | CIN012-2023 28 Jun.
3 | CTIN010-2023 09 Jun.
4 | CTIN008-2023 25 May.
5 | CTIN007-2023 19 May.
6 | CTIN006-2023 10 Abr.

Ver más

ÚLTIMAS OFERTAS

1 | PRESENTACION DE... 28 Jun.
2 | PRESENTACION DE... 09 Jun.
3 | PRESENTACION DE... 25 May.
4 | PRESENTACION DE... 19 May.
5 | PRESENTACION DE... 10 Abr.
6 | PRESENTACION DE... 28 Feb.

Ver más

0 Tareas pendientes

0 Procesos en edición

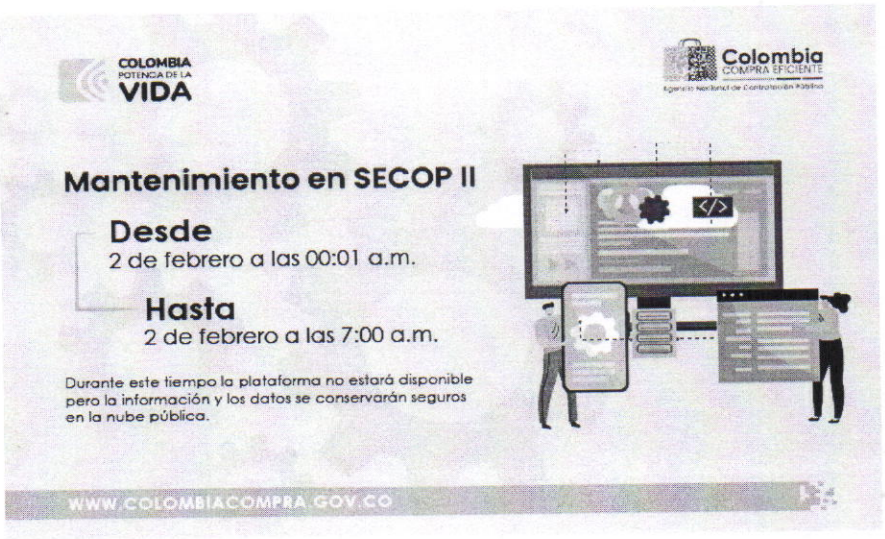
0 Publicados

Agenda

Sin eventos programados

Más ...

Sugerencias SECOP



◄ ►

Mensajes

RASES N°6
Informe de selección CO1.AWD.1
RASES N°6
Informe de evaluación 2 CO1.AW
RASES N°6
Informe de evaluación 1 CO1.AW
RASES N°6
ACTA DE CIERRE SAN FRANCIS
RASES N°6
Invitación a presentar una oferta

Procesos

HSFA030-2024
Contratación régimen especial
LYZ MARLYN CIRO MEJIA

HSFA027-2024
Contratación régimen especial
BIOXIGEN SAS

HSFA014-2024
Contratación régimen especial
COMERCIALIZADORA TECNOLOGI

HSFA015-2024
Contratación régimen especial
DISTRICOLMEDIC SAS

HSFA 010-2024
Contratación régimen especial
COOPERATIVA DE HOSPITALES DE

Oportunidades de negc

RASES N°6
Contratación directa (con ofertas)
PN RASES 6 CD IA 259-2023 PRES

RASES N°6
Contratación directa (con ofertas)
PN RASES 6 CD IA 259-2023 PRES

ALCALDIA MUNICIPIO DE S/
Contratación directa (con ofertas)
CIN012-2023
AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDA

ALCALDIA MUNICIPIO DE S/
Contratación directa (con ofertas)
CIN012-2023
AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDA

ALCALDIA MUNICIPIO DE S/
Contratación directa (con ofertas)
CTIN010-2023 "EJECUTAR ESTRAT

ALCALDIA MUNICIPIO DE S/
Contratación directa (con ofertas)
CTIN008-2023
EJECUTAR LAS ACCIONES PARA C

ALCALDIA MUNICIPIO DE S/
Contratación directa (con ofertas)
CTIN007-2023 CONTRATO INTERAI

ALCALDIA MUNICIPIO DE S/
Contratación directa (con ofertas)
CTIN007-2023 CONTRATO INTERAI