Floridablanca, Mayo 2024

Señores:
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
Correo: contratacion@hospiflorida.gov.co

Asunto: Presentación Oferta de Servicios

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta de prestación de servicios profesionales en los siguientes términos:

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN DOCUMENTAL Y ACTUALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS DE GESTION DE LA INFORMACION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

VALOR: VEINTIUN MILLONES PESOS M/CTE ($ 21.000.000)

Plazo de ejecución: El plazo de ejecución será de seis (6) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento.

Actividades a desarrollar:

1. Brindar Acompañamiento profesional en la implementación de los instrumentos archivísticos (Tablas de Retención Documental, Formato único de inventario documental y cuadro de clasificación documental), acorde a la ley 594 de 2000 y los lineamentos trazados por el archivo general de la nación.
2. Brindar Apoyo profesional de gestión documental en todos los procesos de la ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca relacionados con el objeto contractual
3. Apoyar a la implementación del Plan institucional de Archivos - PINAR
4. Apoyar a la implementación del Programa de Gestión Documental – PGD
5. Apoyar al procedimiento de transferencias documentales primarias
6. Brindar acompañamiento con la coordinación del procedimiento de organización de los archivos de gestión.
7. Brindar Acompañamiento con la coordinación del procedimiento de organización del archivo central.
8. Realizar capacitaciones del proceso de gestión documental de las diferentes temáticas archivísticas a los funcionarios y/o contratistas de la ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca.
9. Brindar acompañamiento profesional para la elaboración de las tablas de valoración documental de la ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca.
10. Brindar apoyo al plan de estandarización del proceso de gestión documental con la elaboración del procedimiento de digitalización documental y el procedimiento de préstamo de documentos de la entidad hospitalaria.
11. Realizar actualización de Instrumentos de Gestión de la información, tales como: el índice de información clasificada y reservada, el Registro de activos de información, el esquema de publicación de la información.
12. Todas las demás actividades que sean asignadas para la correcta ejecución del objeto contractual, acordes con el área de desempeño.

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar mis servicios a la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, y bajo la gravedad de juramento manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1.993, en especial en el artículo 18 de la Ley 1150 de 2.007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2.011 y en las demás normas que la modifiquen o adicionen en cuanto sean pertinentes.
De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada con sus respectivos soportes para el futuro proceso de contratación, son auténticos y corresponden a mi experiencia laboral y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona

ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Adicional, manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación como son los estudios previos y demás documentación, encontrándome habilitado conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

- Algún familiar suyo fue o es funcionario de la Entidad Si (__) No (_X_), si su respuesta es afirmativa, relacione: _____
- Si su respuesta es afirmativa indique que tipo de parentesco tiene con Usted: _____
- Si su familiar fue funcionario de esta Entidad, indique si fue: Directivo (__) Asesor (__) Profesional (__) otro: _____
- Se encuentra afiliado y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018 SI (X) NO (__).

Por último, por políticas de transparencia de la entidad, me permito manifestar mis siguientes compromisos:

1. El proponente se compromete a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
2. El proponente se compromete a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
3. El proponente se compromete a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
4. El proponente se compromete a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
5. El proponente se compromete a ceder el contrato si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, previa autorización escrita del Hospital de Floridablanca, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9° de la Ley 80 de 1993.
6. El proponente se compromete a desarrollar todas sus actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.
7. El proponente se compromete a suministrar al Hospital de Floridablanca, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.

Atentamente,

FIRMA:

NOMBRE: JUAN GABRIEL ROJAS GÓMEZ
CC. Nro. 91.531.643
DIRECCIÓN: Carrera 2 # 23-70 Torre 10 Apto 1163
TELÉFONO: 3209933285-3153994802
CORREO ELECTRÓNICO: jrojasgomez19@gmail.com

2.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
91531643
NUMERO

ROJAS GOMEZ
APELLIDOS

JUAN GABRIEL
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1984
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

15-AGO-2002 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2700100-59110343-M-0091531643-20021216 00781 02350A 01 131727632

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Rojas	Gomez	Juan Gabriel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 91531643	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ⊗ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO 84081101166 D.M. 32

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 11 MES 08 AÑO 1984	CARRERA 2A 23 70 TORRE 10 APTO 1163 C.R. BULEVAR DEL PUENTE			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	FLORIDABLANCA		
MUNICIPIO	BUCARAMANGA	TELÉFONO	6833571	EMAIL	jrojasgomez19@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2001
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION Y DOCUMENTACION	12	2011	
PREGRADO	10	X			08	2016	625 CCA

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
ESPAÑOL			X			X			X

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 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	06	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ARCHIVO - GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 3 30 Casco antiguo Floridablanca					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7008392	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE GESTION	*DEPENDENCIA* ARCHIVO - GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 45 7 18					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE - SANTANDER		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* GUADALUPE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3209933285	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ARCHIVISTICA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL SUBDIRECCION					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 1 26					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORE OS		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3212087668	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	03	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE ARCHIVO	*DEPENDENCIA* ARCHIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 36 31 39					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GESCAD SAS		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3204211786	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	03	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL CIDBA	*DEPENDENCIA* PROYECTOS GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 23D 107 11					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FINANCIERA COMULTRASAN		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6802000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	11	*Mes*	08	*Año*	2015	*Día*	12	*Mes*	04	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE GESTION DOCUMENTAL	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL				*DIRECCIÓN* CALLE 35 16 43						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION SERVICIOS Y ASESORIAS		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6431582	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	17	*Mes*	06	*Año*	2015	*Día*	10	*Mes*	08	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE GESTION DOCUMENTAL	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL				*DIRECCIÓN* CARRERA 37 53 50						

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*						

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	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia y por autorización
del Ministerio de Educación Nacional

La Universidad del Quindío

Creada por el acuerdo Municipal N° 23 del 14 de Octubre de 1960 y reconocida como universidad por la Ley 56 de 1967
y el decreto N° 1583 de Enero 18 de 1975 del Ministerio de Educación Nacional de Colombia

En atención a que

Juan Gabriel Rojas Gómez

C.C. 91.531.643 Bucaramanga Santander

Ha cursado y aprobado los estudios universitarios
estatuidos oficialmente, le expide el presente

Diploma

Y le confiere el título de

Profesional en Ciencias de la Información y la Documentación, Bibliotecología y Archivística

En testimonio de ello, se firma y sella el presente diploma
en la ciudad de Armenia el 22 de Agosto de 2016

Registro N° 2890 Libro N° 005

Rector de la Universidad

Decano de la Facultad

Secretario General de la Universidad

8

UNIVERSIDAD
DEL QUINDÍO

ACTA DE GRADO

El Suscrito Secretario General de la Universidad del Quindío

CERTIFICA:

Que en el libro de Actas de Grado de la Universidad, figura el ACTA DE GRADO No.024 Expedida en Armenia, Departamento del Quindío, República de Colombia, a los (22) Veintidos días del mes de Agosto del 2016, fecha en la cual se cumplió el acto de graduación de:

JUAN GABRIEL ROJAS GOMEZ

91531643

Presidió dicho acto el Doctor(a) JOSE FERNANDO ECHEVERRY MURILLO Rector de la Universidad y actuó como Secretario General el Doctor(a) RODRIGO OSORIO BELALCAZAR quien informó que el aspirante terminó sus estudios en el año de 2016, y que el consejo Académico, mediante el Acuerdo No. 046 Diploma No. 2890 el 22 del mes de Agosto le confirió el Título de :

PROFESIONAL EN CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA DOCUMENTACIÓN, BIBLIOTECOLOGÍA Y ARCHIVÍSTICA

El Acto se autorizó después de que el estudiante cumplió con todos los requisitos exigidos por los reglamentos de la Universidad. Para tal efecto, el señor Decano tomó el juramento al Graduando y le hizo entrega del DIPLOMA que lo acredita como:

PROFESIONAL EN CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA DOCUMENTACIÓN, BIBLIOTECOLOGÍA Y ARCHIVÍSTICA

Para constancia y válidez se firma este documento:

El Rector
(Fdo.) JOSE FERNANDO ECHEVERRY MURILLO

El Decano
(Fdo.) PEDRO FELIPE DIAZ ARENAS

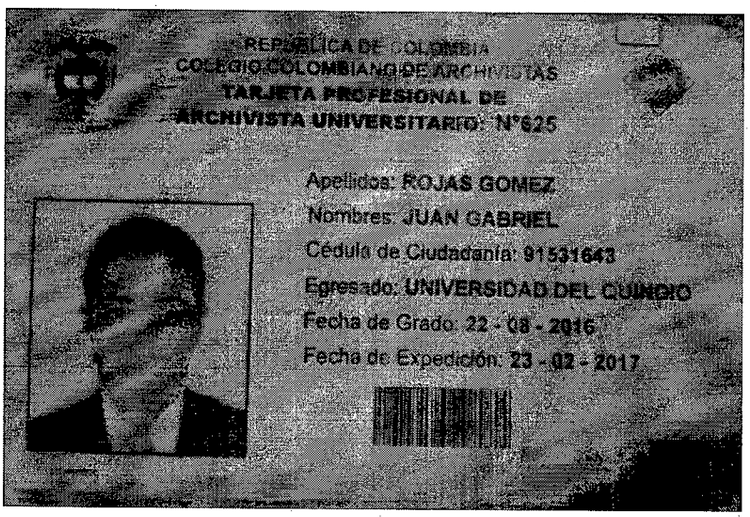
El Secretario General
(Fdo.) RODRIGO OSORIO BELALCAZAR

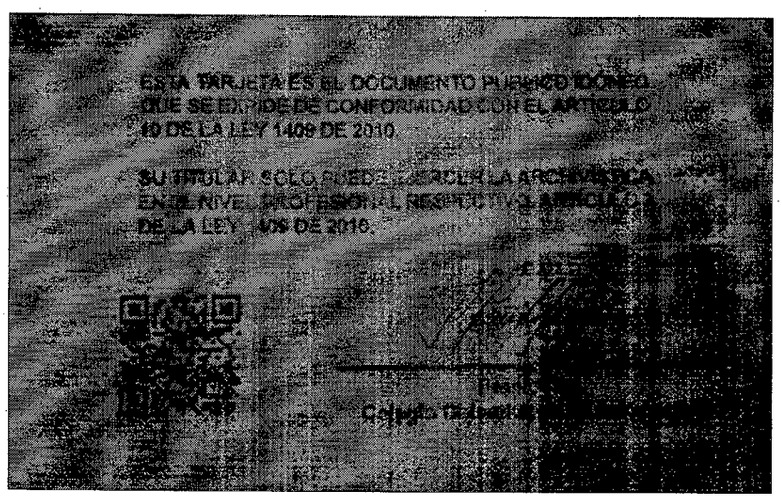
Es copia del Original tomado a los Veintidos días del mes de Agosto de 2016

RODRIGO OSORIO BELALCAZAR
El Secretario General

UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO

ANEXOS


REPÚBLICA DE COLOMBIA
COLEGIO COLOMBIANO DE ARCHIVISTAS
TARJETA PROFESIONAL DE
ARCHIVISTA UNIVERSITARIO N°625
Apellidos: ROJAS GOMEZ
Nombres: JUAN GABRIEL
Cédula de Ciudadanía: 91531643
Egresado: UNIVERSIDAD DEL CUNDIO
Fecha de Grado: 22 - 08 - 2016
Fecha de Expedición: 23 - 02 - 2017


ESTA TARJETA ES EL DOCUMENTO PÚBLICO IDÓNEO
QUE SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO
10 DE LA LEY 1409 DE 2010.
SU TITULAR SOLO PUEDE EJERCER LA ARCHIVÍSTICA
EN EL NIVEL PROFESIONAL RESPECTIVO ARTÍCULO 3
DE LA LEY 1409 DE 2010.

LA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DE LA ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

HACE CONSTAR:

Que el señor **JUAN GABRIEL ROJAS GÓMEZ**, identificado con C.C. No 91.531.643, en la vigencia 2022 suscribió con la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo el contrato que se relaciona a continuación:

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 025 DEL 03 DE ENERO DE 2022**

OBJETO: *"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR(A) DEL PROCESO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS RELACIONADOS CON EL ÁREA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO."*

PLAZO: ONCE (11) MESES Y VEINTINUEVE (29) DÍAS, A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO. *–INCLUIDA ADICIÓN EN PLAZO No. 001-*

FECHA INICIAL: 03-01-2022. **FECHA FINAL:** 31-12-2022

VALOR: CUARENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE ($41.463.300). *–INCLUIDA ADICIÓN EN VALOR No 001–*. **VALOR MENSUAL:** TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000). A PARTIR DEL 29 DE ABRIL DE 2022, SE MODIFICO A TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($3.395.000) - *OTRO SÍ No 001-*.

ESTADO: EJECUTADO.

OBLIGACIONES: De conformidad con lo pactado en el **numeral 4.1.2** de la cláusula cuarta del contrato en mención, las obligaciones específicas y/o actividades que debía realizar el contratista en virtud de éste fueron las siguientes:

1) Coordinar las actividades del área de archivo y gestión documental de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, para que los procedimientos y actuaciones se adelanten de acuerdo a lo establecido en las normas legales vigentes en la materia, con rigor técnico, eficacia, eficiencia y oportunidad.
2) Brindar manejo y aplicación de las Tablas de Retención Documental, Tablas de Valoración Documental, Plan de Gestión Documental y Plan Institucional de Archivos (PINAR).
3) Manejar las herramientas digitales de bases de datos, software de gestión documental, sistemas de conservación de documentos, SGDEA, EMC y Sistemas Integrados de Gestión de la Calidad.
4) Aplicar las técnicas de archivo al fondo documental que reposa en la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, relacionadas con la clasificación, ordenación, depuración, retiro de material metálico, foliación y rotulación de los documentos.
5) Realizar la búsqueda de documentos que sean requeridos al Archivo Central por personal interno de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.

6) Realizar los diferentes traslados y transferencias de bienes muebles que se realicen en lo relacionado con la gestión documental (Transferencia de documentos primarios).
7) Rendir informes sobre la ejecución de las obligaciones derivadas del contrato en las oportunidades requeridas por el gerente o supervisor.
8) Brindar respuesta a los diferentes informes requeridos por autoridades nacionales, departamentales o municipales, relacionados con la archivística y gestión documental de la entidad.
9) Realizar los informes que se requieran acerca del avance o estado del archivo al Comité de Archivo institucional.
10) Brindar apoyo a las diferentes dependencias de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo relacionadas con la gestión documental.
11) Ejecutar actividades de digitalización según lo establecido en las tablas de retención documental.
12) Rendir informes de las comunicaciones oficiales enviadas y recibidas.
13) Recibir, revisar contra el inventario de transferencia, ordenar y ubicar las unidades documentales recibidas.
14) Asesorar en los procesos archivísticos a la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo y sus sedes.
15) Organizar y realizar capacitación teórica-practica de archivo a las dependencias de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo que lo requieran.
16) Participar activamente en las actividades propuestas dentro del proyecto de acreditación que se adelanta en el hospital.
17) Mantener actualizados los procedimientos, manuales, instructivos, guías y formatos de la gestión documental de la ESE.
18) Apoyar a la Subdirección Administrativa y Financiera en la supervisión de los contratos relacionados con el área de gestión documental, así como la revisión de aspectos técnicos de estudios previos y demás documentos contractuales que se requieran.
19) Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contratado, que garanticen su cabal y oportuna ejecución, y que sean determinadas por el supervisor del contrato o el Gerente.

En el evento de existir documentación que registre información diversa a la aquí consignada, estamos en condiciones de revisar la presente certificación.

Se anula el recibo de caja No. 536607 del 28 de diciembre de 2022, por valor de $6.000.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada, a los cinco (05) días del mes de enero de dos mil veintitrés (2023), para trámites de carácter personal.

GLORIA ANDREA CASTILLO AMADO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Proyectó: Francisco Cote Villamizar
Abogado Apoyo Oficina Jurídica

LA SUSCRITA SUBGERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS FLORIDABLANCA
Con NIT: 890.202.024-3

CERTIFICA:

Que, **JUAN GABRIEL ROJAS GOMEZ**, identificado con cedula de ciudadania No 91.531.643 de Bucaramanga, celebro el contrato que se relaciona continuación:

CONTRATO No:	**085- 2022**
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ELABORACION DE TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL, DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVOS, PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS – PINAR, PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL Y ACOMPAÑAMIENTO PARA APROBACION ANTE EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTION Y DESEMPEÑO PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA.
ALCANCE CONTRACTUAL:	1. Acompañamiento profesional en la elaboración, aprobación y/o convalidación de los instrumentos archivísticos (Tablas de Retención Documental), acorde a la ley 594 de 2000 y los lineamientos trazados por el archivo general de la nación. 2. asesoría en la Aplicación y/o implementación de las tablas de retención documental. 3. Elaboración del diagnóstico Integral de Archivos. 4. Elaboración del plan institucional de Archivos PINAR. 5. Elaboración del programa de Gestión Documental -PGD-. 6. Acompañamiento en el proceso de convalidación de las TRD ante el consejo Departamental de Archivos de Santander. 7. Dar cumplimiento de la ley 594 de 2000, ley General de Archivos. 8. Tener herramientas fundamentales para la gestión de los documentos y archivos. 9. Señalar la normatividad vigente, las orientaciones metodológicas impartidas por el Archivo General de la Nación y demás normas aplicables a la gestión documental de la institución. 10. Facilitar el control y acceso a los documentos a través de los tiempos de retención estipulados en las tablas de Retención Documental. 11. Establecer las responsabilidades en la custodia de los documentos. 12. Regular las transferencias documentales en las distintas fases del archivo.
VALOR DEL CONTRATO:	$ 25.725.000
FECHA DE INICIO:	03 de junio del 2022
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 de diciembre del 2022
ESTADO DEL CONTRATO:	Cumplido y Ejecutado
CALIFICACIÓN DEL SERVICIO:	Cumplió con las obligaciones pactadas dentro del contrato, según los informes de supervisión

En constancia se firma, a los cinco (05) días del mes de enero de dos mil Veintitrés (2023)

ANA ELSY PERALTA SAAVEDRA
Subgerente

Proyectó: [illegible]
Lisbeth [illegible] Quiroga
Gestión Integral AT 2023

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE

CERTIFICA QUE

Que el señor **JUAN GABRIEL ROJAS GOMEZ,** identificado con cedula de ciudadanía No. **C.C 91.531.643 DE BUCARAMANGA**, prestó sus servicios profesionales a través de Contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle.

No. CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	VALOR	OBJETO
081-2021	15-11-2021	27-12-2021	$5.500.000	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ELABORACIÓN DE TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE-GUADALUPE SANTANDER

Se anexan y anulan estampillas Departamentales No. 2502200318934 por valor de Once Mil Novecientos Noventa pesos Mcte ($11.990).

,Se expide en Guadalupe Santander por solicitud del interesado a los diecisiete (17) días del mes de Mayo de 2022

CLAUDIA PATRICIA JAIMES AMOROCHO

Profesional Universitaria ESE

core
organización sindical

Nit. 900.482.490-8

EL ÁREA DE TALENTO HUMANO

DE

SINDICATO COLOMBIANO DE TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD
CORE O.S
Nit. 900.482.490-8

CERTIFICA:

Que, el(la) Señor(a) JUAN GABRIEL ROJAS GOMEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No 91531643 quien participó como afiliado de CORE O.S desde el día 9 de marzo de 2020 y hasta el 31 de diciembre de 2021, participando en el desarrollo de lo(s) contrato(s) sindical(es) celebrado(s) entre la organización y la E.S.E. HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO, en la condición de afiliado partícipe conforme a los términos establecidos en cada contrato colectivo, desarrollando actividades de acuerdo con su perfil profesional, en el proceso de COORDINADOR DE ARCHIVO.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Bucaramanga, el día 10 de febrero de 2022.

Atentamente,

CORE o.s.
Nit: 900.482.490 - 8

SONIA ARDILA MENDOZA
GESTIÓN HUMANA - TEL- 3123768079

Elaborado por: SONIA ARDILA MENDOZA

NIT. 900.772.208-1

CERTIFICADO LABORAL

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE GESCAD SAS

En virtud a que JUAN GABRIEL ROJAS GOMEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91.541.643 expedida en Bucaramanga, laboro para esta Empresa desde el catorce (14) de marzo de 2018 hasta el 31 de diciembre de 2019, según Contrato Laboral Termino Fijo inferior a un año; se procede a certificar que:

JUAN GABRIEL ROJAS GOMEZ, desempeñó el cargo de Profesional en Ciencias de la Información Bibliotecología y archivística.

Estas fueron las funciones que realizo durante el último cargo desempeñado:

- Cumplir con la misión y visión de GESCAD SAS.
- Cumplir con las normas y procedimientos que regulan el funcionamiento de la empresa
- Fomentar la cultura de crecimiento corporativo responsable, llevando a los clientes actuales y potenciales, información veraz y oportuna.
- Participar en la construcción e implementación de la estrategia comercial y venta del servicio, apoyada con las demás áreas de la empresa.
- Brindar apoyo permanente al Director de Proyectos de GESCAD SAS para la correcta aplicación de la metodología archivística aplicable a los proyectos y específicamente a lo relacionado a su conocimiento profesional como profesional en Ciencia de la Información Bibliotecología y Archivística.
- Elaboración de instrumentos archivísticos según las directrices establecidas por el archivo general de la nación, en los proyectos contratados por GESCAD SAS.
- Coordinar el correcto desarrollo de actividades de organización documental en los archivos de gestión, central, histórico y los fondos acumulados.
- Coordinar las actividades de digitalización documental (alistamiento, digitalización e indexación) en los proyectos que lo requieran.
- Organizar y realizar capacitaciones de gestión documental programadas en la gestión de los proyectos en desarrollo.

Carrera 23D N0 107-11 Provenza
3204211786-3186336018 (7) 6900830
Bucaramanga- Colombia

- Realizar la supervisión de los contratos y proyectos de gestión documental contratados por GESCAD SAS.
- Preparar e impartir capacitaciones a los clientes
- Proyectar informes o reportes de avance en la operación de la empresa
- Proyectar documentos donde se evidencie mejoras en los procesos y procedimientos aplicables por la empresa
- Coordinar logísticamente la correcta realización de reuniones técnicas y ejecutivas ante órganos asesores y ejecutores de la política archivística.
- Dar correcto uso a los recursos empresariales a los cuales tenga acceso
- Representar a la empresa cuyo evento sea Profesional – técnico – operativo
- Dar uso correcto a los canales de comunicación empresarial. Entre otros inherentes al servicio a prestar

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, el día dieciséis (16) del mes de enero del 2020.

FILIBERTO CAMACHO ARENAS
Gerente

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DE LA ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

HACE CONSTAR:

Que el señor **JUAN GABRIEL ROJAS GÓMEZ**, identificado con C.C. No 91.531.643, en la vigencia 2023 suscribió con la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo los contratos que se relacionan a continuación:

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 031 DEL 10 DE ENERO DE 2023**

OBJETO: *"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR(A) DEL PROCESO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS RELACIONADOS CON EL ÁREA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO."*

PLAZO: CUATRO (4) MESES, A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO. **ADICIÓN No 001:** DOS (2) MESES, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA TERMINACIÓN INICIAL DEL CONTRATO.

FECHA INICIAL: 10-01-2023. **FECHA FINAL:** 26-07-2023
(CONTRATO SUSPENDIDO DEL 01 AL 17 DE FEBRERO DE 2023)

VALOR: CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($14.000.000). **ADICIÓN No 001:** SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($7.000.000)

ESTADO: EJECUTADO Y LIQUIDADO.

OBLIGACIONES: De conformidad con lo pactado en el **numeral 4.1.2** de la cláusula cuarta del contrato en mención, las obligaciones específicas y/o actividades que debía realizar el contratista en virtud de éste fueron las siguientes:

1) Coordinar las actividades del área de archivo y gestión documental de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, para que los procedimientos y actuaciones se adelanten de acuerdo a lo establecido en las normas legales vigentes en la materia, con rigor técnico, eficacia, eficiencia y oportunidad.
2) Brindar manejo y aplicación de las Tablas de Retención Documental, Tablas de Valoración Documental, Plan de Gestión Documental y Plan Institucional de Archivos (PINAR).
3) Manejar las herramientas digitales de bases de datos, software de gestión documental, sistemas de conservación de documentos, SGDEA, EMC y Sistemas Integrados de Gestión de la Calidad.
4) Aplicar las técnicas de archivo al fondo documental que reposa en la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, relacionadas con la clasificación, ordenación, depuración, retiro de material metálico, foliación y rotulación de los documentos.
5) Realizar la búsqueda de documentos que sean requeridos al Archivo Central por personal interno de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.

18

6) Realizar los diferentes traslados y transferencias de bienes muebles que se realicen en lo relacionado con la gestión documental (Transferencia de documentos primarios).
7) Rendir informes sobre la ejecución de las obligaciones derivadas del contrato en las oportunidades requeridas por el gerente o supervisor.
8) Brindar respuesta a los diferentes informes requeridos por autoridades nacionales, departamentales o municipales, relacionados con la archivística y gestión documental de la entidad.
9) Realizar los informes que se requieran acerca del avance o estado del archivo al Comité de Archivo institucional.
10) Brindar apoyo a las diferentes dependencias de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo relacionadas con la gestión documental.
11) Ejecutar actividades de digitalización según lo establecido en las tablas de retención documental.
12) Rendir informes de las comunicaciones oficiales enviadas y recibidas.
13) Recibir, revisar contra el inventario de transferencia, ordenar y ubicar las unidades documentales recibidas.
14) Asesorar en los procesos archivísticos a la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo y sus sedes.
15) Organizar y realizar capacitación teórica-practica de archivo a las dependencias de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo que lo requieran.
16) Participar activamente en las actividades propuestas dentro del proyecto de acreditación que se adelanta en el hospital.
17) Mantener actualizados los procedimientos, manuales, instructivos, guías y formatos de la gestión documental de la ESE.
18) Apoyar a la Subdirección Administrativa y Financiera en la supervisión de los contratos relacionados con el área de gestión documental, así como la revisión de aspectos técnicos de estudios previos y demás documentos contractuales que se requieran.
19) Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contratado, que garanticen su cabal y oportuna ejecución, y que sean determinadas por el supervisor del contrato o el Gerente.

❖ **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 126 DEL 27 DE JULIO DE 2023**

OBJETO: *"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR(A) DEL PROCESO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS RELACIONADOS CON EL ÁREA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO."*

PLAZO: TRES (3) MESES Y CINCO (5) DIAS, A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO.

FECHA INICIAL: 27-07-2023. **FECHA FINAL:** 31-10-2023

VALOR: ONCE MILLONES OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($11.083.333).

19

ESTADO: EJECUTADO Y LIQUIDADO.

OBLIGACIONES: De conformidad con lo pactado en el **numeral 4.1.2** de la cláusula cuarta del contrato en mención, las obligaciones específicas y/o actividades que debía realizar el contratista en virtud de éste fueron las siguientes:

1) Coordinar las actividades del área de archivo y gestión documental de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, para que los procedimientos y actuaciones se adelanten de acuerdo a lo establecido en las normas legales vigentes en la materia, con rigor técnico, eficacia, eficiencia y oportunidad.
2) Brindar manejo y aplicación de las Tablas de Retención Documental, Tablas de Valoración Documental, Plan de Gestión Documental y Plan Institucional de Archivos (PINAR).
3) Manejar las herramientas digitales de bases de datos, software de gestión documental, sistemas de conservación de documentos, SGDEA, EMC y Sistemas Integrados de Gestión de la Calidad.
4) Aplicar las técnicas de archivo al fondo documental que reposa en la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, relacionadas con la clasificación, ordenación, depuración, retiro de material metálico, foliación y rotulación de los documentos.
5) Realizar la búsqueda de documentos que sean requeridos al Archivo Central por personal interno de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.
6) Realizar los diferentes traslados y transferencias de bienes muebles que se realicen en lo relacionado con la gestión documental (Transferencia de documentos primarios).
7) Rendir informes sobre la ejecución de las obligaciones derivadas del contrato en las oportunidades requeridas por el gerente o supervisor.
8) Brindar respuesta a los diferentes informes requeridos por autoridades nacionales, departamentales o municipales, relacionados con la archivística y gestión documental de la entidad.
9) Realizar los informes que se requieran acerca del avance o estado del archivo al Comité de Archivo institucional.
10) Brindar apoyo a las diferentes dependencias de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo relacionadas con la gestión documental.
11) Ejecutar actividades de digitalización según lo establecido en las tablas de retención documental.
12) Rendir informes de las comunicaciones oficiales enviadas y recibidas.
13) Recibir, revisar contra el inventario de transferencia, ordenar y ubicar las unidades documentales recibidas.
14) Asesorar en los procesos archivísticos a la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo y sus sedes.
15) Organizar y realizar capacitación teórica-practica de archivo a las dependencias de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo que lo requieran.
16) Participar activamente en las actividades propuestas dentro del proyecto de acreditación que se adelanta en el hospital.
17) Mantener actualizados los procedimientos, manuales, instructivos, guías y formatos de la gestión documental de la ESE.
18) Apoyar a la Subdirección Administrativa y Financiera en la supervisión de los contratos relacionados con el área de gestión documental, así como la revisión de aspectos técnicos de estudios previos y demás documentos contractuales que se requieran.

19) Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contratado, que garanticen su cabal y oportuna ejecución, y que sean determinadas por el supervisor del contrato o el Gerente.

❖ **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 159 DEL 01 DE NOVIEMBRE DE 2023**

OBJETO: *"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR(A) DEL PROCESO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS RELACIONADOS CON EL ÁREA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO."*

PLAZO: DOS (2) MESES, A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO (HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2023).

FECHA INICIAL: 01-11-2023. **FECHA FINAL:** 31-12-2023

VALOR: SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($7.000.000).

ESTADO: EJECUTADO Y LIQUIDADO.

OBLIGACIONES: De conformidad con lo pactado en el **numeral 4.1.2** de la cláusula cuarta del contrato en mención, las obligaciones específicas y/o actividades que debía realizar el contratista en virtud de éste fueron las siguientes:

1) Coordinar las actividades del área de archivo y gestión documental de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, para que los procedimientos y actuaciones se adelanten de acuerdo a lo establecido en las normas legales vigentes en la materia, con rigor técnico, eficacia, eficiencia y oportunidad.
2) Brindar manejo y aplicación de las Tablas de Retención Documental, Tablas de Valoración Documental, Plan de Gestión Documental y Plan Institucional de Archivos (PINAR).
3) Manejar las herramientas digitales de bases de datos, software de gestión documental, sistemas de conservación de documentos, SGDEA, EMC y Sistemas Integrados de Gestión de la Calidad.
4) Aplicar las técnicas de archivo al fondo documental que reposa en la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, relacionadas con la clasificación, ordenación, depuración, retiro de material metálico, foliación y rotulación de los documentos.
5) Realizar la búsqueda de documentos que sean requeridos al Archivo Central por personal interno de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.
6) Realizar los diferentes traslados y transferencias de bienes muebles que se realicen en lo relacionado con la gestión documental (Transferencia de documentos primarios).
7) Rendir informes sobre la ejecución de las obligaciones derivadas del contrato en las oportunidades requeridas por el gerente o supervisor.
8) Brindar respuesta a los diferentes informes requeridos por autoridades nacionales, departamentales o municipales, relacionados con la archivística y gestión documental de la entidad.

21

9) Realizar los informes que se requieran acerca del avance o estado del archivo al Comité de Archivo institucional.
10) Brindar apoyo a las diferentes dependencias de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo relacionadas con la gestión documental.
11) Ejecutar actividades de digitalización según lo establecido en las tablas de retención documental.
12) Rendir informes de las comunicaciones oficiales enviadas y recibidas.
13) Recibir, revisar contra el inventario de transferencia, ordenar y ubicar las unidades documentales recibidas.
14) Asesorar en los procesos archivísticos a la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo y sus sedes.
15) Organizar y realizar capacitación teórica-practica de archivo a las dependencias de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo que lo requieran.
16) Participar activamente en las actividades propuestas dentro del proyecto de acreditación que se adelanta en el hospital.
17) Mantener actualizados los procedimientos, manuales, instructivos, guías y formatos de la gestión documental de la ESE.
18) Apoyar a la Subdirección Administrativa y Financiera en la supervisión de los contratos relacionados con el área de gestión documental, así como la revisión de aspectos técnicos de estudios previos y demás documentos contractuales que se requieran.
19) Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contratado, que garanticen su cabal y oportuna ejecución, y que sean determinadas por el supervisor del contrato o el Gerente.

En el evento de existir documentación que registre información diversa a la aquí consignada, estamos en condiciones de revisar la presente certificación.

Se anula el recibo de caja No. 553107 del 04 de marzo de 2024, por valor de $6.000.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada, a los doce (12) días del mes de marzo de dos mil veinticuatro (2024), para trámites de carácter personal.

JUAN PABLO TORRES RINCÓN
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Proyectó: José Miguel Arenas Villabona
Abogado Apoyo Oficina Jurídica

22

Correspondencia Enviada
Numero E-2024-239
Fecha 04/mar/2024 10:26 AM
Dependencia JURIDICA
Serie Certificados de contractuales
Anexos PDF
No Folios 1

LA SUSCRITA

SUBGERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS FLORIDABLANCA
Con NIT: 890.202.024-3

CERTIFICA:

Que, **JUAN GABRIEL ROJAS GOMEZ**, identificado con cedula de ciudadania No 91.531.643 de Bucaramanga (Santander), celebro los contratos que se relacionan a continuación:

CONTRATO No:	022 - 2023
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA GESTIÓN DOCUMENTAL Y ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA"
VALOR DEL CONTRATO:	$ 11.112.500, oo m/cte.
FECHA DE INICIO:	13 de enero del 2023
FECHA DE TERMINACIÓN:	27 de abril del 2023
ESTADO DEL CONTRATO:	Cumplido y Ejecutado
CALIFICACIÓN DEL SERVICIO:	Cumplió con las obligaciones pactadas dentro del contrato, según los informes de supervisión

CONTRATO No:	065 – 2023
OBJETO:	"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA GESTIÓN DOCUMENTAL Y ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA"
VALOR DEL CONTRATO:	$ 25.400.000, oo m/cte.
FECHA DE INICIO:	03 de mayo del 2023
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 de diciembre del 2023
ESTADO DEL CONTRATO:	cumplido y ejecutado
CALIFICACIÓN DEL SERVICIO:	Cumplió con las obligaciones pactadas dentro del contrato, según los informes de supervisión

En constancia se firma, a los cuatro (04) días del mes de marzo del dos mil veinticuatro (2024).

ANA ELSY PERALTA SAAVEDRA
Subgerente

Proyectó:
Listerh
Afiliado Anticipo Gestión Integral

23

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS,**

CERTIFICA

Que Juan Gabriel Rojas Gomez, identificado(a) con CC número 91531643, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 91531643
NOMBRES Y APELLIDOS	Juan Gabriel Rojas Gomez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	11/08/1984
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/09/2013
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	289 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	42 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/09/2013
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 91531643 JUAN GABRIEL ROJAS GOMEZ Desde 01/01/2022 - Vigente

24

Generado por interfaces

02/05/2024

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ROJAS GOMEZ JUAN GABRIEL** identificado(a) con **CC** número **91.531.643** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de diciembre de 2016 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 02 de mayo de 2024.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024050217252

25

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14886639057

(415)7707212489984(8020) 000001488663905 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 5 3 1 6 4 3	5	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	91531643	2 0 0 2 0 8 1 5

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
ROJAS	GOMEZ	JUAN	GABRIEL

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal: CR 12 3 52

42. Correo electrónico: jrojasgomez19@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 9 0 4 1 9 1	

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
9 1 0 1	2 0 1 5 0 6 1 5	8 2 9 9	2 0 1 4 0 3 0 1	5 3 2 0			1 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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 2023 - 01 - 10 / 15 : 47: 23

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ROJAS GOMEZ JUAN GABRIEL
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-01-2023 03:47:58PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración: INGRESO

Fecha de publicación: 2024-05-02 21:26

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JUAN	GABRIEL	ROJAS	GOMEZ

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 91531643

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA | Departamento: SANTANDER | Municipio: BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA | Departamento: SANTANDER | Municipio: PIEDECUESTA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

Lugar de sede

País: COLOMBIA | Departamento: SANTANDER | Municipio: FLORIDABLANCA

Dirección: ["Cra 8 # 3 - 30"]

Cargo o función que cumple: CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$82.488.300,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$13.000.000,00
TOTAL	$95.488.300,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.000.000,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$500.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA CREDITO	$5.000.000,00
CRÉDITO BANCARIO	$10.000.000,00
CRÉDITO	$3.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MYRIAM		CALDERON	CABALLERO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 37514541

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X] ✓

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X] ✓

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

31

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones iliquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2022

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2117728735174

(415)7707212489984(8020) 000211772873517 4

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
9153164 3	5	ROJAS	GOMEZ	JUAN	GABRIEL	4

24. Actividad económica principal	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Pérdidas fiscales acumuladas años anteriores, sin compensar
5320	Si es una corrección indique:			0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	10,480,000	Deudas	30	0	Total patrimonio líquido	31	10,480,000

Cédula general

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas por honorarios y comp. de serv. personales sujetos a costos y gastos y no a las rentas exentas num. 10 art. 206 E.T.		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos		32	0	43	66,768,000	58	0	74	12,500,000
Devoluciones, rebajas y descuentos								75	0
Ingresos no constitutivos de renta		33	0	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes				45	26,700,000	60	0	77	11,500,000
Renta líquida		34	0	46	40,068,000	61	0	78	1,000,000
Rentas líquidas pasivas - ECE						62	0	79	0
Rentas exentas	Aportes voluntarios AFC, FVP y/o AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
	Otras rentas exentas	36	0	48	0	64	0	81	0
	Total rentas exentas	37	0	49	0	65	0	82	0
Deducciones imputables	Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
	Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0
	Total deducciones imputables	40	0	52	0	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)		41	0	53	0	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio				54	40,068,000	70	0	87	1,000,000
Pérdida líquida del ejercicio				55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas				56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria		42	0	57	40,068,000	73	0	90	1,000,000

Ren. líquida céd. gen.	91	41,068,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	0	R. líq. ord. cédula gen.	93	41,068,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. por exc renta presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	41,068,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	111	0
Rentas deudores régimen Ley 1116 de 2006, Decretos 560 y 772 de 2020	112	0
Utilización pérdidas fiscales acumuladas (Inc. 2, art 15 Decreto 772 de 2020)	113	0
Costos por ganancias ocasionales	114	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	115	0

Liquidación privada

Ganancias ocasionales gravables	116	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables — General y de pensiones	117	0
Renta presuntiva y de pensiones	118	0
Por dividendos y/o participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula	120	0
Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula, y otros	121	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	122	0

Descuentos					
Imp. pagados en el exterior	123	0	Donaciones	124	0
Otros	125	0	**Total descuentos trib.**	126	0

Impuesto neto de renta	127	0
Impuesto de ganancias ocasionales	128	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	129	0
Total impuesto a cargo	130	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	131	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	132	0
Retenciones año gravable a declarar y/o abono por inexequibilidad impuesto solidario por el COVID -19	133	125,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	134	0

Saldo a pagar por impuesto	135	0	Sanciones	136	0	Total saldo a pagar	137	0	Total saldo a favor	138	125,000

981. Cód. Representación | Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador | Firma contador | 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

DIAN — Fecha Acuse de Recibo — Firmado

2023-09-07 / 05:32:43 PM

2023090717324 3

980. Pago total $: 0

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

91900054648357

20231225311318

RECIBIDO

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 jueves 02 de mayo de 2024, a las 16:10:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91531643
Código de Verificación	91531643240502161023

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. 246301684

PIB
16:12:22

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) JUAN GABRIEL ROJAS GOMEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91531643:

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 Politica 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.

54

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:01:03 PM horas del 02/05/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **91531643**

Apellidos y Nombres: **ROJAS GOMEZ JUAN GABRIEL**

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

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, 02/05/2024 05:03:16 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **91531643**.

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. **91308045** . 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

República de Colombia

COLEGIO COLOMBIANO DE ARCHIVISTAS

S24_1760

CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

El Colegio Colombiano de Archivistas, se permite certificar que **JUAN GABRIEL ROJAS GOMEZ** con cédula de ciudadanía No. 91.531.643 de Bucaramanga, le fue otorgada la Tarjeta Profesional **625** en el nivel Universitario, de conformidad con lo establecido en la Ley 1409 de 2010 y Acuerdos 1 y 2 de 2013 expedidos por el Colegio.

Consultado y verificado el Registro Único Profesional de Archivistas -RUPA-, no registra antecedentes disciplinarios de carácter profesional.

La información del profesional puede cambiar, por lo cual está certificación debe ser actualizada periódicamente.

Dada en Bogotá, a los veintiseis (26) días del mes de abril de 2024

Cordialmente,

DAGOBERTO MENDOZA ZAMORA
Presidente
Folios: 1

Carrera 5 # 16 – 14 Oficina 808
Correo: ccarchivistas@hotmail.com www.ccarchivistas.co
Teléfonos: 3052002632 – 601 702 11 69

32

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 91531643 **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.

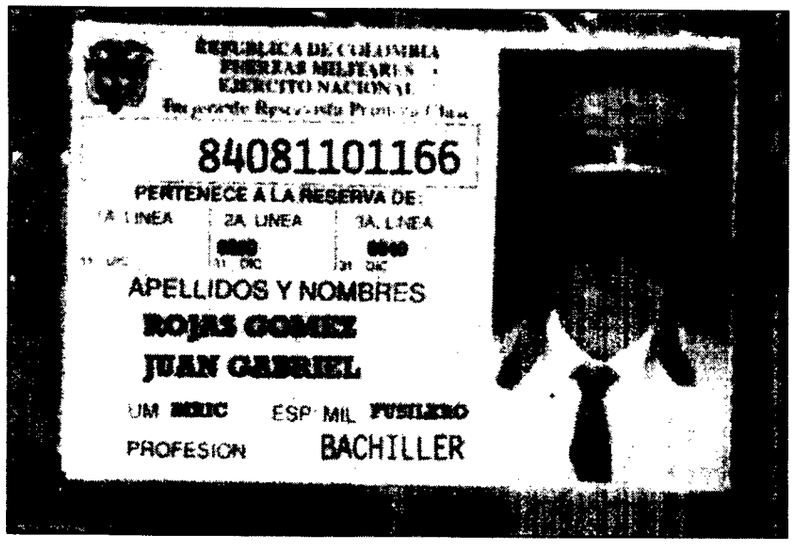
Se expide en Bogotá el 02/05/2024 05:12 PM

Código Verificación: **QTAVKD17YJ**

Válida hasta: **31/07/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL

84081101166

PERTENECE A LA RESERVA DE:

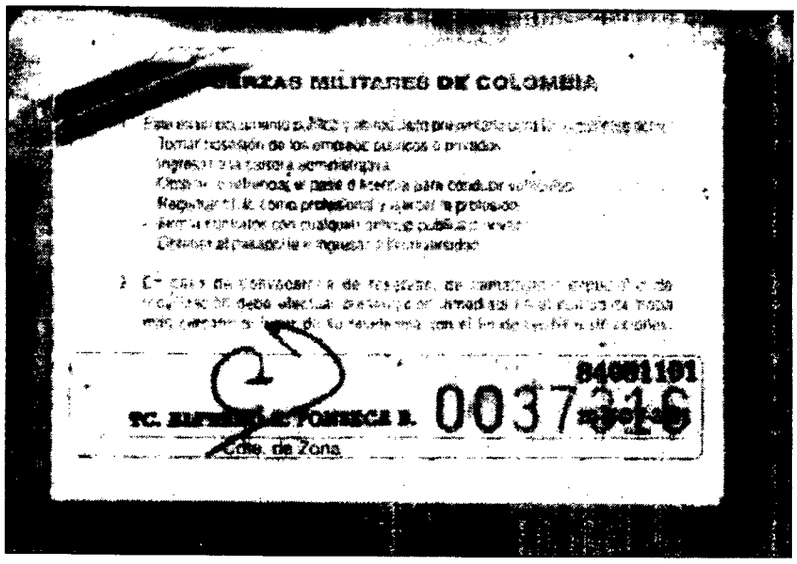
1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
[redacted]	[redacted] DIC	[redacted] DIC

APELLIDOS Y NOMBRES

ROJAS GOMEZ
JUAN GABRIEL

UM [redacted] ESP MIL FUSILERO

PROFESION BACHILLER



...RZAS MILITARES DE COLOMBIA

...Tomar posesión de los empleos públicos o privados.
...Ingresar a la carrera administrativa.
...Obtener pasaportes, salvo pase o licencia para conducir vehículos.
...Recibir título como profesional y ejercer la profesión.
...Contratar con cualquier persona pública o privada.
...Obtener el reconocimiento a aquellos a los que haya lugar.

2. El [illegible] de Reclutamiento de [illegible] de [illegible] de [illegible] debe efectuar [illegible] del [illegible] hasta [illegible] de su [illegible] con el fin de [illegible].

84081101

TC. [redacted] DE FONSECA B. 0037216

Cdte. de Zona

E.S.E. HSJD FLORIDABLANCA	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA DE DELITOS SEXUALES	Código: F-GCT- 10.1
		Versión: 1.0
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Página 1 de 1

AUTORIZACIÓN CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS CONTRA LA LIBERTAD, INTEGRIDAD Y FORMACIÓN SEXUALES COMETIDOS CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

Yo JUAN GABRIEL ROJAS GÓMEZ identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA Nro. 91.531.643 expedida en Bucaramanga, de manera libre y espontánea declaro que no he sido condenado por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes, y en consecuencia, no me encuentro registrado en las bases de datos de agresores sexuales de que trata la Ley 1918 de 2018 y el Decreto 753 de 2019 ni inhabilitado para vincularme en una entidad estatal.

Por lo anterior, manifiesto expresamente que autorizo a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, identificada con NIT. No. 890.202.024-3 para que, a través de sus servidores públicos y/o contratistas del Grupo de Oficina Jurídica – Contratación, adelante los trámites de consulta de certificado de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes, a través del aplicativo virtual que determine la autoridad competente, como soporte de la documentación previa para la vinculación legal y reglamentaria con el MVCT.

Esta autorización se extiende por el término de la vinculación en servicio activo, lo cual implica que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA podrá realizar solicitudes de certificados de antecedentes de manera periódica y de acuerdo como lo determine la ley.

Dado a los TRES (03) días del mes de MAYO del año 2024

Atentamente,

Juan Gabriel Rojas Gómez Firma: 

Número de cédula: 91.531.643

Lugar de Expedición: Bucaramanga

Fecha de Expedición: (15/agosto/2002)

HSJD	FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE CONTRAPARTES PERSONAS NATURALES	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD	CÓDIGO: ES-GIC-GC001F65 VERSIÓN: 01 FECHA: 10/04/2020

DATOS DE SOLICITUD

FECHA DE SOLICITUD			*TIPO DE SOLICITUD*		*TIPO DE USUARIO*		
dd	mm	aaaa	VINCULACIÓN	ACTUALIZACIÓN	CLIENTE	CONTRATISTA	PROVEEDOR
3	5	2024	X			X	

DATOS BASICOS DE PERSONA NATURAL

NOMBRE COMPLETO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
JUAN GABRIEL	ROJAS	GÓMEZ

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

CÉDULA DE CIUDADANÍA		PASAPORTE		CEDULA DE EXTRANJERÍA		OTRO		¿CUÁL?	
	X								

NÚMERO DE IDENTIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN			LUGAR DE EXPEDICIÓN
91531643	15	8	2002	BUCARAMANGA, SANTANDER

FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO			
dd	mm	aaaa	PAÍS	COLOMBIA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
11	8	1984			CIUDAD	BUCARAMANGA

GÉNERO				OCUPACIÓN					
F		M	X	EMPLEADO		PENSIONADO		EMPLEADO CON NEGOCIO	
				INDEPENDIENTE	X	RENTISTA		OTRO	
				¿CUÁL?					

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA					
CARRERA 2 # 23-70 TORRE 10 APTO 1163					
BARRIO	TELÉFONO RESIDENCIA	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CORREO ELECTRÓNICO	
PASEO DEL PUENTE	607 6096138	PIEDECUESTA	SANTANDER	jrojasgomez19@gmail.com	
NÚMERO DE CELULAR	TIPO DE VIVIENDA			VALOR ARRIENDO	
3153994802	PROPIA		FAMILIAR x	ARRENDADA	
	PERSONAS A CARGO	0	GASTOS FAMILIARES	$ 1.000.000	

INFORMACIÓN LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA / NEGOCIO	DETALLE ACTIVIDAD (Sólo para independientes)
INDEPENDIENTE	PROFESIONAL EN CIENCIA DE LA INFORMACION, BIBLIOTECOLOGIA Y ARCHIVISTICA

CARGO	INDEPENDIENTE	FECHA DE INGRESO			TIPO DE VINCULACIÓN		
CIUDAD	PIEDECUESTA	dd	mm	aaaa	FIJO	INDEFINIDO	OTRO ¿Cuál?
DIRECCIÓN	CARRERA 2 #23-70 TORRE 10 APTO 1163	3	5	2024			CPS
TELÉFONO	3209933285						

SI USTED ES UN PEP (PERSONA EXPUESTA PÚBLICAMENTE) CONTESTE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

POR SU ACTIVIDAD O CARGO USTED:	SI	NO	SI RESPONDIÓ AFIRMATIVO A ALGUNAS DE LAS PREGUNTAS ANTERIORES; POR FAVOR ESPECIFICAR
Maneja recursos públicos		X	
Ejerce algún grado de poder público		X	
Goza de reconocimiento público		X	

INFORMACIÓN FINANCIERA

POR FAVOR RELACIONE LOS PRODUCTOS FINANCIEROS QUE TIENE EN COLOMBIA

PRODUCTO FINANCIERO	NÚMERO	ENTIDAD	SUCURSAL	ANTIGÜEDAD
CUENTA DE AHORROS	404060241	ITAU	VIRTUAL	22 MESES
CUENTA DE AHORROS	550488403612325	DAVIVIENDA	BUCARAMANGA	3 AÑOS

OPERACIONES INTERNACIONALES								
REALIZA USTED OPERACIONES CON MONEDA EXTRANJERA				INDIQUE CUALES:				OTRAS
SI		NO	X	IMPORTACIONES		EXPORTACIONES		

PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR							
INVERSIONES		TRANSFERENCIAS		OTRAS	¿CUÁLES OTRAS?		
TIPO DE PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO	CIUDAD	PAÍS	MONEDA	

SUMINISTRO Y ACTUALIZACION DE INFORMACION

EL CLIENTE ____PROVEEDOR___ CONTRATISTA _X_ se obliga con la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA** a entregar información veraz y verificable y a actualizar su información personal, comercial y financiera, por lo menos una (1) vez al año, o cada vez que así lo solicite, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos. El incumplimiento de esta obligación, faculta a la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA** para terminar de manera inmediata y unilateral cualquier tipo de relación contractual o comercial que tenga.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES

Obrando en propio nombre y/o de la persona jurídica que represento, de manera voluntario y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente: Declaración de origen de fondos a la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA**, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto en las normas internas y externas que regulan lo concerniente al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, para establecer cualquier tipo de vínculo o relación comercial con la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA**:
Declaro expresamente que:

1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es licita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detallo ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen: CONTRATISTA INDEPENDIENTE ✓

En caso de diligenciamiento electrónico:
Declaro haber leído, entendido, aceptado y autorizado lo estipulado en este documento (con firma y huella), la información suministrada es exacta y correcta.

NOMBRE COMPLETO	JUAN GABRIEL ROJAS GÓMEZ	HUELLA
DOCUMENTO IDENTIDAD	91531643	
FIRMA		
DOCUMENTACIÓN ANEXA PARA PERSONAS NATURAL: Se anexarán los documentos que se estipulen en el proceso correspondiente, de acuerdo al tipo de relación o vínculo con la institución.		

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA INSTITUCION

Resultado de verificación de datos:

NOMBRE COMPLETO DE QUIEN VERIFICÓ:		FECHA :	HORA:
IDENTIFICACIÓN			

92

Dr. RICARDO MONTOYA SALAS ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL

Ciudad y fecha	Dia	16	Mes	11	Año	2021	Ciudad	Bucaramanga			
Tipo de examen	Ingreso	x	Periodico		Retiro		Alturas				
Empresa	independiente										
Nombre	juan gabriel rojas gomez						C.C.	91,531,643			
Cargo	contratista						Edad	37			

Examen practicado		Laboratorios		Laboratorios		Otros	
Evaluacion medica	x	colesterol		Cuadro Hematico		Pruebas de vertigo	
Optometria		Trigliceridos		Hemoclasificacion		Prueba Psicologica	
Visiometria		Perfil lipidico		Glicemia		Valor/Osteomuscular	
Audiometria		Serologia		KOH		Rayos X de Torax	
Espirometria		Parcial de orina		Frotis faringeo		rayos X Lumbar	
Ekg		Coprologico					

CONCEPTO					
sin recomendaciones	x				
Apto con restriccion					
Aplazado					
Egreso Satisfactorio					
Apto para trabajo en alturas	Si		No		

RECOMENDACIONES					
Medicas		Ocupacionales		Habitos y vida saludable	
Remision EPS		Uso de EPP	x	Dejar de fumar	
Continuar Manejo Medico		S.V.E. Osteomuscular		Control de peso	x
Seguimiento Caso por ARL		S.V.E. Cardiovascular		hacer deporte	x
Remision especialista		S.V.E. Visual		No consumo de alcohol	
		No movilizar cargas mayores			
Otras recomendaciones:					

se da recomendaciones sobre higiene postural pausas activas por efectos de la pandemia debe obedecer el protocolo de bioseguridad de la institucion y asistir a capacitacion planteadas de la institucion para mejorar en su auto cuidado

Certifico que no he omitido informacion sobre mi estado de salud y puede ser verificado y confirmado

MD Salud Ocupacional
LSO

Firma del trabajador
C.C. 91,531,643

43

Powered by CamScanner

República de Colombia

Gobernación de Santander

RESOLUCION	Código: AP-GJ-RS-03	Gestión Jurídica	Versión: 3	Pág. 1 de 1

RESOLUCION NÚMERO F-022173 **DE**

POR LA CUAL SE OTORGA LICENCIA DE SALUD OCUPACIONAL

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

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 **MONTOYA SALAS RICARDO ANDRES**identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 13870891 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 PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **MONTOYA SALAS RICARDO ANDRES.** - MEDICO -. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No.13870891, 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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 04 DEC 2013

ALIX PORRAS CHACON
Secretaria de Salud Departamental

44

VoBo: Héctor Ariza – Director Administrativo
Aymer Alvarado – Director de Desarrollo Vigilancia y Control.

Powered by CamScanner

Bogotá D.C., 03 de mayo de 2024

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

Nos permitimos certificar que nuestro cliente JUAN GABRIEL ROJAS GOMEZ identificado con CC N° 91531643, se encuentra vinculado a nuestra entidad financiera desde 28-06-2022 a través del (los) producto (s):

Producto	Nro Producto	Estado	Fecha Apertura
Cuenta De Ahorros	404060241	Activo	28/06/2022

La (s) cuenta (s) corriente (s) o de ahorros que se incluyen en este certificado, pertenece (n) al código 06 para transferencias ACH.

La expedición del presente documento no acredita como exonerado al cliente por las obligaciones respaldadas a título de codeudor, avalista, garante y/o a favor de un tercero. Si existen obligaciones pendientes con avalistas o garantes de su obligación, esta certificación no se extiende a dichas operaciones, las cuales estarán facultadas a cobrar las sumas que hubieran cancelado a Itaú.

En caso de error y/o inconsistencia en cualquier liquidación de las obligaciones expresamente mencionadas en este documento, se podrán hacer las correcciones a las que haya lugar en los términos del artículo 880 del Código de Comercio, con el propósito de obtener su rectificación.

Las anteriores sumas de dinero corresponden a saldos a la fecha, no incluyen otros gastos, costos, honorarios que se causen con ocasión de la cobranza extrajudicial o judicial adelantada y se modifican diariamente de conformidad con la causación de intereses. Todo prepago o mora podrá dar lugar a la modificación del valor contenido en el presente documento.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los 03 días del mes de mayo de 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Servicio

VIGILADO
Itaú Establecimiento bancario

José José Federico Ustáriz González – Defensor del Consumidor Financiero principal, Pablo Valencia Agudo – Suplente. Carrera 11 A No. 96 – 51 Oficina 203, Bogotá D.C., teléfono 6108161/4. Horario: lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 pm en jornada continua, correo electrónico defensoriaitau@ustarizabogados.com, página web www.ustarizabogados.com. Funciones: dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita, actuar como conciliador entre los consumidores financieros y la entidad, de los asuntos de su competencia, es decir, aquellos que no se encuentren dentro del artículo 14 de la Ley 1328 de 2009, servicio gratuito, que podrá solicitar de manera explícita directamente ante el Defensor sin formalidad alguna, de conformidad con lo previsto en el numeral 11 del artículo 2.34.2.1.5 del Decreto 2555 de 2010 y la Ley 640 de 2001, el documento en el cual conste la conciliación realizada entre las partes prestará mérito ejecutivo y hará tránsito a cosa juzgada. Ser vocero de los consumidores financieros ante la Institución, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a las Juntas Directivas o Consejos de Administración de las entidades recomendaciones, propuestas y peticiones.