



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO García	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Millan	NOMBRES Jaime Enrique
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 6.114.006	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO E 904921 D.M. 22		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 14 MES 12 AÑO 1959 PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca MUNICIPIO Andalucía		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 72C # 4BN-23 PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca MUNICIPIO Cali- Valle TELÉFONO 346 8655 EMAIL mmequimed@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	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										X	08	1979

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

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

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

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO		MES	AÑO	
Tecn		X	Técnico en Electromedicina			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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	17	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	24	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	41	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS



DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DE LA
FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JAIME ENRIQUE GARCIA MILLAN

IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 6.114.006 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia Departamento Valle del Cauca Municipio Cali

Dirección Calle 72 C # 4BN - 23 LOS Guaduales Sector 7 Teléfonos 3837302

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Jorge Enrique Garcia Salomon	1.151.937.052	Hijo
Cynthia Garcia Salomon	1.144.162.657	Hija

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

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

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

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Ahorro	1727209228	Cali	
Banco Bogota	Corriente	15808874 - 0	Cali	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI ☒ 1 NO ☐ 2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
Samaris Salomon Jimenes	C.C. ☒ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3	29.143.233

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
Mantenimiento venta de equipo en general.	
Insumo hospitalarios	
Venta material laboratorio clinico	
Venta material quirurgico	
Comunicación	

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Cali diciembre 28 del 2023

CIUDAD Y FECHA

DAFP-04P

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
6.114.006

NUMERO

GARCIA MILLAN

APELLIDOS

JAIME ENRIQUE

NOMBRES



[Handwritten signature]



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1959
ANDALUCIA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

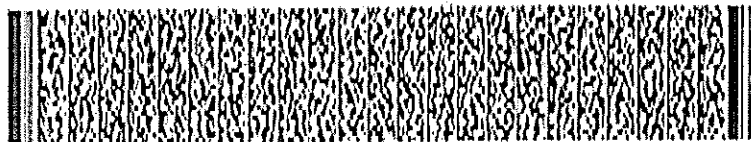
1.70
ESTATURA

O+
O.S. RH

M
SEXO

20-SEP-1978 ANDALUCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VILCHA



A-3100700-43158498-M-0006114006-20070411

02349071000 02 218938090



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:40:24 PM horas del 10/04/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 6114006

Apellidos y Nombres: **GARCIA MILLAN JAIME ENRIQUE**

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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación

Todos los derechos reservados.



GOV.CO

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 244922907



PIB
16:04:05
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 10 de abril 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) JAIME ENRIQUE GARCIA MILLAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 6114006:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 1919.

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 Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>



CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento 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.

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

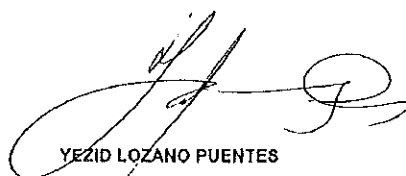
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 10 de abril de 2024, a las 16:13:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Extranjería
No. Identificación	6114006
Código de Verificación	6114006240410161316

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



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, 10/04/2024 05:34:14 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **6114006**.

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. **89486244**. 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 Búsqueda

Imprimir



Dios y
Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

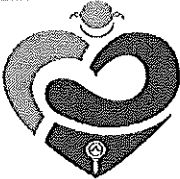
515 9000



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



GOV.CO

	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS LA VICTORIA – VALLE DEL CAUCA NIT: 891900481-4			
	MINUTA DE CONTRATO			
CÓDIGO: GFJ-FM-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 10/03/2023	TRD: 200	PÁGINAS: 1

CONTRATO N° 009-2024, DE SUMINISTRO DE MATERIALES DE LABORATORIO CLÍNICO Y MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO, CELEBRADO ENTRE EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS E.S.E. Y JAIME ENRIQUE GARCÍA MILLÁN

Entre los suscritos **MÓNICA MARÍA ZAPATA VICUÑA**, mayor de edad, con domicilio en Cartago (V), identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.427.385 de Cartago Valle, en su calidad de Gerente y Representante Legal del **HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS E.S.E. DE LA VICTORIA VALLE**, con NIT No. 891900481-4, creado mediante Acuerdo No. 027 de noviembre 19 del año 1993 y transformado en Empresa Social del Estado, mediante Acuerdo No. 025 del 10 de octubre de 1995 y complementado por el Acuerdo No. 003 de febrero 18 de 1998 proferidos por el Honorable Concejo Municipal de La Victoria – Valle, cargo para el cual fue nombrada mediante el Decreto No. 0023 del 09 de Abril de 2021 y debidamente posesionada según Acta de Posesión No. 0025 de abril 10 de 2021, quien actúa y en ejercicio de las facultades legales que le confiere el numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el Acuerdo No.008 de septiembre 20 de 2021 Estatuto Interno de Contratación de la Entidad, por una parte quien en adelante y para efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATANTE** y por otra **JAIME ENRIQUE GARCÍA MILLÁN**, mayor de edad, con domicilio en Cali (V), identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.114.006 expedida en Andalucía (V), Representante legal del establecimiento de comercio MMEQUIMED, Matricula de Comercio No. 550920 de la cámara de comercio de Cali Valle, Nit 6114006-6 quien para efectos del presente Contrato, se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en suscribir el presente CONTRATO DE SUMINISTRO, previas las siguientes consideraciones: 1) Que el Hospital Nuestra Señora de Los Santos E.S.E. de La Victoria – Valle, es una Institución de primer nivel de atención en salud. 2) Que el Hospital Nuestra Señora de Los Santos E.S.E. de La Victoria – Valle, requiere del suministro de Material de laboratorio clínico y material médico quirúrgico en cumplimiento de su misión hospitalaria, para lo cual cursó Solicitud de Oferta. 3) Que la Gerente se encuentra plenamente facultada para contratar directamente cuando se trate del suministro de bienes relacionados con la misión del Hospital, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento Interno de Contratación. 4) Que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, reza: **“Principios generales de la actividad contractual para entidades no sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.** Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política,

“Favor imprimir por ambos lados”

Carrera 9 N°10-41 - La Victoria Valle del Cauca – Código Postal: 762510

Teléfono: (602) 2202877 - Celular: 3176551037

contactenos@hospitallavictoria-valle.gov.co

www.hospitallavictoria-valle.gov.co



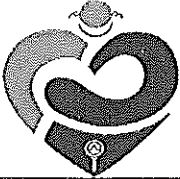
	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS LA VICTORIA – VALLE DEL CAUCA NIT: 891900481-4			
	MINUTA DE CONTRATO			
CÓDIGO: GFJ-FM-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 10/03/2023	TRD: 200	PÁGINAS: 2

respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación. **5)** Que allegada la propuesta por EL CONTRATISTA, identificado tributariamente con el NIT No. 6.114.006-6, se encontró que es favorable en términos de conveniencia y economía para EL CONTRATANTE. **6)** Que EL CONTRATISTA presentó los documentos requeridos en la solicitud de oferta y que forman parte integrante de este contrato. **7)** Que EL CONTRATISTA, acreditó la idoneidad y experiencia para la celebración y ejecución del presente contrato. **8)** Que el CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que se entiende prestada con la firma no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad de la Constitución y las Leyes. **9)** Que en mérito de lo expuesto se procederá a celebrar el presente Contrato de Suministro de Material de Laboratorio Clínico y material médico quirúrgico. **10)** Que el presente contrato se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO:** EL CONTRATISTA se obliga a entregar Materiales de Laboratorio Clínico y material médico quirúrgico y EL CONTRATANTE los recibe a título de suministro, de acuerdo con la descripción, características, cantidad y precios unitarios establecidos en la propuesta, la cual se anexa y hace parte integrante de este contrato y es un fundamento de verificación de la negociación que se define en el presente contrato. **PARÁGRAFO:** EL CONTRATISTA, entregará los Materiales de Laboratorio Clínico y material médico quirúrgico objeto del presente contrato en la sede del CONTRATANTE, ubicada en la Carrera 9 N° 10-41 del Municipio de La Victoria (V), ciñéndose en todo a las especificaciones normativas definidas por el Ministerio de Salud y por el INVIMA. **SEGUNDA.- VALOR:** Para todos los efectos fiscales, el presente contrato tiene un valor de hasta **DIECISEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$16.500.000,00) INCLUIDO EL IVA.** Sin embargo, el valor final del presente contrato, será el producto de multiplicar las cantidades de los Materiales de Laboratorio Clínico y material médico quirúrgico realmente entregado por los precios unitarios establecidos en la propuesta que a su vez forma parte del presente Contrato. **TERCERA.- FORMA DE PAGO:** EL CONTRATANTE, se obliga a cancelar el valor del contrato mediante actas parciales, de acuerdo con los Materiales de Laboratorio Clínico y material médico quirúrgico entregados por el CONTRATISTA, previa presentación de la factura y certificación de la Supervisora del Contrato sobre el recibo a entera satisfacción de los bienes entregados. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El CONTRATANTE cancelará el valor del contrato, previo cumplimiento del objeto contractual, según flujo de caja y cronograma de pagos. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** EL CONTRATISTA deberá presentar los siguientes documentos como soportes para el cobro: **1)** Factura comercial o su equivalente, con los requisitos de ley. **2)** Certificación de entrega y cumplimiento a satisfacción, suscrito el Supervisor del contrato dentro de la vigencia del mismo. **3)** De conformidad al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, deberá anexar la

"Favor imprimir por ambos lados"

Carrera 9 N°10-41 - La Victoria Valle del Cauca – Código Postal: 762510
Teléfono: (602) 2202877 - Celular: 3176551037
contactenos@hospitallavictoria-valle.gov.co
www.hospitallavictoria-valle.gov.co



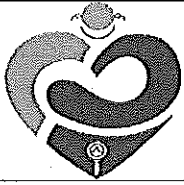
	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS LA VICTORIA – VALLE DEL CAUCA NIT: 891900481-4			
	MINUTA DE CONTRATO			
CÓDIGO: GFJ-FM-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 10/03/2023	TRD: 200	PÁGINAS: 3

certificación con soportes, expedida por el Revisor Fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, o por el Representante Legal, de encontrarse a paz y salvo con el pago de aportes a Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) y pago de Aportes Parafiscales (Caja de compensación, ICBF, SENA) y/o planilla de pago únicamente para quienes aplique. **CUARTA.- SUJECCIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** EL CONTRATANTE se obliga a reservar la suma de **DIECISEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$16.500.000,00) INCLUIDO EL IVA**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 109010 de fecha enero 02 de 2024. **QUINTA.- PLAZO:** EL CONTRATISTA se obliga a suministrar los Material de laboratorio clínico y material médico quirúrgico objeto de este contrato al CONTRATANTE, hasta el día 31 de marzo de 2024, contando a partir de la suscripción del acta de inicio. **SEXTA.- SITIO DE ENTREGA DE LOS BIENES:** Los Materiales de Laboratorio Clínico y material médico quirúrgico objeto del presente contrato, se entregarán por EL CONTRATISTA en la sede del CONTRATANTE, ubicada conforme se indicó en el parágrafo de la cláusula primera. **SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES: EL CONTRATANTE SE OBLIGA A:** 1) Facilitar oportunamente al CONTRATISTA la información y documentación necesarias y brindar la colaboración, que sea del caso, para la prestación adecuada del suministro de Material de laboratorio clínico y material médico quirúrgico. 2) Vigilar, controlar, inspeccionar, supervisar y verificar la ejecución del Contrato por parte del CONTRATISTA. 3) Cancelar oportunamente las facturas o cuentas presentadas por EL CONTRATISTA previas las actas de aprobación por parte del Supervisor. 4) Abstenerse de ejecutar actos o impartir instrucciones que son propias de la operación que asume EL CONTRATISTA en el marco de las obligaciones pactadas en el presente Contrato. 5) Ejercer la Supervisión al cumplimiento del presente Contrato, verificando entre otros aspectos las condiciones de entrega de los Materiales de Laboratorio Clínico y material médico quirúrgico requerido, de acuerdo con los Protocolos de Bioseguridad y facilitar el desarrollo de su gestión. 6) En caso de presentarse alguna reacción adversa por parte de los pacientes o usuarios, deberá realizar un COVE. 7) Reportar al Ministerio de Salud y al INVIMA, las inconsistencias detectadas. 8) Imponer las multas y sanciones previstas en el presente Contrato en los eventos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA.- **EL CONTRATISTA SE OBLIGA A:** 1) Entregar los ítems contratados de conformidad con la tabla de especificaciones técnicas definida para la presente contratación. 2) EL CONTRATISTA se compromete a que los materiales de laboratorio clínico objeto del presente Contrato, deberán estar debidamente registrados y aprobados por el INVIMA y/o los Organismos de Control, de acuerdo con la normatividad vigente. 3) EL CONTRATISTA deberá cumplir con los Protocolos de Bioseguridad de los materiales de laboratorio clínico a entregar que por sus especificaciones técnicas, requieran manejo especial. 4) Los materiales de laboratorio clínico y

"Favor imprimir por ambos lados"

Carrera 9 N°10-41 - La Victoria Valle del Cauca – Código Postal: 762510
Teléfono: (602) 2202877 - Celular: 3176551037
contactenos@hospitallaviatoria-valle.gov.co
www.hospitallaviatoria-valle.gov.co



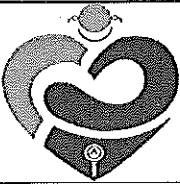
	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS LA VICTORIA – VALLE DEL CAUCA NIT: 891900481-4			
	MINUTA DE CONTRATO			
CÓDIGO: GFJ-FM-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 10/03/2023	TRD: 200	PÁGINAS: 4

material médico quirúrgico deben tener una fecha de vencimiento no inferior a doce (12) meses. 5) El suministro de los productos debe hacerse en las instalaciones del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS E.S.E, DE LA VICTORIA VALLE, dentro del término de duración del presente contrato. 6) La entrega debe hacerse de acuerdo con la necesidad presentada en órdenes o pedidos realizados. 7) El proponente debe tener a disposición la totalidad de su portafolio de material de laboratorio clínico y material médico quirúrgico para responder con calidad y eficiencia la prestación del servicio a los usuarios del Hospital o informar las causas de su desabastecimiento con anterioridad. 8) Los precios ofertados y establecidos en el presente contrato, son fijos y por tanto durante la vigencia del Contrato, EL CONTRATISTA no solicitará incremento de éstos. 9) Presentar la factura en debida forma de acuerdo a los requerimientos de la DIAN, con sus anexos respectivos y pagos mensuales de seguridad social del personal vinculado. 10) En caso de órdenes de urgencia, una vez enviada, EL CONTRATISTA debe gestionar y responder para que el proveedor esté en la capacidad de realizar el despacho dentro de las 12 horas siguientes y recibir información acerca de su capacidad de reacción que permita tomar la decisión para proceder frente a la urgencia médica. 11) Recibir devoluciones fundamentadas en caso de retiro del material de laboratorio clínico y material médico quirúrgico del mercado o por cambios en las indicaciones de uso o por disposiciones legales y/o sanitarias o si el producto tiene una vida útil restante de 90 días o llega en mal estado o si se tiene evidencia de que el empaque no corresponde a su empaque original. 12) EL CONTRATISTA dentro del plazo establecido por el Supervisor, deberá reponer los Materiales de laboratorio clínico que sean objetados por él, por los siguientes motivos: a. Por averías en la presentación física del Material de laboratorio clínico. b. Cuando presenten fecha de vencimiento expirada o con menor tiempo a la solicitada. c. Que el material de laboratorio clínico o el dispositivo médico no cumpla con la concentración solicitada y/o la forma solicitada. d. Cuando no cumplan con las especificaciones o concepto técnico ofertados, o que su calidad cause duda. 13) Cumplir con cada una de las demás obligaciones a su cargo, derivadas del presente Contrato. 14) Comunicar al Supervisor del Contrato cualquier anomalía o dificultad que presente en la ejecución del contrato. 15) Entregar informe estadístico sobre consolidado de material de laboratorio clínico y material médico quirúrgico comprados con anterioridad en caso requerirse. 16) Informar oportunamente al hospital el cambio de algún precio en materiales de laboratorio clínico debido a escasez de materia prima, retrasos en producción o desabastecimiento nacional o por fuerza mayor. **OCTAVA.- GARANTÍA ÚNICA:** EL CONTRATISTA deberá constituir a favor de EL CONTRATANTE, una garantía única que avale el cumplimiento de todas y cada una de sus obligaciones contractuales, a través de una Compañía de Seguros o de un Banco legalmente autorizado y establecido en Colombia, la cual debe amparar: a. **CUMPLIMIENTO**, POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) del valor

"Favor imprimir por ambos lados"

Carrera 9 N°10-41 - La Victoria Valle del Cauca – Código Postal: 762510
Teléfono: (602) 2202877 - Celular: 3176551037
contactenos@hospitallavictoria-valle.gov.co
www.hospitallavictoria-valle.gov.co



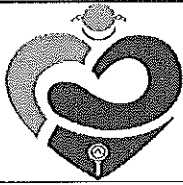
	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS LA VICTORIA – VALLE DEL CAUCA NIT: 891900481-4			
	MINUTA DE CONTRATO			
CÓDIGO: GFJ-FM-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 10/03/2023	TRD: 200	PÁGINAS: 5

del contrato y POR EL TÉRMINO DE DURACIÓN DEL MISMO Y TRES (03) MESES MÁS. **b. CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS**, POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) del valor total del contrato y POR EL TÉRMINO DE DURACIÓN DEL MISMO Y TRES (03) MESES MÁS. **PARÁGRAFO 1:** El costo de las primas y demás gastos que demande la constitución, prórrogas o modificaciones de la garantía única de que se trata, correrán por cuenta del CONTRATISTA. La garantía única se entenderá vigente conforme a lo indicado y la prolongación de sus efectos no expirará por falta del pago de la prima o por revocatoria unilateral. **PARAGRAFO 2.** La póliza no será requisito para el inicio de la actividad, sin embargo, dada su exigencia se dará un plazo de cinco (5) días hábiles para su presentación. EL CONTRATISTA deberá reponer la garantía única cuando el valor de la misma se vea afectado en razón de los siniestros causados. Así mismo, en el evento de que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia, deberá aumentarse o prorrogarse los montos de los amparos y/o la vigencia de garantía única, respectivamente, según sea el caso. **NOVENA.- CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento de alguna de las obligaciones por parte del CONTRATISTA, indemnizará al CONTRATANTE en una cuantía del diez por ciento (10%) del valor total del contrato. **DÉCIMA.- CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** EL CONTRATANTE podrá declarar la caducidad administrativa del presente contrato, por incumplimiento parcial o total del objeto, mediante resolución motivada cuando ocurra alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del mismo. Su declaratoria deberá sujetarse a los términos del artículo 18 la Ley 80 de 1.993. De forma unilateral por cualquiera de las partes en cualquier tiempo dando aviso escrito a la otra, con una anticipación no inferior a veinte (20) días, en este caso no habrá derecho a indemnización por terminación antes del vencimiento del plazo. Cuando por agotamiento del rubro o valor destinado para la ejecución del contrato. Cuando se compruebe alguna inhabilidad o incompatibilidad para suscribir el presente contrato o que sobre viniere alguna durante su ejecución. **DÉCIMA PRIMERA.- CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** El presente contrato se regirá por los principios de terminación, modificación e interpretación unilateral del contrato, consagrados en los artículos 14 a 17 de la Ley 80 de 1.993. **DÉCIMA SEGUNDA.- SEGURIDAD SOCIAL:** EL CONTRATISTA se obliga a acreditar ante EL CONTRATANTE, su vinculación y pago de aportes a un Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1.993 y sus Decretos reglamentarios, así como a mantener vigente dicha vinculación mientras subsista el contrato. El incumplimiento de esta obligación dará derecho al CONTRATANTE a dar por terminado unilateralmente el contrato. **DÉCIMA TERCERA.- DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Para los efectos legales y fiscales, las partes acuerdan que los siguientes documentos hacen parte integral del contrato: **a.** Propuesta. **b.** RUT. **c.** Certificado de Existencia y Representación

"Favor imprimir por ambos lados"

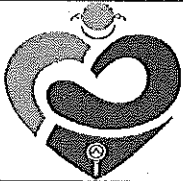
Carrera 9 N°10-41 - La Victoria Valle del Cauca – Código Postal: 762510
Teléfono: (602) 2202877 - Celular: 3176551037
contactenos@hospitallavictoria-valle.gov.co
www.hospitallavictoria-valle.gov.co



	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS LA VICTORIA – VALLE DEL CAUCA NIT: 891900481-4			
	MINUTA DE CONTRATO			
CÓDIGO: GFJ-FM-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 10/03/2023	TRD: 200	PÁGINAS: 6

Legal. **d.** Fotocopia de la cédula de ciudadanía del CONTRATISTA. **e.** Garantía Única de Cumplimiento otorgada por el **CONTRATISTA. DÉCIMA CUARTA.- INDEMNIDAD:** EL CONTRATISTA mantendrá indemne al CONTRATANTE contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por el Contratista o su personal, durante la ejecución del objeto y obligaciones contratados. **DÉCIMA QUINTA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA declara bajo juramento, el cual se entiende prestado con la aceptación y firma del presente contrato, que no se haya incurrido en ninguna de las causales de inhabilidad ni incompatibilidad previstas en los artículos 8º. y 9º. de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes. **DÉCIMA SEXTA.- DOMICILIO Y LEYES:** Para todos los efectos, las partes declaran como domicilio contractual, el Municipio de La Victoria, Departamento del Valle del Cauca; así mismo, el contrato se regirá por las normas del reglamento interno de contratación del CONTRATANTE y por régimen de derecho privado, su legislación complementaria y la normatividad civil y comercial aplicable. **DECIMA SEPTIMA: SUPERVISION Y CONTROL.-** El Supervisión del presente contrato, estará a cargo de la Subgerente Administrativa y Financiera Lady Johana Lemos García, quien tendrá las siguientes funciones y responsabilidades: **a)** Exigir el cumplimiento del presente contrato en todas sus partes, **b)** Realizar seguimiento continuo para verificar que EL CONTRATISTA cumpla con las condiciones exigidas y ofrecidas, **c)** Resolver las consultas que le formule EL CONTRATISTA. **d)** Elaborar oportunamente las actas a que haya lugar, incluyendo la liquidación final del contrato, **e)** Presentar mensualmente los informes sobre la ejecución de la Supervisión y control a la Gerencia del HOSPITAL, **f)** Emitir concepto técnico previo sobre la suspensión, celebración de contratos adicionales y actas de modificación del contrato. **g)** Informar al HOSPITAL de manera oportuna acerca de situaciones o hechos que afecten el desarrollo del contrato en cualquier etapa de su ejecución. **h)** Adoptar las medidas que se estimen necesarias para asegurar que la prestación del servicio objeto del presente contrato cumpla con las normas de calidad. **i)** Auditar y firmar las cuentas de cobro presentadas por EL CONTRATISTA. **j)** Autorizar o rechazar el pago de las facturas por el servicio prestado. **k)** Las demás que establezca la ley. **DÉCIMA OCTAVA.- LIQUIDACION:** La liquidación del presente contrato, se realizará de acuerdo con el Reglamento de Contratación de la Entidad. **DECIMA NOVENA.- SOLUCIÓN A CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** en caso de presentarse controversias o diferencia, se recurrirá a los siguientes mecanismos alternativos de solución de conflictos: **a.** Transacción; **b.** Conciliación; **c.** Amigable composición, de acuerdo con los procedimientos legales establecidos para tal efecto. **VIGÉSIMA: PERFEECCIONAMIENTO Y EJECUCION.** El presente contrato se entenderá perfeccionado con la suscripción del mismo y para su ejecución, se requerirá, el registro presupuestal y la aprobación de la garantía



	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS LA VICTORIA – VALLE DEL CAUCA NIT: 891900481-4			
	MINUTA DE CONTRATO			
CÓDIGO: GFJ-FM-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 10/03/2023	TRD: 200	PÁGINAS: 7

única. **VIGESIMA PRIMERA.- IMPUESTOS:** EL CONTRATISTA cancelará los impuestos de acuerdo con lo establecido en la Ley.

Para constancia se firma en La Victoria Valle, a los dos (02) días del mes de enero del año dos mil veinticuatro (2024).


MÓNICA MARÍA ZAPATA VICUÑA
 Gerente E.S.E


JAIME ENRIQUE GARCÍA MILLÁN
 C.C. No. 6.114.006
 Contratista



2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14969480444



(415)7707212489984(8020) 000001496948044 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6 1 1 4 0 0 6

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

6 1 1 4 0 0 6

27. Fecha expedición

1 9 7 8, 0 9, 2 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Valle del Cauca

7 6

30. Ciudad/Municipio

Andalucía

0 3 6

31. Primer apellido

GARCIA

32. Segundo apellido

MILLAN

33. Primer nombre

JAIME

34. Otros nombres

ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial

MMEQUIMED

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Valle del Cauca

7 6

40. Ciudad/Municipio

Cali

0 0 1

41. Dirección principal

CL 72 C 4 B 23 NORTE BRR LOS GUADUALES

42. Correo electrónico

mmequimed@yahoo.es

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 4 6 8 6 5 5

45. Teléfono 2

3 2 2 4 9 3 4 7 9 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

4 6 5 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 1, 0 1, 1 0

Actividad secundaria

48. Código

3 3 1 3

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 1, 0 1, 1 0

Otras actividades

50. Código

4 7 5 5, 4 6 4 5

51. Código

3 4 1 4

52. Número establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	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
	5	1	4	4	2	4	8	5	2																	

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código	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
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha:

2023 - 12 - 28 / 10 : 46: 34

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 GARCIA MILLAN JAIME ENRIQUE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14969480444



(415)7707212489984(8020) 000001496948044 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6 1 1 4 0 0 6

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

13. Buzón electrónico

5

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67. Sociedades y organismos extranjeros
70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

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

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

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 0 1 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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14969480444



(415)7707212489984(8020) 000001496948044 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

6 1 1 4 0 0 6

6

Impuestos de Cali

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento

Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica

Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo

3 3 1 2

162. Nombre del establecimiento

MMEQUIMED

163. Departamento

Valle del Cauca

7 6

164. Ciudad/Municipio

Cali

0 0 1

165. Dirección

CL 72 C 4 B N 23 BRR GUADUALES SEC 7

166. Número de matrícula mercantil

5 5 0 9 2 0 - 2

167. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 0 1 0 1 1 0

168. Teléfono

3 8 3 7 3 0 2

169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre

Medellín, 10 April 2024

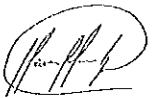
**SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
CERTIFICA:**

Que la información detallada a continuación corresponde a lo que se encuentra registrado en los sistemas de ARL SURA S.A. a la fecha 10/04/2024 16:52, con relación a la afiliación y cobertura de JAIMEENRIQUE GARCIA MILLAN identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA 6114006, afiliado en calidad de Trabajador Independiente Voluntario.

Fecha de Inicio de cobertura: 01/03/2017
 Fecha de fin de cobertura:
 Estado actual de la cobertura: EN COBERTURA
 Código de ocupación: 1000
 Descripción ocupación: Ind Afiliados por pagos
 Clase de riesgo: 2
 Porcentaje de cotización: 1.044

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C61140062410160762

Atentamente,



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Dirección IP:161.18.95.35,



CALI, Abril 10 de 2024

Señor:
GARCIA MILLAN JAIME ENRIQUE
CC. 6114006
CL 72C 4BN 23 BRR LOS GUDUALES SEGUNDO PI - 3821825
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Agosto 29 de 2003. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafilacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
GARCIA MILLAN JAIME ENRIQUE	6114006	C	Ago-29-2003	437	401	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
SALOMON JIMENEZ SAMARIS	29143233	C	Ago-29-2003	437	401	CONYUGE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
CARLOS HERNAN GARCIA MILLAN	6114006	Dependiente	CERRADO
JAIME ENRIQUE GARCIA MILLAN	6114006	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Recibo No. 9252266, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08230F2KW1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombre: JAIME ENRIQUE GARCIA MILLAN
Identificación: C.C.:6114006
Nit: 6114006 - 6
Domicilio principal: Cali - Valle

MATRÍCULA

Matrícula No.: 550919-1
Fecha de matrícula en esta Cámara: 10 de enero de 2001
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 07 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo 3

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: CL 72 C # 4 B NORTE - 23
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: mmequimed@yahoo.es
Teléfono comercial 1: 3821825
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: 3224934797

Dirección para notificación judicial: CL 72 C # 4 B NORTE - 23
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: mmequimed@yahoo.es
Teléfono para notificación 1: 3821825
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: 3224934797

La persona natural JAIME ENRIQUE GARCIA MILLAN SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 9252266, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08230F2KW1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4659
Actividad secundaria Código CIIU: 4773
Otras actividades Código CIIU: 3313
Otras actividades Código CIIU: 4651

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P.

INFORMACIÓN FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Activo corriente: \$10,500,000
Activo no corriente: \$0
Activo total: \$10,500,000

Pasivo corriente: \$0
Pasivo no corriente: \$0
Pasivo total: \$0
Patrimonio neto: \$10,500,000
Pasivo más patrimonio: \$10,500,000

ESTADO DE RESULTADOS

Ingresos actividad ordinaria: \$0
Otros ingresos: \$0
Costo de ventas: \$0
Gastos operacionales: \$0
Otros gastos: \$0
Gastos por impuestos: \$0
Utilidad operacional: \$0
Resultado del periodo: \$0

Recibo No. 9252266, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08230F2KW1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona natural figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	MMEQUIMED
Matrícula No.:	550920-2
Fecha de matrícula:	10 de enero de 2001
Último año renovado:	2023
Dirección:	CL 72 C # 4 B NORTE - 23
Municipio:	Cali - Valle

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

Recibo No. 9252266, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08230F2KW1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: MICRO

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$0

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU:4659

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Recibo No. 9252266, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08230F2KW1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.



Ana M. Lengua B.