Bucaramanga, 02 de mayo de 2024

Señores:
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Bucaramanga-Santander

REFERENCIA: Presentación Propuesta.

Acorde con la invitación formulada, presento la siguiente propuesta para contratar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO EN EL MEJORAMIENTO CONTINÚO ORIENTANDO AL FORTALECIMIENTO UNICO DEL SISTEMA UNICO DE ACREDITACIÓN Y EL LOGRO DE LOS NIVELES SUPERIORES DE CALIDAD EN SALUD DE LA ESE HUS"**. Para la ejecución del objeto antes descrito, según características, alcance, condiciones técnicas y económicas por ustedes exigidas y, en caso de que sea aceptada por la E.S.E Hospital Universitario de Santander, me comprometo a firmar el contrato correspondiente.

Así mismo, **DECLARO**:

- Conozco la información general y demás documentos que conforman el expediente contractual y acepto los requisitos allí contenidos, de igual forma se ha tomado nota cuidadosa de las especificaciones y condiciones de la invitación y se adelantado las indagaciones necesarias para formular una propuesta ajustada a esta.
- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse compromete sólo al firmante de esta carta.
- Bajo la gravedad de juramento que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidades o incompatibilidades señaladas en la Ley, y que no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
- Que en caso de sobrevenir una inhabilidad me haré responsable frente a la entidad contratante y ante terceros por los perjuicios que se ocasionen, y me comprometo a ceder el contrato, previa autorización escrita de la entidad contratante o si ello no fuera posible, renunciaré a la ejecución.
- Que no he sido sancionado mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna entidad oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha límite para presentar oferta.
- Que, si me adjudican el contrato, me comprometo a firmarlo y a suministrar la información en las condiciones y términos señalados por la entidad.
- Que conozco las Leyes de la República de Colombia que rigen esta contratación.
- Que conozco todos los gravámenes legales y ordenanzas que rigen esta contratación.
- Que el precio de la propuesta se fija en **OCHENTA Y TRÉS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($ 83.650.000),** TENIENDO EN CUENTA QUE EL VALOR MENSUAL DE LOS HONORARIOS SERÁ POR LA SUMA DE **DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($10.500.000),** dicho precio será válido por un término máximo de un (1) mes contado a partir de la presentación de la propuesta.
- Que el contrato tendrá un plazo contado **DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024**, previo cumplimiento de requisitos de perfección y ejecución del contrato.

Que, en desarrollo del objeto contractual, realizaré las actividades descritas en la invitación.

A. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

1. Formulación de oportunidades de mejoramiento que respondan a los criterios no desarrollados desde los diferentes grupos de estándares.
2. Apoyo a los líderes de ejes de acreditación en nuevas estrategias que fortalezcan su innovación.
3. Formulación de acciones para las oportunidades de mejoramiento producto de las visitas realizadas por el ente acreditador.
4. Cubrimiento de necesidades de los diferentes líderes institucionales que lo requieran para el fortalecimiento de su proceso con enfoque en Acreditación.
5. Apoyo para la gestión de las oportunidades de mejoramiento, considerando en primera línea las referenciaciones con entidades acreditadas en aquellas oportunidades de mejoramiento con mayor grado de complejidad.
6. Capacitar en temas innovadores a los equipos de autoevaluación que contribuyan en el aprendizaje organizacional en la generación de buenas prácticas
7. Capacitar a los equipos de autoevaluación en calidad integral, gestión del cumplimiento y la mejora continua
8. Fortalecer la gestión de indicadores mediante educación continuada relacionada con gobierno del datos y análisis del desempeño
9. Facilitar herramientas, sugerir métodos y estrategias a utilizar en la intervención de cada una de las oportunidades de mejora entregadas por el equipo evaluador externo articulándolas a los grupos de estándares respectivos considerando las interrelaciones que le apliquen.
10. Fortalecer la referenciación comparativa en la adopción de buenas prácticas que impacten en los diferentes grupos de estándares
11. Acompañamiento en la implementación de estrategias generados de los diferentes planes de mejoramiento generados del proceso de acreditación
12. Apoyar la gestión para obtener la certificación como hospital universitario, según Ley 2333 de 2023 y Resolución 3409 de 20212.
13. Apoyar a los líderes de los grupos de estándares en la alineación de su gestión de acreditación con las dimensiones de MIPG.
14. Realizar las demás actividades que le asigne su superior inmediato relacionadas con el objeto contractual.
15. Participar activamente en los procesos de inducción, entrenamiento, capacitación y supervisión del talento humano en formación en el marco de los convenios docencia servicio establecidos por la institución.
16. Participar en los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento en el puesto de trabajo y formación continua de los colaboradores.
17. Participar activamente en los procesos institucionales que propendan por el autocuidado y el entorno laboral saludable que contribuyan en la mitigación de los factores de riesgo, la potencialización de condiciones y estilos de vida saludable.
18. Participar activamente en las prácticas de responsabilidad medioambiental de acuerdo con las actividades que realiza o desempeña.

19. Estar en disponibilidad inmediata y permanente, por necesidades del área, en caso de emergencia o desastre en el Hospital; cuando se active el Plan hospitalario de Emergencias de la institución y/o se declare la Alerta Hospitalaria de cualquier tipo.
20. Participar activamente en los procesos establecidos para el cumplimiento del Modelo Integral de Planeación y Gestión, los criterios de Hospital Universitario y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS).
21. Participar en los proyectos de investigación de acuerdo al perfil, donde la ESE HUS sea institución participante. "
22. Cumplir las políticas, códigos, reglamentos y normas vigentes en la institución.
23. Cumplir con los procesos y procedimientos de gestión documental.
24. Suministrar oportunamente la información puesta a su disposición para el cumplimiento de los procesos.
25. Cumplir con los procesos, programas, manuales, buenas prácticas, procedimientos, instructivos, protocolos y guías.
26. Informar al superior inmediato las inconsistencias o anomalías que se presenten con los asuntos, elementos o documentos encomendados.
27. Mantener la custodia y buen uso de los equipos y elementos entregados

B. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Prestar a entera satisfacción el servicio.
2. Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato.
3. Realizar la afiliación y correspondientes aportes al sistema de seguridad social integral, según lo establecido en numeral 7 del artículo 5 del Decreto 1429 de 2010 y el Artículo 2.2.2.1.24 del Decreto 036 de 2016.
4. Otorgar las pólizas dentro de los términos que solicite el Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander.
5. Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander.
6. No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones.
7. Presentar un informe mensual de actividades de su gestión y del servicio prestado como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las actividades ejecutadas y la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean asignados.
8. EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios, tendientes a la acreditación de la institución.
9. Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento tendientes al sostenimiento y mantenimiento del Sistema único de Acreditación en la ESE HUS.
10. Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando

la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos.

11. El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS.
12. El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega y devolución de la misma suministrada al contratista, y la producida por este durante la ejecución del contrato.
13. El contratista se obliga a utilizar los elementos de protección personal (EPP), si es del caso y se responsabiliza de su adecuado uso.
14. Dar cumplimiento al "INSTRUCTIVO DE SEGUIMIENTO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO. GTH-PTH-IN-03" Versión 6.
15. El contratista deberá cumplir con las medidas de bioseguridad señaladas en disposiciones de orden nacional, departamental y municipal.
16. El contratista y sus empleados darán cumplimiento con la clasificación de los residuos hospitalarios y similares que se generan, según lo establecido en el plan de gestión integral de residuos generados en la atención de salud, de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental vigente y a las políticas internas aprobadas en la institución.
17. El personal de empleados del contratista se identificará a través de escarapela cuando permanezca dentro de la ESE HUS.
18. Cuidar los recursos de la entidad (física, técnica, económica) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados por el HUS para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor.
19. Participar en los procesos del Modelo Integral de Planeación y Gestión implementados en la ESE HUS y dar cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS).
20. Cumplir las disposiciones en relación a la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la ESE Hospital Universitario de Santander, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa indirecta

Igualmente, declaro:

1. Que conoce y acepta los Documentos del Proceso.
2. Que se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato.
3. Que, bajo la gravedad del juramento, manifiesta que no se encuentra incurso en causales constitucionales y legales de inhabilidad e incompatibilidad, ni de conflicto de interés y qué, si con posterioridad sobreviniere alguna de ellas, se obliga a poner en conocimiento del contratante la situación, a efectos de ceder el contrato o darlo por terminado.
4. Que se encuentra a paz y salvo frente al sistema de seguridad social integral y los aportes

parafiscales.

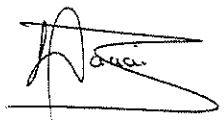
5. Que el valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento de su objeto.
6. Que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.
7. Que se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.

Mis datos generales son los siguientes:

Nombre	HORACIO MALDONADO PINEDA
Dirección	CALLE 120 No. 30 – 56, FLORIDABLANCA
C.C	91.275.603
Teléfono	3132757730
Correo electrónico	homapi_2@yahoo.ar

Con la firma de este documento manifiesto bajo la gravedad de juramento que la información consignada es veraz y autentica por lo tanto asumo total responsabilidad por el alcance y efectos de la información suministrada.

Atentamente,



HORACIO MALDONADO PINEDA
C.C. 91.275.603 de Bucaramanga

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Maldonado	Pineda	Horacio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 91275603	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ⊗ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO 91275603 D.M. 32

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 08 AÑO 1970	CALLE 120 N 30 56 casa			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	FLORIDABLANCA		
MUNICIPIO	RIONEGRO	TELÉFONO	3132757730	EMAIL	homapi_2@yahoo.com.ar

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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA ESTRATEGICA	11	2020	
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN DISEÑO DE SOLUCIONES FINANCIERAS	07	2011	
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN EVALUACION Y GERENCIA DE PROYECTOS	09	2001	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	04	1997	68228-218650

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)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*							
	Día	22	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	27	*Mes*	05	*Año*	2022		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 35 10 48							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD - INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION - ICONTEC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 6078888	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*							
	Día	10	*Mes*	04	*Año* 2013	*Día*	19	*Mes*	01	*Año*	2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR EVALUADOR	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 26 69 73 TORRE 4 PISO 9							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 6337000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*							
	Día	24	*Mes*	09	*Año* 2020	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2020		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 35 10 43							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA CHICHAMOCHA S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 6929991	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*							
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2001	*Día*	29	*Mes*	02	*Año*	2020		
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 40 N 27 A 22 Mejoras Públicas							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA OFTALMOLOGICA CABECERA-IDECO LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*							
	Día	06	*Mes*	10	*Año* 2006	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2012		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 33 N 52 A 24							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRADEX INGENIERIA S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6380046	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2003	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 31 N 22 59 Floridablanca						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOLSALUD EPS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2003	*Día*	28	*Mes*	11	*Año*	2003	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PLANEACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 26 N 30 70						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6399292	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	10	*Año* 1997	*Día*	21	*Mes*	05	*Año*	1999	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE PLANEACION Y CA	*DEPENDENCIA* PLANEACION Y CALIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 155 A 23 58 Urbanización El Bosque						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	33	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	34	4

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SÍ __ 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 Bucaramanga, Abril 2 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.

03-05-2024

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

COLEGIO DE SANTANDER

SECCION DIURNA

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,
SEGUN RESOLUCION No. 1219 DEL 4 DE NOVIEMBRE DE 1.944

CONFIERE A

HORACIO MALDONADO PINEDA

C. C. 91.275.603 DE BUCARAMANGA

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

RECTOR

SECRETARIA,

DADO EN BUCARAMANGA, A 9 DE DICIEMBRE DE 1989

ACTA DE GRADOS No. 179 LIBRO DE REGISTRO No. 4

SECRETARIO DE EDUCACION

Bucaramanga, A 2 DE Enero DE 19 91

El Suscrito Notario 5o de este Circulo hace constar que ESTA COPIA ES AUTENTICA es copia exacta del original que ha tenido a la vista.
27 AGO 1991
Bucaramanga.
ALFREDO GAMBOA GARCIA
Notario Quinto del Circulo
BUCARAMANGA

IDENTIFICACION DEL PLANTEL

NOMBRE COLEGIO DE SANTANDER

DIRECCION CALLE 9 ENTRE 25 Y 26

TELEFONO 55421

JORNADA DIURNA

Inscripción S. E. 309
Inscripción Dane 168001 00449
NIT.Nº 890'212.309

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de Bucaramanga a los 7 dias del mes de Diciembre del año 1.989 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del COLEGIO DE SANTANDER

Institución aprobada hasta XI en el Nivel de Educacion Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Titulo de Bachiller en la Modalidad ACADEMICO según Resolución No. 1219 del 4 de NOVIEMBRE de 1944.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

HORACIO MALDONADO PINEDA
C.C.Nº91'275.603 de Bucaramanga

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 29 de fecha Diciembre 7 de 1.989 que consta de 229 alumnos que comienza con el nombre de NANCY ACEVEDO MORALES y se cierra con el nombre de REINEL SIERRA VILLAMIZAR firmado y sellado por MANUEL JOSE REYES QUINTERO (Rector) y LEONOR ARENAS DE ARAQUE (Secretario).

Dada en Bucaramanga a los 22 dias del mes de febrero de 19 90.

MANUEL JOSE REYES QUINTERO
El Rector o Director

C. C. No. 5'623.152 de Charalá (ss)
Firmado y Sellado

LEONOR ARENAS DE ARAQUE
El Secretario

C. C. No. 37'798.900 de Bucaramanga(ss)
Firmado y Sellado

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

CONFIERE EL TITULO DE

INGENIERO INDUSTRIAL

A

HORACIO MALDONADO PINEDA

C.C. No. 91,275,603 expedida en BUCARAMANGA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

D I P L O M A

En la ciudad de Bucaramanga, EL 29 DE ABRIL de 19 97

Registrado al folio 436 Libro 3-C Diplomas de Grado

Rector

Secretaria General

Personería Jurídica UIS - Resolución No. 25 del 23 de Febrero de 1949 del Ministerio de Justicia

16495

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

CONFIERE EL TITULO DE

ESPECIALISTA EN EVALUACION Y GERENCIA DE PROYECTOS

A

HORACIO MALDONADO PINEDA

C.C. No. 91.275.603 expedida en BUCARAMANGA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello le otorga el presente

D I P L O M A

En la ciudad de Bucaramanga, 25 DE SEPTIEMBRE de 20 01

Registrado al folio 407 Libro 12-C Diplomas de Grado

Rector

Secretaria General

Personería Jurídica UIS - Resolución No. 25 del 23 de Febrero de 1949 del Ministerio de Justicia

28567

República de Colombia

Universidad de
La Sabana

considerando que, conforme a las disposiciones legales vigentes

Horacio Maldonado Pineda

C.C. Nº 91.275.603

cursó y aprobó los estudios y cumplió los demás requisitos académicos exigidos por la Universidad, le confiere el título de

Especialista en Gerencia Estratégica

Dado en el Campus del Puente del Común en Chía, a los 10 días del mes de Diciembre de 2020.

Rector

Decano

Director Instituto

Secretaria General

Personería jurídica otorgada por la resolución 138 de Enero 14 de 1980, Ministerio de Educación Nacional.

Anotado al folio 1080 del libro de registro No. 11 a los 10 días del mes de Diciembre de 2020.

66439

República de Colombia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

El Consejo Académico y el Rector de la Universidad Autónoma de Bucaramanga,
en atención a que

HORACIO MALDONADO PINEDA

C. C. 91.275.603 de Bucaramanga

ha cumplido las normas legales y los requisitos académicos exigidos por la Universidad,
le otorgan, con los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes, el título de

ESPECIALISTA EN DISEÑO DE SOLUCIONES FINANCIERAS

Se expide el presente diploma en Bucaramanga el **29** de **Julio** de **2011**



El Rector | El Decano de la Facultad | El Secretario General

E COLOMBIA
DE SANTANDER

Registrado al Folio N° **731 - 21950** del Libro N° **3** de **2011**

OES

Organización para la Excelencia de la Salud

HACE CONSTAR QUE:

HORACIO MALDONADO PINEDA

Asistió al 24° Foro Internacional OES 2015
Garantizar la calidad en salud: Un sueño posible

y al Taller
"¿Cómo implementar el Modelo de producción Toyota en los Departamentos de Emergencias? Lean Healthcare"

Realizado en Bogotá D.C., los días 24, 25 y 26 de junio de 2015
Intensidad: 26 horas

Teresa W. Tono

TERESA TONO RAMÍREZ, MD, PhD
DIRECTORA EJECUTIVA

ISO
International Organization for Standardization

FORO INTERNACIONAL

ICONTEC
INTERNATIONAL

IQNet

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN, ICONTEC

Certifica que:

HORACIO MALDONADO PINEDA

Participó en el Foro Internacional "Enfrentando el desafío global de la competitividad"
Realizado en Cartagena de Indias, los días 3, 4 y 5 de septiembre de 2008.

FABIO TOBÓN LONDOÑO
Director Ejecutivo de ICONTEC

ICONTEC
INTERNACIONAL

FORO INTERNACIONAL PROYECCIÓN ISO 9000 VERSIÓN 2008

ISO
International Organization for Standardization



EL INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN, ICONTEC

Certifica que:

Horacio Maldonado

Participó en el FORO INTERNACIONAL PROYECCIÓN ISO 9000, VERSIÓN 2008, realizado en Bogotá D.C., el día 29 de abril de 2005.

icontec
internacional

50 años

ICONTEC certifica que:

HORACIO MALDONADO PINEDA

Asistió al Foro Nacional ICONTEC Salud 2013

Acreditación en salud, avances y experiencias exitosas

realizado el 27 y 28 de noviembre de 2013

CARLOS EDGAR RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ
Director de Acreditación en Salud

CARLOS BAHAMÓN
Director Regional Centro y Sur Oriente

FUNDASUPERIOR
FUNDACIÓN SUPERIOR PARA EL DESARROLLO INTEGRAL

SYNERGIA S.A.
Consultoría especializada en
Sistemas de Servicios de Salud

CERTIFICAN QUE:

HORACIO MALDONADO PINEDA

91.275.603

PARTICIPÓ EN EL

CONGRESO INTERNACIONAL

"ACREDITACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD"

Con una intensidad de 20 horas académicas
Bogotá, D.C., Julio 31, Agosto 1 y 2 de 2003

Firmado en la ciudad de Bogotá D.C., Colombia, a los 2 días del mes de agosto de 2003

REINALDO BERNAL ALFONSO
FUNDASUPERIOR

CARLOS HUMBERTO ARANGO BAUTISTA
SYNERGIA S.A.

icontec
internacional

certifica que:

Horacio Maldonado Pineda

C.C. 91275603

Asistió al Curso

ACTUALIZACIÓN DE LAS NORMAS NTC ISO 9001:2015

Con una intensidad de 8 horas

Bucaramanga, 17 de Octubre de 2015

Gloria Sarmiento Gaona
Directora Regional Oriente

ICONTEC

Certifica que:

Horacio Maldonado Pineda

C.C. 91.275.603 Bucaramanga

Asistió al

"PROGRAMA AUDITORES INTERNOS DE CALIDAD "

VERSION 2000

Con una intensidad de 40 horas

El contenido del programa comprendió.

- Fundamentos ISO 9000:2000, Estructura y Análisis
- Auditorias Internas de Calidad

Bucaramanga, Abril de 2003

GLORIA STELLA SARMIENTO G.
Directora Regional

ICONTEC

Certifica que:

Horacio Maldonado Pineda

C.C. 91.275.003

Asistió y Aprobó

AUDITORIAS AMBIENTALES

Con una intensidad de 24 horas

El contenido del programa comprendió.

- Auditorias Ambientales.

Bucaramanga, Octubre 25 de 2005

GLORIA STELLA SARMIENTO G.
Directora Regional Santanderes
ICONTEC

C-4523-2005

GOBERNACIÒN DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
ACREDITACION VIGILANCIA Y CONTROL

CERTIFICADO DE PERMANENCIA

El suscrito Víctor Guillermo Taboada Acuña, Líder de Programa de la División de Acreditación Vigilancia y Control de la Secretaria de Salud, se permite certificar que **HORACIO MALDONADO PINEDA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No.91.275.603. Asistió al Taller Regional "ACTUALIZACION SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD", los días 24 y 25 de julio de 2006, en la ciudad de Bucaramanga en el horario de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. en el Aula Máxima de La Universidad de Santander UDES.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 25 días del mes de Julio de 2006.

Atentamente,

VICTOR GUILLERMO TABOADA ACUÑA
Líder de Programa

GLOBAL INNOVATION MANAGEMENT INSTITUTE

This is to certify that

Horacio Maldonado Pineda

has been formally evaluated for experience, knowledge and skills demonstrated in Innovation Management and is hereby bestowed the global credential of

INNOVATION MANAGEMENT
Level 1: Innovation Associate

In witness whereof, we have affixed our signatures under the seal of the Institute.

Ronald S Jonash

Ronald Jonash
Chairman, Board of Directors

Hitendra Patel

Hitendra Patel, Ph.D.
Certification and Standards Council

GIMI Certificate Number: IM-01-18000679

Original Grant Date:18-Sep-18

Certificate Expiration Date:18-Sep-23

CENTRO DE GESTIÓN HOSPITALARIA

e-Sanitas
soluciones educativas

HACE CONSTAR QUE:

HORACIO MALDONADO PINEDA

Participó en el

"Curso de Seguridad del paciente"

Intensidad: 40 horas
Modalidad: Virtual

JULIO PORTOCARRERO M.
Director Ejecutivo Centro de Gestión Hospitalaria

GUSTAVO QUINTERO H.
Director Ejecutivo e-Sanitas

Bogotá D.C., Diciembre de 2.007

ICONTEC

Certifica que:

Horacio Maldonado Pineda

C.C. 91.275.603 de Bucaramanga

Asistió al:

"CURSO HABILIDADES DE AUDITOR
ISO 9000:2000"

Con una intensidad de 16 horas

El contenido del programa comprendió:

- *Habilidades de Auditor*

Bucaramanga, Abril 29 y 30 de 2004

GLORIA STELLA SARMIENTO G.
Directora
Regional Bucaramanga

CA-026-2004

SGS Yarsley
International Certification Services

Certificate of Successful Completion

HORACIO MALDONADO PINEDA

has successfully completed an
ISO 9000:2000 Transition
Auditor Training Course

held in: *BOGOTA, D.C., COLOMBIA*

on the: *14 - 15 JULY, 2001*

Certificate Number: *01/05038025/4594*

J. Moreno
Tutor Course

Course Number IRCA A16806 certificated by the International Register of Certificated Auditors.

SGS United Kingdom Ltd., Training Services,
Unit 202B, Worle Parkway,
Weston-Super-Mare,
Somerset, BS22 6WA, United Kingdom
Tel: +44 (0) 1934 522 917

IRCA CERTIFIED TRAINING COURSE

IATCA

Certificate of Achievement

This is to certify that

Horacio Maldonado Pineda

has successfully completed the course assessment for the

ISO 9000:2000 Transition
Auditor Training Course

which is
certified by IRCA as meeting the requirements of IRCA/2146
and approved by RAB as Transition Training for
RAB certified QMS auditors

d on: **18th – 19th October 2001** at: **Bogota, Colombia**

ned : Director BVQI

Date: **09 November 2001**

tificate Serial No: TC/01/CO/1023 Course No: **A16103**

GLOBAL INNOVATION MANAGEMENT INSTITUTE

This is to certify that

Horacio Maldonado Pineda

has been formally evaluated for experience, knowledge and skills demonstrated in Innovation Management and is hereby bestowed the global credential of

INNOVATION MANAGEMENT
Level 2: Innovation Master

In witness whereof, we have affixed our signatures under the seal of the institute.

Certifying Examiner: **Ronald Jonash**
Board Member, GIM Institute



Exam Administrator: **Hitendra Patel**
Managing Director, IXL Center

IM Number: IM-02-18000366

IM Original Grant Date: 18-Sep-18

IM Expiration Date: 18-Sep-23

consultorsalud
Aportando a la salud Latinoamericana

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

X CONGRESO NACIONAL DE SALUD 2015 "UN VIAJE AL CORAZÓN DEL SISTEMA DE SALUD"

HORACIO MALDONADO PINEDA
Con documento de identidad número: 91275603

Asistió al Congreso con una intensidad de 16 horas Realizado en Bogotá, en el Centro de Convenciones del Hotel Radisson AR Airport Los días 12 y 13 de noviembre de 2015.

CARLOS FELIPE MUÑOZ PAREDES
Gerente General

consultorsalud
Aportando a la salud Latinoamericana

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

XII CONGRESO NACIONAL DE SALUD 2017

HORACIO MALDONADO PINEDA
Con documento de identidad número: 91275603

Asistió al XII Congreso Nacional de Salud "Presente y Futuro del Sistema de Salud Colombiano" realizado en Bogotá, los días 26 y 27 de octubre de 2017, con una intensidad de 16 horas.

CARLOS FELIPE MUÑOZ PAREDES
Gerente General

XIII CONGRESO NACIONAL DE SALUD
30 y 31 Agosto 2018

consultorsalud
Aportando a la salud Latinoamericana

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

XIII CONGRESO NACIONAL DE SALUD

HORACIO MALDONADO PINEDA
Con documento de identidad número: 91275603

Asistió al XIII Congreso Nacional de Salud "Conocimiento que Transforma" realizado en Bogotá, los días 30 y 31 de agosto de 2018, con una intensidad de 16 horas.

CARLOS FELIPE MUÑOZ PAREDES
Gerente General

ICONTEC

Certifica que:

Horacio Maldonado Pineda

C.C. 91.275.003

Asistió al Diplomado:

IMPLEMENTACION Y GESTION AMBIENTAL ISO 14000:2004

Con una intensidad de 112 horas

El contenido del programa comprendió:

- Fundamentos ISO 14000
- Planificacion en un Sistema de Gestion Ambiental
- Legislacion Ambiental Requisitos Legales y Otros
- Control Operacional
- Documentación del Sistema de Gestión AMbiental
- Auditorias Ambientales

Bucaramanga, Septiembre 28 de 2005

GLORIA STELLA SARMIENTO G.
Directora Regional Santanderes
ICONTEC

C-1523-2005

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Clínica Chicamocha S.A.
Artífices del bienestar humano

SENA
Más trabajo

Confecoop ORIENTE

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA EN CONVENIO CON LA CLÍNICA CHICAMOCHA Y CONFECOOP ORIENTE

CERTIFICA QUE:

Horacio Maldonado Pineda

PARTICIPÓ EN EL DIPLOMADO

Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF)
con aplicación practica para la Clínica Chicamocha

Con una intensidad de 130 horas

Dictado en la ciudad de Bucaramanga entre el 28 de Junio y 11 de Septiembre de 2013

Este certificado se expide en el marco del convenio 0056 de 2013 celebrado entre el SENA, CLÍNICA CHICAMOCHA y CONFECOOP ORIENTE como ente capacitador

OSWALDO MATEUS MOSQUERA
Gerente
Clínica Chicamocha

SENA
Más trabajo

ERWING WILSON PARDO ESTÉVEZ
Director Ejecutivo
Confecoop Oriente

ICONTEC
INTERNATIONAL

Certifica que:

Horacio Maldonado

C.C. 91.275.603

Asistió al Diplomado :

Implementación y Gestión de la S.&.S.O NTC OHSAS 18001

Con una intensidad de 84 horas

El contenido del programa comprendió:

- Fundamentos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional
- Legislación en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional
- Planificación en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional
- Medición y Seguimiento del Desempeño del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional
- Auditoria Interna al Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional

Bucaramanga, Agosto 29 de 2007

Gloria Stella Sarmiento Gaona
Directora Regional Oriente

Aprobado: 2006-10-24

Asociación de Egresados de la
Universidad Industrial de Santander
ASEDUIS
Capítulo Bucaramanga





Certifica Que:

Horacio Maldonado Pineda

Participó y Cumplió Satisfactoriamente en el

Diplomado en

Gestión Integral Para el Logro de la Competitividad

Con una Duración de 120 Horas

Edgar Calvo Echeverría

Olga Patricia Chacón Arias

ICONTEC
INTERNATIONAL

Certifica que:

HORACIO MALDONADO PINEDA
C.C. 91.275.603

Asistió al Seminario:

GENERALIDADES DE ACREDITACION

Con una intensidad de 16 horas

Bucaramanga, Febrero 19 de 2008

Gloria Stella Sarmiento Gaona
Directora Regional Oriente

Aprobado: 2006-10-24

ICONTEC
INTERNATIONAL

Certifica que:

Horacio Maldonado Pineda

C.C. 91.275.603

Asistió a el Seminario:

ACTUALIZACION NTC-OHSAS 18001:2007

Con una intensidad de 8 horas

Bucaramanga, Agosto 29 de 2007

Gloria Stella Sarmiento Gaona
Directora Regional Oriente



Centro de Proyectos Estratégicos
Conocimiento al Servicio de los Profesionales

C.P.E.

CERTIFICA A:

Horacio Maldonado Pineda

Como participante en el Seminario Nacional
CONTRATACIÓN EN SALUD
Realizado en Bogotá D.C., los días 29 y 30 de Junio de 2012

Intensidad: 18 horas académicas

ANA MARIA CHAVES.
Gerente General

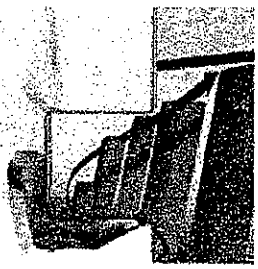
VLADIMIR GARCIA R.
Director Operativo

www.cpe.com.co

Seminario Taller de Actualización

NOVEDADES DE LA FACTURACIÓN EN SALUD

CON ÉNFASIS EN PROCESOS



F&C Consultores

FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA

CERTIFICADO DE PERMANENCIA
OTORGADO A:

Horacio Maldonado Pineda

POR SU PERMANENCIA EN EL SEMINARIO TALLER DE ACTUALIZACIÓN NOVEDADES DE LA FACTURACIÓN EN SALUD CON ÉNFASIS EN PROCESOS, REALIZADO EN BOGOTÁ D.C., DURANTE LOS DÍAS, 7 Y 8 DE ABRIL DE 2011

INTENSIDAD ACADÉMICA: 22 HORAS

Johanna Escorcia Arcos
Gerente General

Formación y Capacitación Especializada

GRD
Grupo Relacionado
de Diagnóstico

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN VICENTE DE PAUL

El Hospital Universitario San Vicente de Paúl certifica que:

HORACIO MALDONADO PINEDA

Asistió al evento académico sobre GRUPOS RELACIONADOS DE DIAGNÓSTICOS, realizado el 28 de noviembre de 2002 en el Hotel Four Points Sheraton de la ciudad de Bogotá, con una intensidad de 6 horas.

JULIO ERNESTO TORO RESTREPO
Director General

MARÍA GLADYS IDÁRRAGA CARDENAS
Directora Administrativa

CENTRO
DE GESTION
HOSPITALARIA

CERTIFICA QUE:

Horacio Maldonado

Asistió al Seminario

"HABILITACION, ACREDITACION Y AUDITORIA":
"Métodos para su implementación"

Realizado en Bucaramanga, los días 10 y 11 de Diciembre de 2002
Intensidad: 16 horas

JULIO PORTOCARRERO MARTINEZ MD
Director Ejecutivo

CERTIFICA A:

C.P.E.
Centro de
Proyectos Estratégicos

Horacio Maldonado Pineda

Como participante en el Seminario
LEY ESTATUTARIA EN SALUD
Realizado en Bogotá D.C., los días 6 y 7 de Noviembre de 2015

Intensidad: 18 horas académicas

ANA MARIA CHAVES.
Gerente General

VLADIMIR GARCIA R.
Director Operativo



Centro de Proyectos Estratégicos
Conocimiento al Servicio de los Profesionales

C.P.E.

CERTIFICA A:

Horacio Maldonado Pineda

Como participante en el Seminario
LEY ESTATUTARIA EN SALUD
Realizado en Bogotá D.C., los días 6 Y 7 de Noviembre de 2015

Intensidad: 18 horas académicas

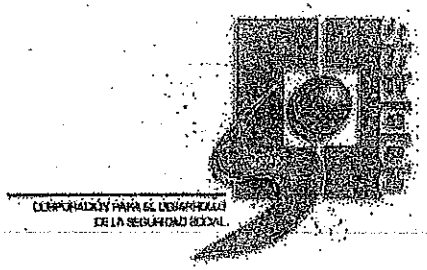
ANA MARIA CHAVES.
Gerente General

VLADIMIR GARCIA R.
Director Operativo

www.cpe.com.co

Actualización Profesional

LEGIS



Otorga el presente

CERTIFICADO A

Horacio Maldonado Pineda

Por su asistencia al seminario de actualización

REFORMA AL SISTEMA DE SALUD
Ley 1438 de 2011
(8 horas)

Bogotá D.C., Febrero 17 de 2011

María del Pilar García Lara
Directora Actualización Profesional Legis

SA
Secretaría de Salud y Ambiente
Alcaldía de Bucaramanga

MUNICIPIO DE
BUCARAMANGA

Bucaramanga
capital
sostenible

La Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga, Certifica que:

HORACIO MALDONADO PINEDA

C.C. 91,275,603

Asistió a los Talleres:

Hospitales Seguros Frente a Desastres, Índice de Seguridad Hospitalaria y Planes Hospitalarios de Emergencias

Dado en Bucaramanga los días 6, 10 y 14 de Agosto de 2015 con una intensidad horaria de 24 horas.

CLAUDIA MERCEDES AMAYA AYALA

Secretaria de Salud y Ambiente

fppt.com

IETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud

Evidencia que promueve Confianza

El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS)

certifica que

Horacio Maldonado Pineda

C.C. 91.275.603

Participó en el seminario taller de Implementación de Guías de Práctica Clínica, con una intensidad de 40 horas.

Guillermo Sánchez Vanegas

Director Ejecutivo

Firmado electrónicamente

Bogotá, D.C. 30 de septiembre de 2016

icontec

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN ICONTEC

HACE CONSTAR:

Que el profesional Horacio Maldonado Pineda, identificado con cédula de ciudadanía No. 91.275.603 expedida en Bucaramanga, tiene un vínculo mediante contrato de prestación de servicios profesionales con esta compañía desde el 10 de abril de 2013, ejecutado con total autonomía técnica, administrativa y financiera. Los servicios profesionales contratados consisten en desarrollar actividades como Evaluador Externo en los Estándares de Acreditación en Salud.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá a solicitud del interesado, a los diecinueve (19) días del mes de enero de 2021.

Atentamente,

Juan Sebastián Salazar
Director Técnico

eromero

Clínica
Chicamocha S.A.

Artífices del bienestar humano

LA SUSCRITA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO
DE LA
CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

HACE CONSTAR

Que el Señor **HORACIO MALDONADO PINEDA,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.275.603 Bucaramanga (Santander), laboro en nuestra institución desde el día Primero (01) de Agosto del dos mil uno (2001) hasta el Veintinueve (29) de Febrero del dos mil Veinte (2020).

El Ingeniero **MALDONADO PINEDA**, se desempeñó como Director Administrativo, realizando las siguientes funciones:

- Planear, organizar, dirigir y controlar los procesos administrativos, aplicando PHVA.
- Garantizar la plataforma tecnológica, coherente con los sistemas de información y comunicación, que soporte la gestión de la sociedad en sus procesos administrativos y asistenciales.
- Garantizar el correcto funcionamiento de la infraestructura física, biomédica, neumática, hidráulica, eléctrica y sanitaria de la institución.
- Garantizar el suministro oportuno de insumos de hotelería y confort a los servicios quirúrgico, hospitalario y consulta externa.
- Facilitar la recopilación efectiva y eficaz de las órdenes de los diferentes servicios para garantizar la correcta facturación.
- Diseñar canales efectivos de comunicación con el usuario externo, que permitan evaluar los niveles de satisfacción y percepción de los usuarios, direccionar las quejas y sugerencias y diseñar en consecuencia políticas y correctivos orientados al mejoramiento continuo de los servicios, en asocio con la Dirección Médica.
- Garantizar el suministro de los medicamentos e insumos farmacéuticos con oportunidad y costo-eficiencia.
- Velar por cumplimiento de los contratos de outsourcing en vigilancia, nutrición y aseo.
- Asesorar a la Gerencia en materia de sistemas, estudios, adquisiciones, inversiones, informes y proyectar estudios de factibilidad.
- Presentar a la Gerencia, el informe trimestral de gestión para las áreas a su cargo, acorde con el direccionamiento estratégico y objetos de la sociedad.

- Gestionar proyectos de la organización en temas relacionados con tecnología, obras, suministros y adquisiciones, que incluye presupuesto y gestión financiera.
- Ejecutar todas las demás responsabilidades que le sean asignadas por el Gerente General que sean afines con la naturaleza de su cargo.

Se expide a solicitud del interesado en Bucaramanga (Santander) a los Quince (15) días del mes de Septiembre del dos mil veinte (2020).

LESLY MILENA PARDO MARTINEZ
Coordinadora de Talento Humano

Hanyi.G

Unión Temporal
Ecolimpieza

Bogotá D, C; 15 de Septiembre de 2020

SEÑOR: (ES)
A QUIEN INTERESE

UNIÓN TEMPORAL ECOLIMPIEZA
NIT: 901.351.411-8

CERTIFICA QUE

El (la) señor(a), **HORACIO MALDONADO PINEDA** identificado con cedula de ciudadanía número **91.275.603** de Bucaramanga-Santander, laboro en esta empresa en el cargo de **Gerente** con contrato obra labor, realización funciones tales como, seguimiento, control y gestión de los recursos económicos, así como la administración y revisión financiera, devengando salario de nueve millones de pesos m/cte (9.000.000) más todas las prestaciones de ley.

- Desde el 27 de Abril de 2020 hasta el 01 de Septiembre de 2020.

Esta certificación es expedida en la ciudad de Bogotá a los 15 días del mes de Septiembre de 2020 a solicitud del interesado.

JESSICA ANDREA SIERRA JIMENEZ
DIRECTORA DE RECURSO HUMANO.

Elaboró: Sandra Yamileth Cano Amaya
Reviso: Jessica Andrea Sierra Jiménez
Aprobó: Jessica Andrea Sierra Jiménez

Nota: Toda certificación deberá ser validada y confirmada a través de nuestro correo electrónico utecolimpiezath@gmail.com, adjuntando escáner de la misma.
T.B.

FUNDACION CARDIOVASCULAR DEL ORIENTE COLOMBIANO

EL SUSCRITO JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO Y TALENTO HUMANO DE LA FUNDACION CARDIOVASCULAR DEL ORIENTE COLOMBIANO

C E R T I F I C A:

Que el Ingeniero **HORACIO MALDONADO PINEDA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.275.603 expedida en Bucaramanga, labora en nuestra Institución desde el día quince (15) de Octubre de 1.997.

El Ingeniero Maldonado Pineda, desempeña el cargo de Asistente de Planeación y Calidad de la Fundación Cardiovascular del Oriente Colombiano, desde donde apoya la organización de procesos, proyectos y aseguramiento de la calidad; adicionalmente ha apoyado la estructuración del Programa General de Salud Ocupacional de nuestra Institución y el Plan de Emergencia.

Se expide a solicitud del interesado, en el Municipio de Floridablanca (Santander) a los veintiún (21) días del mes de Mayo de mil novecientos noventa y nueve (1999).

Fundación Cardiovascular del Oriente Colombiano
Jefe Desarrollo y Talento Humano

CESAR AUGUSTO CORNEJO MARTINEZ
Jefe Departamento Desarrollo y Talento Humano

GRADEX
LA CONSULTORÍA DE HOY PARA TRASCENDER EN EL TIEMPO

LA DIRECTORA ADMNISTRATIVA Y HSEQ DE GRADEX INGENIERIA SA NIT: 860.354.101-5

CERTIFICA QUE:

El Ingeniero **HORACIO MALDONADO PINEDA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 91.275.603 de Bucaramanga, se desempeñó como Director del modelo de gestión en las fases de planificación, implementación y mejoramiento para asegurar el cumplimiento de los requisitos del cliente, normativos y de la empresa, así como su eficacia y eficiencia en las metas estratégicas, logrando la certificación internacional de los procesos bajo norma de calidad ISO 9001 con alcance en los procesos misionales de realizar estudios, diseños e interventorías, asesorar y dar soluciones de ingeniería especializada en las áreas de medio ambiente (planes de ordenamiento ambiental), planes de gestión del riesgo para vertimientos y realizar estudios de ingeniería para el diseño de obras civiles en el sector hidrocarburos, saneamiento (alcantarillados, plantas de tratamiento de aguas residuales industriales y domésticas), abastecimiento de agua potable (bocatomas, líneas de conducción, tanques de almacenamiento, plantas de tratamiento de agua potable) y sistemas de riego.

El Ingeniero **HORACIO MALDONADO PINEDA,** desempeñó las siguientes funciones:

- Elaborar el diagnóstico institucional, para proponer el modelo de gestión de la entidad, orientado al logro de la estrategia, de acuerdo con el contexto institucional, la normatividad vigente y los requerimientos de los clientes.

- Elaborar propuestas de desarrollo de mejores prácticas que le aporten a la mejora continua o innovación de los servicios de la empresa, de acuerdo con los requisitos de los contratos, del cliente y las necesidades institucionales.

- Estructurar propuestas para la implementación y mejora del modelo de gestión, con base en las brechas determinadas mediante la comparación de los resultados obtenidos y las metas propuestas en la planeación estratégica de la entidad y los indicadores de los procesos.

- Definir criterios técnicos y estadísticos como marco de referencia para el desarrollo del modelo de indicadores de gestión teniendo en cuenta el contexto externo y los estándares técnicos que apliquen en el desarrollo de los proyectos.

- Asesorar a los procesos o dependencias en la implementación del sistema de gestión, los lineamientos técnicos el sistema de calidad y los requerimientos institucionales.

- Establecer criterios, estándares, parámetros y mecanismos de control para la documentación del sistema de gestión, de acuerdo con la normativa vigente, los lineamientos técnicos de los proyectos, metodologías, herramientas y requerimientos institucionales.

CERTIFICACIÓN CCS ISO 9001 GC 320

CERTIFICACIÓN CCS ISO 14001 GA 317

CERTIFICACIÓN CCS ISO 45001

- Asistir y participar en reuniones y comités como representante del sistema de gestión de la calidad en representación de la empresa.

- Asistir el modelo de atención al cliente para dar respuesta a los derechos de petición, quejas, reclamos y demás solicitudes que le sean asignadas, así como la evaluación de la satisfacción de los clientes.

- Asesorar el proceso de gestión Direccionamiento Estratégico, Gestión de contratos, Diseño y Desarrollo, en aspectos relacionados con la adopción, ejecución y control de los planes de calidad, programas y proyectos.

- Participar en la implementación y evaluación de las directrices en gestión del conocimiento y del plan de acción correspondiente, como herramienta indispensable para optimizar el proceso de toma de decisiones

- Planificar, implementar y mantener el procedimiento de revisión por la dirección de la gestión de la entidad, en el marco de los lineamientos definidos en la política de calidad y directrices de la alta dirección y del sistema de gestión

- Realizar seguimiento y evaluación del desempeño de los procesos del sistema de gestión.

- Consolidar, hacer seguimiento y evaluar el Plan Estratégico, Plan de Acción y el Plan Operativo, de cada proceso del modelo de gestión

- Planear, implementar y mantener los procedimientos de mejora continua y auditorías internas para asegurar la eficacia y eficiencia en los procesos del modelo de gestión de la empresa.

Las actividades se desarrollaron mediante contrato de prestación de servicios profesionales ejecutando con total autonomía técnica, administrativa y financiera desde el día 04 febrero de 2003 hasta el 30 de septiembre de 2010.

Se expide la presenta certificación a los veintiséis (26) días del mes de enero de 2021.

Atentamente,

LAURA CAROLINA SERPA QUIJANO
Directora Administrativa y HSEQ
Gradex Ingeniería S.A.

CLINICA OFTALMOLOGICA CABECERA
COC SAS

LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CERTIFICA:

Que el Ingeniero HORACIO MALDONADO PINEDA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91.275.603, lideró como consultor la implementación del proceso de certificación del sistema de gestión de la calidad ISO 9001:2000 a nuestra institución INSTITUTO DE ENFERMEDADES Y CIRUGIA DE LOS OJOS LTDA "IDECO LTDA", CLINICA OFTALMOLOGICA CABECERA, en los diferentes servicios.

La consultoría se desarrolló mediante contrato de prestación de servicios profesionales, ejecutado con total autonomía técnica, administrativa y financiera desde 06/10/2006 hasta el 30/04/2012.

Se expide la presente certificación a los 18 días del mes de enero de 2021

ELIZABETH URIBE CAMARGO

Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE TERMINACIÓN /EJECUCIÓN FINAL DEL CONTRATO/ CONVENIO	Código: F-GJ-1100-238.37-083
		Versión: 3.0
		Fecha: DICIEMBRE-17-2020
		Página: 1 de 3

DATOS DEL CONTRATO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE EDUCACION	
ACTA No.	1	
FECHA DEL ACTA	21/12/2020	
No. DE CONTRATO Y FECHA	1358 - 23/09/2020	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTIÓN QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, EN CUMPLIMIENTO DEL MACROPROCESO N (ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD) Y AL FUNCIONAMIENTO DE LOS 14 MACROPROCESOS DEL PROYECTO DE MODERNIZACION.	
CONTRATISTA	NOMBRE:	HORACIO MALDONADO PINEDA
	C.C./NIT	91275603
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE:	HORACIO MALDONADO PINEDA
	C.C.	91275603
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	ANA LEONOR RUEDA VIVAS
	CARGO	Secretario (a) de Educacion
	C.C.	63307168
SUPERVISOR	NOMBRE:	ANA YAZMIN PARDO SOLANO
	C.C./NIT	28177577
VALOR DEL CONTRATO	$ 13.050.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	3201
	FECHA:	07/09/2020
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	4614
	FECHA:	24/09/2020
RP ADICIONAL		NÚMERO: No Aplica
		FECHA: No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO:	24/09/2020
	FECHA FIN:	20/12/2020
	NUEVA FECHA TERMINACIÓN	No Aplica
	DURACIÓN:	DOS (02) MESES Y VEINTISIETE (27) DIAS

MODIFICACIONES DEL CONTRATO

Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Final
Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Prórrogas	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Tipo de Modificación	**No.**	**Fecha de la edición**	**Valor adicionado**	**Valor total del contrato**
Adiciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Otras Modificaciones	**No.**	**Fecha de la modificación**	**Observaciones**	
Cesión/OtroSi/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO	
DÍAS A COBRAR	20 (veinte)
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/12/2020
	HASTA: 20/12/2020

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN
	Diciembre	17/12/2020	19432531	$ 1.200.000,00

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SURA EPS	COLPENSIONES	ARL SURA
VR PAGADO $ 150.000,00	VR PAGADO $ 192.000,00	VR PAGADO $ 6.300,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ANA YAZMIN PARDO SOLANO quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor y por la otra HORACIO MALDONADO PINEDA quien actúa en nombre y representación propia , con el fin de suscribir el acta de ejecución final del Contrato.

2. El Contratista ha ejecutado las actividades estipulas en el Contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales.

3. El Supervisor certifica que revisó el informe presentado por el Contratista respecto de actividades y se encuentran ajustados a los términos contractuales y plazos previstos en el citado Contrato.

4. El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada

5. El supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta: 4	$ 3.000.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 3.000.000,00

6. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502000431664	$ 2.900,00
ORDENANZA 012	2502000431664	$ 290,00

7. De conformidad con el Estado Presupuestal del Contrato, las certificaciones emitidas por el Supervisor, y los comprobantes de egreso emitidos por la Tesorería del Municipio de Bucaramanga, el Balance Financiero del Contrato es el siguiente:

CONCEPTO			VALORES
Valor inicial			$ 13.050.000,00
Valor adicionales			$ 0,00
Valor anticipo / Pago anticipado			$ 0,00
Valor total			$ 13.050.000,00
Valor amortizado a la fecha de la presente acta			$ 0,00
Pagos o causaciones realizados a la fecha de la presente acta	PERIODO	Nº COMPROBANTE	
	11-2020	2011000709	$ 4.500.000,00
	12-2020	2012000629	$ 3.000.000,00

Valor total pagado o causado a la fecha	$ 13.050.000,00
Subtotal a pagar contra la presente acta	$ 3.000.000,00
Valor amortización contra la presente acta	$ 0,00
Valor bruto a pagar contra la presente acta	$ 3.000.000,00
Valor a liberar por el municipio	$ 0,00
Valor total ejecutado	$ 13.050.000,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 21 de Diciembre de 2020.

Supervisor

ANA YAZMIN PARDO SOLANO
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

HORACIO MALDONADO PINEDA
Representación propia
Contratista

NOTA: Durante el periodo de la emergencia la firma en físico autógrafa de los documentos podrá reemplazarse por la aprobación de un mensaje de datos generado por medio de correo electrónico o a través de la plataforma SECOP II. En concordancia con las disposiciones señaladas en el artículo 7 de la ley 527 de 1999.

Elaboró: LAURA GIRALDO GÁLVEZ - ABG CPS
Revisó: ANA YAZMIN PARDO SOLANO - SUPERVISORA

FCV
FUNDACION CARDIOVASCULAR DEL ORIENTE COLOMBIANO

Floridablanca, Diciembre 6 de 2000

CERTIFICACION

La Directora del Centro de Producción de la Fundación Cardiovascular HACE CONSTAR que el Ingeniero ***HORACIO MALDONADO PINEDA,*** *identificado con cédula de ciudadanía* ***91.275.603*** *de Bucaramanga asesoró y lideró la Implementación del* ***Sistema de Aseguramiento de la Calidad ISO 9001*** *para el diseño, producción y comercialización de la línea de ropa quirúrgica, kits de insumos médico quirúrgicos y el servicio de esterilización.*

Cordial saludo,

Ing. MARIELA SANCHEZ AGUIRRE
Directora Centro de Producción y esterilización

Instituto del Corazón
Calle 155 A No.23-58 Urbanización El Bosque Sector E-1 PBX 6396767-6399292 Fax:6392595
Apartado Aéreo 1143. E-mail:webmaster@fcv.org / http://www.fcv.org Floridablanca (S.S.) Colombia

CLINICA
OFTALMOLOGICA
CABECERA
IDECO LTDA.

CERTIFICACION

Hacemos constar que el Ingeniero HORACIO MANDONADO PINEDA , identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91.275.603 de Bucaramanga, lidera como consultor en el Proceso de implementación del Sistema de Calidad ISO 9001 versión 2000 para nuestra Institución INSTITUTO DE ENFERMEDADES Y CIRUGÍA DE LOS OJOS LTDA."IDECO LTDA"- CLINICA OFTALMOLÓGICA CABECERA, en los diferentes servicios.

Se expide esta certificación el primero de Junio del año 2004

Atentamente,

CLINICA OFTAMOLOGICA CABECERA
IDECO LTDA.

DR. JOSE GABRIEL BAREÑO C.
Director

Oficina Principal
Cr. 26 No. 30 - 70
PBX 6352211
Linea 01-800-0979963
Bucaramanga-Colombia
oficina.principal@solsalud-eps.com.co

EL SUSCRITO GERENTE NACIONAL DE PLANEACION DE SOLSALUD E.P.S.

HACE CONSTAR QUE:

El ingeniero HORACIO MALDONADO PINEDA, identificado con Cédula de Ciudadanía 91.275.603 de Bucaramanga, asesoró durante el periodo agosto a noviembre de 2003, la estandarización de los procesos, manual de funciones y el manual de calidad de acuerdo a los requisitos de la norma internacional de calidad ISO 9000, para dar cumplimiento a los requisitos de habilitación de la EPS.

Bucaramanga, 22 de diciembre de 2003.

Cordialmente,

HUMBERTO VARGAS LEON
GERENTE NACIONAL DEL PLANEACIÓN

Al contestar cite este número

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, HORACIO MALDONADO PINEDA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 91.275.603 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA
Dirección	CL 120 # 30 - 56			Teléfonos	3132757730

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
CAROLINA TORRES ALVAREZ	63.498.914	ESPOSA
NICOLAS MALDONADO TORRES	1.005.149.473	HIJO
CATHERINE MALDONADO TORRES	1.005.259.408	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	38.844.500
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	3.180.000
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	23.736.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 65.760.500

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 DE BOGOTA	AHORROS	253016190	CABECERA	$ 7.251.334

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
INMUEBLE	CASA CL 120# 30 - 56 BOSQUES DE PAYADOR	$ 109.740.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
SCOTIABANK COLPATRIA S.A	PASIVO	$ 3.677.403

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 X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
CAROLINA TORRES ALVAREZ	C.C. X C.E. T.I.	63.498.914

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bucaramanga, 24/04/2024
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA



MATRICULA PROFESIONAL No.

68228218650STD

INGENIERO INDUSTRIAL

DE FECHA **15/12/2011**

HORACIO MALDONADO PINEDA

C.C. 91275603

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PRESIDENTE DEL CONSEJO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios

CVAD-2024-2705852

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA

COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que HORACIO MALDONADO PINEDA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 91275603, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA INDUSTRIAL con MATRICULA PROFESIONAL 68228-218650 desde el 15 de Diciembre de 2011, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 1955.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veinticuatro (24) días del mes de Abril del año dos mil veinticuatro (2024).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.

Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
SECRETARIA GENERAL
DIVISION ARCHIVO GENERAL

Santafé de Bogotà, 01 de julio de 1.997

No. 4881 -MDACE-114

ASUNTO : Envio Certificado.

AL : ***Señor***
HORACIO MALDONADO PINEDA
Calle 18 No. 52-10 Barrio Miraflores
Bucaramanga, Santander

En respuesta a su solicitud de fecha 10 de junio de 1.997, el suscrito Jefe de la División Archivo General del Ministerio de Defensa Nacional.

C E R T I F I C A

Que revisadas las nòminas del BATALLON A.S.P.C. No. 5 MERCEDES ABREGO de guarnición Bucaramanga, figura **MALDONADO PINEDA HORACIO**, como soldado bachiller dado de alta el diecinueve (19) de abril de mil novecientos noventa (1.990), y dado de baja el treinta (30) de abril mil novecientos noventa y uno (1.991), como Dragoneante.

Se expide la presente certificaciòn a solicitud del interesado.

ES. HOLGER [illegible] HUERTO
Constato, Certificador

SS. ALEX ALFONSO MARTINEZ BOLIVAR
Coordinador Grupo Hojas de Vida y Certificaciones (E)

Coronel (R) [illegible]
Jefe División Archivo General

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14686708641

(415)7707212489984(8020) 000001468670864 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 2 7 5 6 0 3	1 9 8 9 0 2 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MALDONADO	PINEDA	HORACIO	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
LOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 120 30 56 BOSQUE DE PAYADOR

42. Correo electrónico: homapi_2@yahoo.com.ar

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 1 2 8 7 4 4	6 0 5 1 1 1 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2020 - 03 - 11

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 MALDONADO PINEDA HORACIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

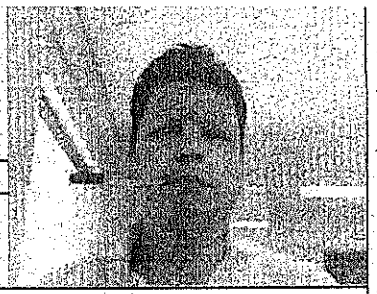
COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

MEDICID

Salud Ocupacional IPS S.A.S.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

No. 1



CIUDAD Y FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
08	04	2024	BUCARAMANGA	Examen de Ingreso
DÍA	MES	AÑO	Ciudad	

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la Empresa	Centro de Trabajo / Sede
PARTICULAR	BUCARAMANGA

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de documento de identificación: CC Cédula de Ciudadanía, CE Cédula de Extranjería, TI Tarjeta de Identidad, T Pasaporte, PP P.P.T.)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Edad	Documento de identificación: Tipo	Número
MALDONADO	PINEDA	HORACIO		53 Años	CC	91275603

Cargo	Sección
INDEPENDIENTE	

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

● Sin limitaciones o restricciones para el cargo ○ Con Restricciones o limitaciones para el cargo ○ Aplazado

Se recomienda valoración por EPS: ○ SI ● NO Se entrega formato de remisión a EPS: ○ SI ● NO

LIMITACIONES O RESTRICCIONES

Describa cuales son, ante que condiciones o funciones, cuales factores de riesgo. T (temporal) P (Permanente)

Agentes o Factores de Riesgo	T	P	Recomendaciones
	○	○	

Recomendaciones:

USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO AL SG-SST DE LA EMPRESA, SE RECOMIENDA ENFASIS HIGIENE POSTURAL; REALIZAR PAUSAS ACTIVAS; PREGUNTADO SINTOMATOLOGIA DE ORIGEN RESPIRATORIO O SISTÉMICO: INFORMA SIN SINTOMAS.

VALORACIÓN COLUMNA

Alineación Normal ☑ Curvatura Normal ☑ **Observaciones:**

EXÁMENES REALIZADOS

☑ Examen Ocupacional de Ingreso ☑ E. Médico énfasis Osteomuscular

ros exámenes:

Incluir en Programas de Vigilancia Epidemiológica: ☐ Cardiovascular ☐ Osteomuscular ☐ Auditivo ☐ Visual ☐ Respiratorio

"SI ESTE DOCUMENTO NO ES ENVIADO POR MEDICID IPS S.A.S., POR FAVOR VERIFIQUE SU AUTENTICIDAD"

Consentimiento informado del Aspirante o trabajador:

Autorizo al Dr(a) abajo mencionado(a) Profesional adscrito a MEDICINA, CONTROLES Y DIAGNOSTICOS EN SALUD OCUPACIONAL IPS S.A.S. a realizarme el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es) registrado(s) en este documento. El Dr(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico ocupacional junto con su(s) paraclínico(s) ocupacional(es), el cual es: promover y proteger la salud de los empleados y, por otra parte, a gestionar y disminuir riesgos, a la vez que a controlar enfermedades y accidentes laborales.

He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), la asesoría antes de las tomas de las pruebas:

BENEFICIOS:

* Identifica, evalúa y controla los posibles agentes de riesgo que existan en la organización y que sean potenciales fuentes de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
* Impulsa dentro de la empresa el trabajo sano y seguro, a través de acciones preventivas.
* Promueve sistemas de organización que favorecen la salud y seguridad en el área de trabajo. Lo que sirve para aumentar la confianza y por ende la productividad.
* Mejora la salud y capacidad de cada uno de los empleados, a través de condiciones óptimas de trabajo.
* Minimiza las lesiones derivadas del trabajo.
* Reduce el ausentismo laboral y a la vez las pérdidas económicas y de producción ligadas a accidentes y enfermedades.

RIESGOS:

* Si el usuario requiere toma de muestras de laboratorio clínico, el riesgo existente es la multipunción y hematoma, según su condición actual de salud.

Entiendo que la realización de las pruebas ocupacionales es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes que se realizará el(los) examen(es) ocupacional(es).
Fui informado de las medidas que tomará MEDICINA, CONTROLES Y DIAGNOSTICOS EN SALUD OCUPACIONAL IPS S.A.S. para proteger la confidencialidad de la información de los exámenes realizados a mí. Recibí copia de la valoración médica ocupacional.

MÉDICO ESPECIALISTA:

Firma: Sory Vanegas C.

Nombre: Dr(a) SORY DEL CARMEN VANEGAS CAMARGO

Registro Médico: 1065646843 Licencia Salud Ocupacional: 20298

USUARIO QUE RECIBE LA ATENCIÓN / ACUDIENTE:

Firma:

Nombre: HORACIO MALDONADO PINEDA

Documento: CC 91275603

República de Colombia Gobernación de Santander	RESOLUCIÓN	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO 20298

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y

CONSIDERANDO

Que **SORY DEL CARMEN VANEGAS CAMARGO,** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1065646843, ha solicitado Licencia para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE

Artículo 1. Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **SORY DEL CARMEN VANEGAS CAMARGO**, MÉDICO - ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO con Cédula de Ciudadanía No 1065646843, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el Trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 2. La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

Artículo 3. Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

Artículo 4. Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

Artículo 5. Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bucaramanga, a los 06 OCT 2023

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Luis Felipe Tarazona Velásquez - Director de Desarrollo de Servicios Inspección Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Lilibeth Hernández González - Coordinadora Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Magaly Andrea Mariño Bayona - Grupo de Acreditación en Salud SOGC

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:52:51 PM horas del 08/04/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **91275603**

Apellidos y Nombres: **MALDONADO PINEDA HORACIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/04/2024 10:39:40 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo** Nº. **91275603**

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. **89268958** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 08 de abril de 2024, a las 20:49:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91275603
Código de Verificación	91275603240408204930

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 246327397

PIB
23:41:59

Bogotá DC, 02 de mayo 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) HORACIO MALDONADO PINEDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91275603:

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 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la 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 Relacionamiento Con El Ciudadano

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

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **HORACIO MALDONADO PINEDA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **91275603** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 91275603
NOMBRES Y APELLIDOS	HORACIO MALDONADO PINEDA
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/05/2013
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	545
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **09/04/2024**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,
Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941
Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

VIGILADO Supersalud

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **HORACIO MALDONADO PINEDA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **91275603,** se encuentra afiliado/a desde **01/02/2016** 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 08 de abril 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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:10:55 horas del 02/05/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 91275603, Apellidos y Nombres MALDONADO PINEDA HORACIO

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa ESE HUS , con NIT 900006037-4 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 91275603 **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 25/04/2024 09:33 AM

Código Verificación: **NPB9FCKU5D**

Válida hasta: **24/07/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de diligenciamiento 24/ 04 / 2024	Ciudad: Bucaramanga	Tipo de Solicitud X Vinculación ☑ Actualización

1.INFORMACIÓN BÁSICA

Persona natural y persona jurídica (para persona jurídica serán los datos del representante legal)

Primer apellido: MALDONADO	Segundo apellido: PINEDA	Nombre(s): HORACIO
Género F. ☐ M. ☑	Tipo de Documento C.C. ☑ NIT. ☐ C.E. ☐ Pasaporte. ☐ Carnet Diplomático ☐ Otro ¿Cuál? _____	Número: 91.275.603
Fecha de expedición: 28 /02/ 1989	Lugar de expedición: Bucaramanga	Fecha de nacimiento 16 /08/1970
Nombre o razón social	NIT	DIV
Actividad económica (CIIU Código):		
Teléfono móvil: 3132757730 / Teléfono fijo: -	Dirección de residencia: CL 120 30 56	Dirección of:
Ciudad BUCARAMANGA	Departamento SANTANDER	Empresa donde labora
Dirección/oficina	Teléfono	Email:
Ciudad de la empresa BUCARAMANGA	Tipo de Empresa ☐ Pública ☐Privada ☐ Mixta Otro ¿Cuál?	
Ingresos mensuales pesos: 10.000.000		Activos (pesos): 142.991.000
Egresos mensuales pesos: 6.000.000		Pasivos (pesos): 3.677.000
Otros ingresos mensuales pesos:		Patrimonio (pesos): 139.314.000

Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más de 10% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacio debe anexarse la relación:

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA

1. **Persona natural y / o Jurídica**

Actividad Económica: ☑ Asalariado ☐ Socio ☑ **Independiente** ☐ Hogar ☐ Inversionista ☐ Pensionado ☐ Rentista ☐ Estudiante ☐ Comerciante

Régimen: Común ☐ **Simplificado** ☑ Gran contribuyente ☐ No responsable ☐ Beneficiario Ley 1429 de 2010 ☐ Autor retenedor ☐
(En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:) OTRO _____

Declarante de renta: Si ☑ No X

3. PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (Persona Natural y/o Persona Jurídica)-Valores en Pesos

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? ☐ Si No ☑	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? ☐ Si No ☑		
¿Por su actividad u oficio goza usted de reconocimiento público general? ☐ Si No ☑	Indique:	¿Es servidor público? ☐ Si No ☐	
¿Tiene usted la condición de personas expuesta políticamente? (D.1674/16? ☐ Si No ☑	Indique: Cargo	Fecha Inicio	Fecha Fin
¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta? ☐ Si No ☑	Indique: Nombre	Cargo	

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

¿Es usted representante legal de una organización internacional? ☐ Si **No** ☑ Indique:

¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países? ☐ Si **No** ☑ Indique:

Tipo ID	Número ID	Razón Social o nombres completos	% Participación	¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	¿Por su actividad u oficio goza de reconocimiento público general?	¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta?	¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países indique cual(es)?
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES Y/O FONDOS

Declaro expresamente que:

1. La actividad profesión u oficio del suscrito (persona o compañía) es licita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y la suscrita (persona o compañía) se compromete a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que posee la suscrita (persona o compañía) provienen de las actividades descritas anteriormente.
5. Los bienes y/o fondos relacionados o suministrados a la ESE HUS en desarrollo de las operaciones comerciales tienen como ORIGEN la siguiente fuente: honorarios y provienen del siguiente país: Colombia

5. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en Moneda extranjera? ☐ Si
☑ No ¿Cuáles?
☐ Importaciones ☐ Exportaciones ☐ Inversiones ☐ Préstamos ☐ Pago de Servicios ☐ Transferencias ☐ Otras ¿Cuáles?

¿Posee productos financieros en el exterior? ☐ Si ☒ **No** ¿Posee cuentas en moneda extranjera? ☐ Si ☑ **No** En caso positivo describalo a continuación

Tipo de producto	Identificación o número de producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

6. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. En Todos los casos es necesario adjuntar fotocopia de documento de identificación ampliado al 150% (Para personas jurídicas se debe adjuntar la

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

del representante legal y original o fotocopia del RUT y certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a treinta (30) días.
2. En caso de ser apoderado, adjuntar el poder.
3. Declaración de renta del último año.

La entidad podrá requerir información adicional que considere relevante y necesaria para controlar el riesgo LA/FT.

7. DECLARACIONES

PROTECCIÓN DE DATOS FINANCIEROS Y PERSONALES: Con la suscripción de este documento, autorizo al ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para que soliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012.

ORIGEN DE LOS RECURSOS: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicionen o modifiquen. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y la lista restrictiva de la OFAC, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Hospital se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).

Firma
Nombre: HORACIO MALDONADO PINEDA
P.P.☐ C.C. ☑ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 91.275.603
Fecha de Firma: 24/04/2024

VERIFICACIÓN		
Hora:	Hora:	Hora:
Nombre del Funcionario Responsable:		
Tipo de Documento	P.P.☐ C.C.☐ C.E.☐ T.I.☐	
No. De Documento		
Firma:		
Cargo:		
Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas Si ☐ No ☐		

8. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento

Firma

Huella

9. OBSERVACIONES

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

INFORMACIÓN RESERVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Verificación en Listas:

¿El Cliente potencial presenta coincidencia en listas? Si ☐ No ☐

En caso de ser positiva la respuesta indique en cual _____

En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar por escrito al Superior Inmediato y al Oficial de Cumplimiento.

Nombre del Profesional o Auxiliar Administrativo que realiza la verificación _____

Área: _____

Fecha: Hora: _____

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Esta página está diseñada para establecer el instructivo de diligenciamiento del formato y plasmar el control de modificaciones, en caso de ser necesaria su uso en físico proceda a imprimirla o por el contrario **evite su impresión**, con el fin de contribuir con el **Programa de Ahorro y Uso Eficiente de Papel** que actualmente maneja la E.S.E HUS.

CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	**Fecha**	**Descripción de la Modificación**	**Elaborado por**	**Revisado por**	**Aprobado por**
1	Diciembre de 2017	Emisión del formato	-	-	-
2	Diciembre de 2021	Actualización de acuerdo a los lineamientos institucionales y a la normatividad vigente.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado Jorge Manuel Durán Jaimes Contratista	John Mauricio Robles Ramírez Subgerente Administrativo y Financiero	Edgar Julián Niño Carrillo Gestión Directiva

Bucaramanga, 02 de mayo de 2024

Señores:
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Ciudad

HORACIO MALDONADO PINEDA, identificado con Cédula de ciudadanía No. C.C. No. 91.275.603, expedida en Bucaramanga, manifiesto que una vez perfeccionado el contrato resultante del proceso de selección en cuyo objeto se estableció la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FOMENTAR UNA CULTURA DE PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y DE RESPETO, EQUIDAD, INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, MEDIANTE UNA MAYOR INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN, REHABILITACIÓN, TRATAMIENTO, INFORMACIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD"**, reportaré la novedad voluntariamente a la ARL correspondiente.

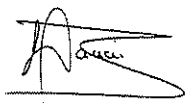
Atentamente,

HORACIO MALDONADO PINEDA
C.C. 91.275.603 de Bucaramanga

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

HORACIO MALDONADO PINEDA, identificado con Cédula de ciudadanía No. C.C. No. 91.275.603, expedida en Bucaramanga, por medio del presente documento manifiesto no hallarme incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad contenidas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y de igual manera estoy enterado que de hallarme en algunas de dichas circunstancias, el contrato queda viciado de nulidad absoluta, según lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 44 de la Ley 80 de 1993.

La presente certificación se expide en Bucaramanga a los 02 días del mes de mayo de 2024.



HORACIO MALDONADO PINEDA
C.C. 91.275.603 de Bucaramanga