En cumplimiento de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 que desarrolla el derecho de habeas data, **YO**, __DAIRO GÓMEZ MEJÍA_____, Identificado con Cédula No. __9.268.248 Expedida en Mompox (Bolívar)__ y Profesión _____ABOGADO_____ **AUTORIZO** que el **HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE ESE (HUJMB)** en calidad de *Responsable del Tratamiento de datos* pueda **VERIFICAR, ALMACENAR, ARCHIVAR, COPIAR, ANALIZAR, USAR y CONSULTAR** los datos que se señalan a continuación. Estos datos serán recolectados por el HUJMB con fines de contratación.

FIRMA: _____

	LISTADO DOCUMENTOS PERSONAL ADMINISTRATIVO – OPS ENTREGADOS EN EL SIGUIENTE ORDEN:	SI	N/A
1	Estudio de Necesidad y Oportunidad		
2	Cedula de Ciudadanía	X	
3	Registro Proveedores - Persona Natural – Disponible en: https://siji.hujmb.gov.co/proveedores/pnatural.php	X	
4	Formato Consentimiento Informado – Consulta Bases de Datos. Disponible en: https://hujmb.gov.co/gestion-institucional/contratacion/proveedores/	X	
5	Capture de Pantalla – Usuario SECOP II **(Pantallazo)**	X	
6	Propuesta de Servicios **(Mes Actual)**	X	
7	Libreta Militar (**Hombres menores de 50 años**)	X	
8	Licencia de Conducción- ACTIVA (**CONDUCTOR DE AMBULANCIA**)		X
9	RUT - Registro Único Tributario **(Año 2023)**	X	
10	Hoja de Vida — Función pública (SIGEP II) **(Actualizada Mes Actual)**	X	
11	Copia de Soportes académicos de estudios y actas de grado (**Bachiller, Universitarios y Especializados)**	X	
12	Certificado de antecedentes **ÉTICO PROFESIONAL** - Médicos, Bacteriólogo, Psicólogo y Enfermera **(fecha vigente – Mes Actual)**.		X
13	Convalidación de Titulo — **Certificado Emitido por el Ministerio de Educación Nacional.**		X
14	Tarjeta Profesional	X	
15	Examen Pre-Ocupacional (Decreto 0723 de 2013) Cap. 5, párrafo 2 — Exámenes médicos según Procedimiento de evaluaciones médicas ocupacionales. (**Vigencia no superior a TRES (03) años)**	X	
16	Soporte de experiencia laboral.	X	
17	Certificado - Registro de Deudores Alimentarios Morosos. REDAM Disponible en https://carpetaciudadana.and.gov.co/ ***previo registro en el sitio web.***	X	
18	Formato **DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTA Y REGISTRO DE CONFLICTO DE INTERÉS** — Diligenciar en la página web https://www3.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013 (**Personal antiguo - formato diligenciado no mayor a UN (01) año**)	X	
19	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud (**INDEPENDIENTE – Mes Actual)**	X	
20	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad en Pensión (**INDEPENDIENTE – Mes Actual)**	X	
21	Formato **SARLAFT** – Persona Natural. Disponible en: https://hujmb.gov.co/gestion-institucional/contratacion/proveedores/	X	

COPIA CONTROLADA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9268248**

GOMEZ MEJIA
APELLIDOS

DAIRO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-JUL-1969**
SAN SEBASTIAN BUENAVIST
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-MAY-1988 MOMPOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2100100-51103261-M-0009268248-20020624 0360002175A 01 122152000

https://siji.hujmb.gov.co/proveedores/consulta/natural.php

SIJI

Pantalla Principal

Persona Natural

Persona Jurídica

Consulta - Registro de Proveedores - Persona Natural

Ingrese numero de identificación

Verificar Registro

Has buscado el número de identificación: **9268248**

Resultados encontrados:

#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
1	9268248	GOMEZ	MEJIA	DAIRO	DAIRO	2023-06-09, 10:18 am

© Adaptado para el Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2024.

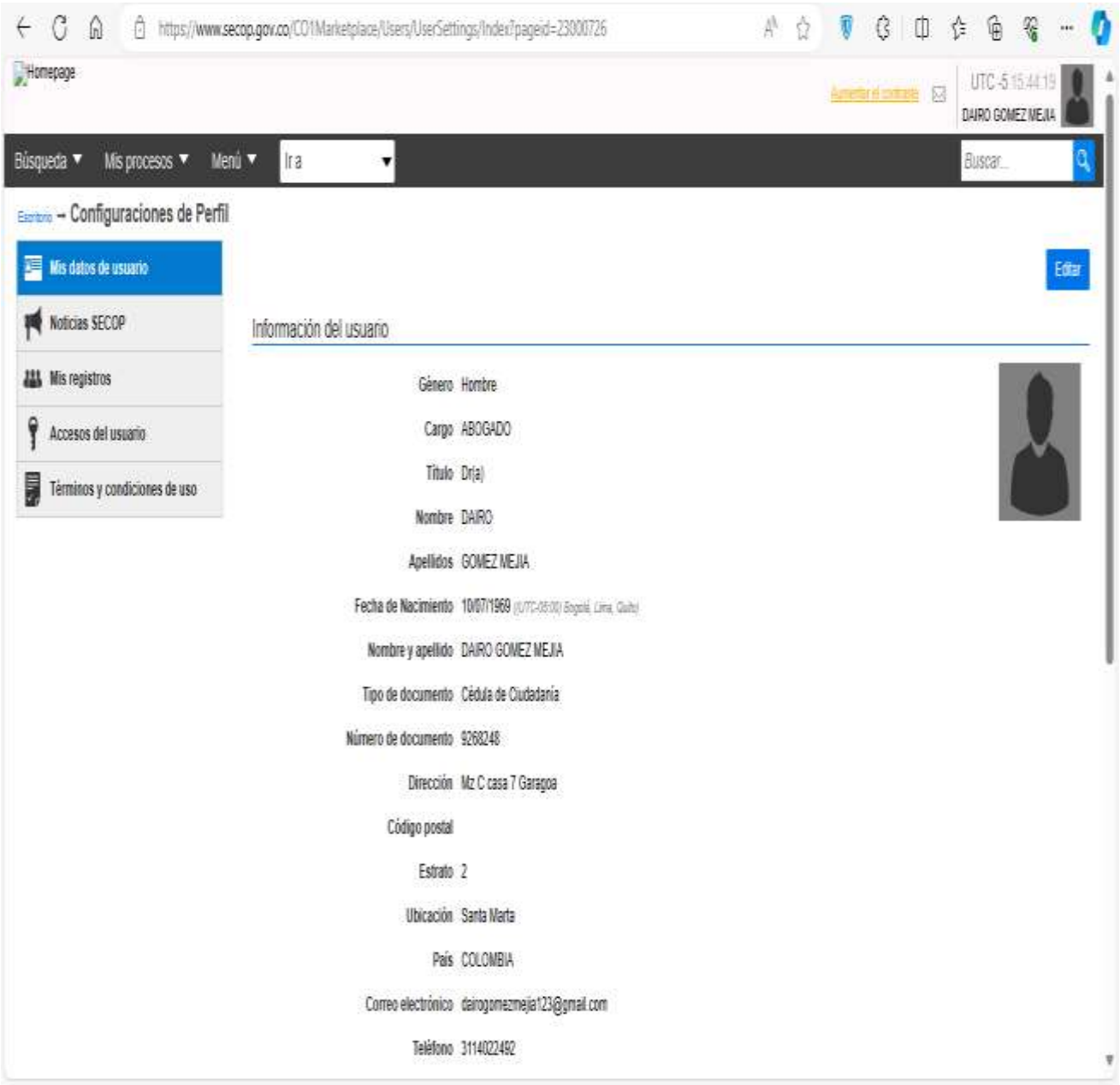
El(la) suscrito(a) DAIRO GOMEZ MEJIA identificado con C.C./C.E./P.P No. 9.268.248 expedida en Mompox (Bolívar), autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE, a consultar mis datos personales en las siguientes bases de datos (Certificado de Antecedentes Fiscales – Contraloría General de la República, Certificado de Antecedentes Disciplinarios – Procuraduría General de la Nación, Consulta de Antecedentes Judiciales – Ministerio de Defensa (Policía Nacional) - Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018 – Ministerio de Defensa (Policía Nacional)), de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada tres (3) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.hujmb.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el día 22 del mes de marzo de 2024.

Firma _____
Nombre DAIRO GÓMEZ MEJIA
Cédula 9.268.248

COPIA CONTROLADA


https://www.secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=23000726
Homepage
UTC-5 15:44:19
DAIRO GOMEZ MEJIA
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Configuraciones de Perfil
Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso
Editar
Información del usuario
Género Hombre
Cargo ABOGADO
Título Dr(a)
Nombre DAIRO
Apellidos GOMEZ MEJIA
Fecha de Nacimiento 10/07/1969 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Nombre y apellido DAIRO GOMEZ MEJIA
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 9268248
Dirección Mz C casa 7 Garagoa
Código postal
Estrato 2
Ubicación Santa Marta
País COLOMBIA
Correo electrónico dairogomezmejia123@gmail.com
Teléfono 3114022482

Santa Marta, 20 de marzo de 2024

Doctor.
GERMAN GAVIRIA VARGAS MOSQUERA
Gerente (E)
E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche
E. S. D.

Asunto: PROPUESTA DE SERVICIOS.

DAIRO GOMEZ MEJIA, identificado con la cédula de ciudadanía No 9.268.248, expedida en Mompox Bolívar, ofrezco a usted mis servicios como profesional especializado en derecho administrativo y gerencia pública, en virtud que cuento con dos especializaciones y amplia experiencia en el sector público, con actitud asertiva, activa, con capacidades idóneas, responsable, organizado, comprometido y orientado al logro de objetivos dentro del Marco Legal, cimentado en principios éticos y valores morales, requeridos para el buen funcionamiento de la Institución que usted representa.

Cordialmente,



DR. DAIRO GOMEZ MEJIA
C.C. 9.268.248 de Mompox (Bolívar)



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

9268248

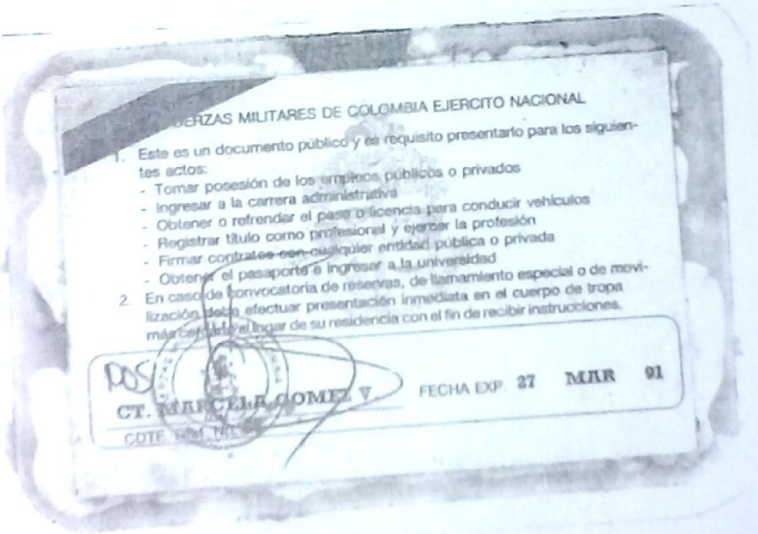
PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC. 09	31 - DIC. 09	31 - DIC. 19

APELLIDOS Y NOMBRES

GOMEZ MEJIA
DAIRO

PROFESION BACHILLER



...ERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
   - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
   - Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

POS

CT. MARCELA GOMEZ V

FECHA EXP. 27 MAR 91

COTE [illegible]

Scanned by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14520036598

(415)7707212489984(8020) 000001452003659 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9268248	3	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 19	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	9268248	1988 05 13

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Mompós 468

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	MEJIA	DAIRO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Magdalena 47	Santa Marta 001

41. Dirección principal: CR 21 12 50 ED TWINN

42. Correo electrónico: gomezdairo@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3114022492	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6910	2011 11 11							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	49																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gomez	Mejia	Dairo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 9268248	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 9268248 D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 07 AÑO 1969

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SAN SEBASTIÁN DE BUENAVISTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 21 N 12 50 Casa San Francisco Santa Marta

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

TELÉFONO 3114022492 EMAIL dairogomezmejia123@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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	08	AÑO	1992
										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			11	2016	95233
POSTGRADO	1	X			08	2016	95233
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA PUBLICA	03	2016	
PREGRADO	1	X			11	2015	95233
PREGRADO	1	X			09	2015	95233
PREGRADO	1	X			09	2015	95233
PREGRADO	1	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	06	2014	
PREGRADO	1	X		ESPECIALIZACION EN CONTRATACION ESTATAL Y SU GESTION	06	2014	
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	1998	95233
PREGRADO	1	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO PROCESAL	11	1998	95233
PREGRADO	5	X		DERECHO	11	1998	95233

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	*INSTITUCIÓN*	*MODALIDAD*	*CURSO*	*TERMINACION*	
				MES	*AÑO*
Capacitación virtual	UNIVERSIDAD DE SANTANDER	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	01	4000
VIRTUAL	ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PUBLICA	11	2021
Diplomados	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	ACTUALIZACIÓN EN CONTRATACIÓN ESTATAL	06	2014
Tutorias	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	ESPECIALIZACIÓN EN PROCESAL CIVIL	04	2004
Diplomados	UNIVERSIDAD SIMÓN BOLIVAR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	DIPLOMADO EN DERECHO CIVIL	12	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 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*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ABOGADO JURIDICA	ABOGADO OFICINA JURIDICA	CARRERA 14 23 42

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ASESOR	AREA DE DEFENSA JURIDICA	- Via al Rodadero

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3114022492	*Día*	01	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ABOGADO JURIDICA	01 OFICINA JURIDICA	CARRERA 14 23 42 kra. 14 No.23-42

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA		*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO JURIDICA		*DEPENDENCIA* ABOGADO OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 23 42					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA		*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO JURIDICA		*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR JURIDICO					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 23 42 KRA 14 No. 23-42					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA		*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		*DEPENDENCIA* ABOGADO OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* - Kra. 4 Vía al Rodadero					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA		*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Kra 4 Vía al Rodadero					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA		*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* Kra 4 Vía al Rodadero					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO					
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* Kra 4 Vía al Rodadero						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* Kra 4 Vía al Rodadero						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE DEFENSA JURIDICA					*DIRECCIÓN* Kra 4 Vía al Rodadero						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* Kra 4 Vía al Rodadero						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR					*DIRECCIÓN* Kra 4 Vía al Rodadero						

FORMATO COMPLETO

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 MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4346262	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	06	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 N 23 42						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVISALUD DEL CARIBE E.A.T.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4212090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	06	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 23 4 27 Oficina 243						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	12	*Año* 2008	*Día*	02	*Mes*	03	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	04	*Año* 2009	*Día*	24	*Mes*	02	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	07	*Año* 2010	*Día*	22	*Mes*	02	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO COMPLETO

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 MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	04	*Año* 2009	*Día*	22	*Mes*	02	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2009	*Día*	07	*Mes*	01	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Edif. Juzgados						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6647808	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	09	*Año* 2001	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 N 36 127 Calle del Cuartel						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	02	*Año* 2002	*Día*	10	*Mes*	05	*Año*	2002	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	06	*Año* 1999	*Día*	04	*Mes*	01	*Año*	2001	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Cra, 17 11B66						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA			*CORREO ELECTRÓNICO*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	02	*Mes:* 02	*Año:*	2002		*Día:*	12	*Mes:* 12	*Año:*	2006
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO			*DIRECCIÓN*							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA			*CORREO ELECTRÓNICO*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	14	*Mes:* 02	*Año:*	2006		*Día:*	20	*Mes:* 06	*Año:*	2006
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO			*DIRECCIÓN*							

5 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	23	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	9	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	32	10

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 **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 Santa Marta, 19 de marzo de 2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 **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

República de Colombia

y en su nombre

La Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar

Aprobada por Resolución 1318 del 15 de Noviembre de 1972 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de Noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

Abogado

A DAIRO GOMEZ MEJIA

con cédula de ciudadanía No. 9'268.248 de Mompós (Bol.)

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 15 días del mes de Diciembre de 19 98 y lo refrenda con las firmas y sellos de rigor.

El Rector.

El Decano de la Facultad.

El Secretario General.

Registrado en el Folio No. 1446 del Libro de Diplomas 01 Secretaría General de la Corporación

República de Colombia

Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

Especialista en Derecho Administrativo

A

DAIRO GOMEZ MEJIA

Documento de identificación C.C. No. 9.268.248

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 23 días del mes de Febrero de 2017 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Secretaria General

Rector

Decano

Registrado en el Folio No. 65. del Libro de Diplomas 30. Secretaría General de la Universidad

19043

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre

La Universidad de Santander

UDES

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional de conformidad con la Personería Jurídica No. 810 del 12 de marzo de 1996 y la Resolución No. 6216 del 22 de diciembre de 2005

Teniendo en cuenta que:

Dairo Gómez Mejía

C.c No. 9268248 Expedida en: Mompos (Bolívar)

Cursó y aprobó los estudios y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el título de:

Especialista en Gerencia Pública

En constancia de lo anterior se firma y sella este Diploma, en la ciudad de Bucaramanga, el día 13 del mes Abril del año 2016

Rector

Secretario General

Director del Programa

Registrado en el folio 54753 Libro D-3 Nº de Acta 56368 Diploma No. 45038

Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere a

DAIRO GOMEZ MEJIA

con Documento de Identificación C.C.No. 9.268.248

el certificado de

Diplomado

en PROCESAL ADMINISTRATIVO

con una intensidad horaria de: 120 Horas

y en testimonio se expide el presente Certificado en Barranquilla, a los 23 días del mes de Febrero de 2017 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Secretaria General,

Decano

14909

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Oficial

"Diego Hernández de Gallegos"

Sección Nocturna

Barrancabermeja - Santander

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 22429 del 27 de Diciembre de 1.988

Confiere a:

Dairo Gómez Mejia

Identificado(a) con cc No. 9.268.248 Expedida en Mompós

El Título de:

Bachiller Académico

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

Rector _____ Secretario _____

Barrancabermeja 1 de Diciembre de 1992

Anotado al folio 342 Libro de Registro No. 4-C

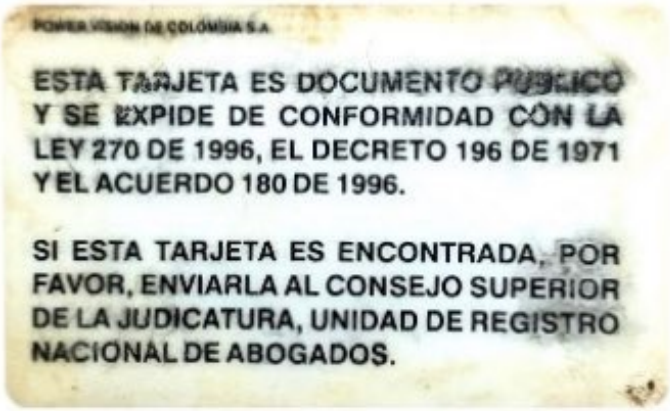
Secretario de Educación

_____

Dado en Bucaramanga, a 11 de _____ de 1992

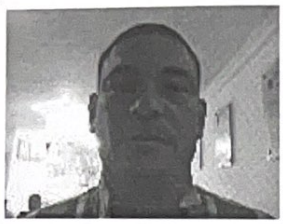
Scanned by CamScanner





Scanned with CamScanner

Certificado de
Aptitud Laboral
Ingreso
Medico Especialista En Salud Ocupacional Y Medicina Laboral



Fecha: 13/Dic/2022, **Hora:** 08:24:30 a.m.
Apellido: Gomez Mejia **Nombre:** Dairo
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 9268248
Empresa: Particular
Cargo: Abogado
Direccion: Mz C Casa 7 Urb Garagoa
Telefono: **Celular:** 3114022492 **Email:** **Estado Civil:** Casado
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Peso: 73 Kg **Estatura:** 168 Cm **IMC:** 25.8 **Escolaridad:** Especialista **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: Sanitas **ARL:** Positiva **AFP:** Colpensiones

HC: # 75521
Edad: 53 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 10/Jul/1969
Rh: O+

Examenes Realizados

Examen Con Enfasis Osteosmuscular

Concepto

Sin Restricciones Al Examen De Ingreso.

Recomendaciones

Higiene Postural
Ejercicio Regular
Induccion Al Sitio De Trabajo
Estilo De Vida Saludable
Utilizar Epp Para Labor Que Desempeña
Realizar Pausa Activas
Uso De Tapabocas Permanente
Cumplir Con Las Normal De Bioseguridad
.

Observaciones

Mirta Nuñez Gutierrez
Md. Especialista En Medicina Del Trabajo Y
Salud Ocupacional
Lic. de S.O #: 1725
Registro #: 386

Dairo Gomez Mejia
CC 9268248

Huella
Digital

Certificado de
Aptitud Laboral
Ingreso
Medico Especialista En Salud Ocupacional Y Medicina Laboral



Fecha: 13/Dic/2022, **Hora:** 08:24:30 a.m.
HC: # 75521
Apellido: Gomez Mejia **Nombre:** Dairo
Edad: 53 años
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 9268248
Sexo: Masculino ♂
Empresa: Particular
Nacim: 10/Jul/1969
Cargo: Abogado
Rh: O+
Direccion: Mz C Casa 7 Urb Garagoa
Telefono: **Celular:** 3114022492 **Email:** **Estado Civil:** Casado
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Peso: 73 Kg **Estatura:** 168 Cm **IMC:** 25.8 **Escolaridad:** Especialista **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: Sanitas **ARL:** Positiva **AFP:** Colpensiones

Examenes Realizados

Examen Con Enfasis Osteosmuscular

Concepto

Sin Restricciones Al Examen De Ingreso.

Recomendaciones

Higiene Postural
Ejercicio Regular
Induccion Al Sitio De Trabajo
Estilo De Vida Saludable
Utilizar Epp Para Labor Que Desempeña
Realizar Pausa Activas
Uso De Tapabocas Permanente
Cumplir Con Las Normal De Bioseguridad
.

Observaciones

Mirta Nuñez Gutierrez
Md. Especialista En Medicina Del Trabajo Y
Salud Ocupacional
Lic. de S.O #: 1725
Registro #: 386

Dairo Gomez Mejia
CC 9268248

Huella
Digital

Certificado de
Aptitud Laboral
Ingreso
Medico Especialista En Salud Ocupacional Y Medicina Laboral



Fecha: 13/Dic/2022, **Hora:** 08:24:30 a.m.
HC: # 75521
Apellido: Gomez Mejia **Nombre:** Dairo
Edad: 53 años
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 9268248
Sexo: Masculino ♂
Empresa: Particular
Nacim: 10/Jul/1969
Cargo: Abogado
Rh: O+
Direccion: Mz C Casa 7 Urb Garagoa
Telefono: **Celular:** 3114022492 **Email:** **Estado Civil:** Casado
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Peso: 73 Kg **Estatura:** 168 Cm **IMC:** 25.8 **Escolaridad:** Especialista **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: Sanitas **ARL:** Positiva **AFP:** Colpensiones

Examenes Realizados

Examen Con Enfasis Osteosmuscular

Concepto

Sin Restricciones Al Examen De Ingreso.

Recomendaciones

Higiene Postural
Ejercicio Regular
Induccion Al Sitio De Trabajo
Estilo De Vida Saludable
Utilizar Epp Para Labor Que Desempeña
Realizar Pausa Activas
Uso De Tapabocas Permanente
Cumplir Con Las Normal De Bioseguridad
.

Observaciones

Mirta Nuñez Gutierrez
Md. Especialista En Medicina Del Trabajo Y
Salud Ocupacional
Lic. de S.O #: 1725
Registro #: 386

Dairo Gomez Mejia
CC 9268248

Huella
Digital

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO "JULIO MENDEZ BARRENECHE" E.S.E.P NIT. 891780185-2

CERTIFICA

Que de conformidad con los documentos que obran en los archivos de la entidad, se encontró que el señor, **DAIRO GOMEZ MEJIA,** identificado con cedula de Ciudadanía **No. 9.268.248** expedida en Mompós, ha suscrito con **LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO "JULIO MÉNDEZ BARRENECHE",** los siguientes contratos de prestación de servicios:

1. No. **310** de fecha 11 de Noviembre de 2011 con un plazo de ejecución contado a partir del 15 de Noviembre al 31 de Diciembre de 2011, por un valor de SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000).
2. No. **028** de fecha 04 de Enero de 2012 con un plazo de ejecución contado a partir del 04 de Enero al 03 de Julio de 2012, por un valor de DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000).
3. No. **717** de fecha 10 de Agosto de 2012 con un plazo de ejecución contado a partir del 13 de Agosto al 31 de Diciembre de 2012, por un valor de DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000).
4. No. **103** de fecha 30 de Enero de 2013 con un plazo de ejecución contado a partir del 31 de Enero al 30 de Junio de 2013, por un valor de DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000).
5. No. **512** de fecha 09 de Julio de 2013 con un plazo de ejecución contado a partir del 09 de Julio al 08 de Agosto de 2013, por un valor de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000).
6. No. **924** de fecha 25 de Septiembre de 2013 con un plazo de ejecución contado a partir del 25 de Septiembre al 31 de Diciembre de 2013, por un valor de DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000).
7. No. **153** de fecha 07 de Enero de 2014 con un plazo de ejecución contado a partir del 27 de Enero al 30 de Junio de 2014, por un valor de DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000).
8. No. **717** de fecha 16 de Julio de 2014 con un plazo de ejecución contado a partir del 18 de Julio al 31 de Diciembre de 2014, por un valor de DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000).
9. No. **005** de fecha 05 de Enero de 2015 con un plazo de ejecución contado a partir del 05 de Enero al 31 de Marzo de 2015, por un valor de NUEVE MILLONES DE PESOS ($9.000.000).
10. No. **1126** de fecha 15 de Abril de 2015 con un plazo de ejecución contado a partir del 15 de Abril al 16 de Junio de 2015, por un valor de SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000).
11. No. **1340** de fecha 17 de Junio de 2015 con un plazo de ejecución contado a partir del 17 de Junio al 31 de Diciembre de 2015, por un valor de DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($19.500.000).
12. No. **012** de fecha 05 de Enero de 2016 con un plazo de ejecución contado a partir del 05 de Enero al 30 de Enero de 2016, por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000)
13. No. **930** de fecha 02 de Febrero de 2016 con un plazo de ejecución contado a partir del 02 de Febrero al 31 de Marzo de 2016, por un valor de SIETE MILLONES DE PESOS ($7.000.000).

archivocontratacion@hujmb.gov.co
PBX: (57-5) 434 6262 Ext. 118
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 180375
Carrera 14 No. 23-42, Los Alcázares
Santa Marta - Colombia

14. No. **1631** de fecha 01 de Abril de 2016 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Abril al 30 de Junio de 2016, por un valor de DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($10.500.000).
15. No. **2706** de fecha 01 de Julio de 2016 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Julio al 31 de Agosto de 2016, por un valor de SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($6.300.000).
16. No. **2844** de fecha 01 de Septiembre de 2016 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Septiembre al 31 de Octubre de 2016, por un valor de SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($6.300.000).
17. No. **3601** de fecha 02 de Noviembre de 2016 con un plazo de ejecución contado a partir del 02 de Noviembre al 31 de Diciembre de 2016, por un valor de SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($6.300.000).
18. No. **003** de fecha 03 de Enero de 2017 con un plazo de ejecución contado a partir del 03 de Enero al 30 de Junio de 2017, por un valor de DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($18.900.000).
19. No. **1170** de fecha 04 de Julio de 2017 con un plazo de ejecución contado a partir del 04 de Julio al 31 de Agosto de 2017, por un valor de SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($6.300.000).
20. No. **1763** de fecha 04 de Septiembre de 2017 con un plazo de ejecución contado a partir del 04 de Septiembre al 30 de Septiembre de 2017, por un valor de TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($3.150.000).
21. No. **2405** de fecha 04 de Octubre de 2017 con un plazo de ejecución contado a partir del 04 de Octubre al 30 de Noviembre de 2017, por un valor de SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($6.300.000).
22. **ADICION Y PRORROGA No. 001** de fecha 29 de Noviembre de 2017, de la orden de prestación de servicio **No. 2405** lazo de ejecución del 4 al 31 de Diciembre de 2017, un por valor de TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($3.150.000).
23. No.**020** de fecha 04 de Enero de 2018, con un plazo de ejecución contado a partir del 04 de Enero al 30 de Junio de 2018, por un valor de DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($18.900.000).
24. No. **826** de fecha 03 de Julio de 2018, con un plazo de ejecución contada a partir del día 03 de Julio hasta el 30 de Septiembre de 2018, por un valor de NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($9.450.000).
25. No. **2436** de fecha 10 de Octubre de 2018, con un plazo de ejecución contado a partir del 10 de Octubre o al 31 de Diciembre de 2018, por un valor de NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($9.450.000).
26. No. **059** de fecha 02 de Enero de 2019, con un plazo de ejecución contado a partir del 02 de Enero al 30 de Junio de 2019, por un valor de VEINTE MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL PESOS ($20.034.000).
27. No. **1158** de fecha 02 de Julio de 2019, con un plazo de ejecución contado a partir del 02 de Julio al 31 de Octubre de 2019, por un valor de TRECE MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS ($13.356.000).
28. No. **2282** de fecha 01 de Noviembre de 2019 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Noviembre al 31 de Diciembre de 2019, por un valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS ($6.678.000).
29. No. **016** de fecha 02 de Enero de 2020 con un plazo de ejecución contado a partir del 02 de Enero al 30 de Abril de 2020, por un valor de TRECE MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS ($13.356.000).
30. No. **961** de fecha 01 de Mayo de 2020 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Mayo al 30 de Junio de 2020, por un valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS ($6.678.000).
31. No. **1711** de fecha 01 de Julio de 2020, con un plazo de ejecución contado a partir del día 01 de Julio hasta el 30 de Septiembre de 2020, por un valor de DIEZ MILLONES DIECISIETE MIL PESOS ($10.017.000).

archivocontratacion@hujmb.gov.co
PBX: (57-5) 434 6262 Ext. 118
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 180375
Carrera 14 No. 23-42, Los Alcázares
Santa Marta - Colombia

32. No. **2580** de fecha 01 de Octubre de 2020, con un plazo de ejecución contado a partir del día 01 de Octubre hasta el 31 de Diciembre de 2020, por un valor de DIEZ MILLONES DIECISIETE MIL PESOS ($10.017.000).
33. No. **004** de fecha 01 de Enero de 2021, con un plazo de ejecución contado a partir del día 01 de Enero hasta el 31 de Marzo de 2021, por un valor de DOCE MILLONES DE PESOS ($12.000.000).
34. No. **854** de fecha 01 de Abril de 2021, con un plazo de ejecución contado a partir del día 01 de Abril hasta el 30 de Junio de 2021, por un valor de DOCE MILLONES DE PESOS ($12.000.000).
35. No. **1898** de fecha 01 de Julio de 2021 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Julio al 30 de septiembre de 2021, por un valor de DOCE MILLONES DE PESOS ($12.000.000).
36. No. **2952** de fecha 01 de octubre de 2021 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de octubre al 31 de diciembre de 2021, por un valor de DOCE MILLONES DE PESOS ($12.000.000).
37. No. **005** de fecha 01 de Enero de 2022, con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Enero al 31 de Marzo de 2022, por un valor de DOCE MILLONES DE PESOS ($12.000.000).
38. No. **1160** de fecha 01 de abril de 2022, con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de abril al 31 de julio de 2022, por un valor de VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000).
39. No. **CD20222474** de fecha 01 de agosto de 2022, con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de agosto al 31 de diciembre 2022, por un valor de VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000).
40. No. **CD20230003** de fecha 02 de enero de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 05 de enero al 28 de febrero 2023, por un valor de DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000).
41. No. **CD20231612** de fecha 01 de marzo de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de marzo al 31 de mayo de 2023, por un valor de QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000).
42. **ADICION EN VALOR Y TIEMPO** de fecha 01 de junio de 2023, a la orden de prestación de servicio **No. CD20231612,** con un plazo de ejecución del 01 al 30 de junio de 2023, por un valor de CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000).
43. No. **CD20232554** de fecha 01 de julio de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 05 de julio al 30 de septiembre de 2023, por un valor de QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000).

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ABOGADO EN LA OFICINA ASESORA JURIDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO PARA EL SEGUIMIENTO Y DEFENSA DE LOS PROCESOS JUDICIALES Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

La presente Certificación se expide por solicitud del interesado, a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2023.

JARID YESID THOMAS PADILLA.
Jefe Oficina Asesora Jurídica y Control Disciplinario.

ELABORÓ: RONALD A. GOMEZ CAMACHO
APOYO ADMINISTRATIVO OFICINA JURIDICA

archivocontratacion@hujmb.gov.co
PBX: (57-5) 434 6262 Ext. 118
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 180375
Carrera 14 No. 23-42, Los Alcázares
Santa Marta - Colombia

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 9268248 **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 21/03/2024 05:40 PM

Código Verificación: **HD6LY4KNZR**

Válida hasta: **19/06/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

ENTIDAD RECEPTORA
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

Período 01/01/2023- 31/12/2023

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Dairo Gómez Mejía

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 9268248 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: MAGDALENA MUNICIPIO: SANTA MARTA

DIRECCIÓN: CARRERA 21 N 12 50 Casa San Francisco Santa Marta TELÉFONO: 3114022492 / 000000

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
DANELLYS TATIANA GOMEZ RAMIREZ	1004364259	HIJO(A)
DAYANNA ESTHER GÓMEZ RAMIREZ	1083014328	HIJO(A)
DANNA YULIETH GOMEZ RAMIREZ	1083031526	HIJO(A)

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 X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN 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
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	$0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	$0
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$48.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$48.000.000

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
GNB SUDAMERIS	CUENTA DE AHORROS	97010020770	GNB SUDAMERIS	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
AV VILLAS	Crédito hipotecario	88.275.943

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

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			N°
LIDYS ESTHER RAMIREZ JIMENEZ	C.C. **X**	C.E.	T.I.	57428660

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

Santa Marta, 20 de marzo de 2024

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 9268248
NOMBRES Y APELLIDOS	Gomez Mejia,Dairo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/08/2022
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Gomez Mejia,Dairo , a los 21 días del mes de marzo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DAIRO GOMEZ MEJIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **9268248,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2002** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de marzo de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

	FORMATO DE VINCULACION DE PERSONA NATURAL	CODIGO: FINC4F
		VERSION: 002
		FECHA DE ULTIM REVISION: 10/12/2021

Ciudad	Oficina	Fecha Vinculación
Santa Marta	Jurídica	20 de marzo de 2024

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos DAIRO GÓMEZ MEJÍA															Sexo			
															M	X	F	
Tipo de Documento									Número				Expedida en		Fecha de Expedición			
C.C.	X	C.E		T.I		R.C		PP	9.268.248				Mompox (Bolívar)		18 mayo de 1988			
Estado Civil (Seleccione)						Nivel educativo					No. Personas a cargo		Tipo de Vivienda				Zona Ubicación	
Soltero		Casado	Divorciado	U. libre	Viudo	Primaria	Bachiller	Técnico	Universidad				Propia	Arrendada	Familia		Rural	Urbano
		x					x		x		4				x			x
Fecha nacimiento			Lugar de Nacimiento			Dirección Domicilio							Municipio / Ciudad				Departamento	
[illegible]			San Sebastian			Manzana C Casa 7 Urbanización Garagoa							Santa Marta				Magdalena	
Correo Electrónico													No. Celular				Telefono	
dairogomezmejia123@gmail.com													311 4022492					
Ocupación (Seleccione)																	Actividad Principal CIIU	
Estudiante		Independiente		Empleado	x	Hogar		Jubilado										
Detalle Actividad Económica													Descripción del CIIU					
Abogado													Asesoría Jurídica					

1.1 USO EXCLUSIVO EN EL CASO DE MENORES DE EDAD

Nombres y Apellidos del Representante Legal	Tipo de Documento					Número
GERMAN GAVIRIA VARGAS MOSQUERA	C.C.	X		P.P		84.458.523

2. DATOS LABORALES

Nombre de la Empresa o Negocio	Tipo de Empresa o Negocio							Cargo		
	Publica	X	Privada		Mixta		Otra, cual?			
Dirección de empresa o negocio				Ciudad		Barrio			No. Teléfono	
Kra 14 N.23-42				Santa Marta		Alcazares				
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?								SI	x	NO

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales $4.475.000			Total Egresos mensules $4.475.000				
Otros Ingresos Mensuales			Otros Egresos Mensuales				
Total Activos $4.475.000			Total Pasivos				
Mes y año de corte de la información financiera suministrad	Mes Enero	Año 2024	Es declarante?		SI		NO

Es servidor Publico? Si es servidor publico declare si maneja recursos publicos y/u Ostenta algun grado de poder publico o goza de reconocimiento Publico?

No manejo recuros del Estado

Declaro que soy persona politicamente expuesta PEP?

NO

Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de:

DEL ESTADO

4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación:

_____ y no acepto como propias, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen terceros con dinero proveniente de actividades ilicitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas.

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche a o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, Centrales de información del Sector Financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones.

Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche no utilizar o revocar mi información personal 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) La E.S.E. Hospital Universitario Julio Mendez



5. FIRMA Y HUELLA

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos):



Nombre y Firma Oficial de cumplimiento