FECHA:	22	01	2023

Para:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Manuel Alexander Mora Socha
CARGO	Secretario General y de Gobierno
DEPENDENCIA	Secretaría de General y de Gobierno

De:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	DANIEL MANCHOLA BARACALDO
CARGO	DIRECTOR DE TALENTO HUMANO
DEPENDENCIA	DIRECCION DE TALENTO HUMANO

Remisión de los documentos relacionados en la lista de chequeo para iniciar el trámite correspondiente para la celebración del Contrato de prestación de servicios, el cual tiene por objeto; ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR ACCIONES Y ACTIVIDADES EN LA DIVULGACIÓN E INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL, CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) Y DEMÁS ACTIVIDADES DE PUBLICIDAD INHERENTES QUE SE PRESENTEN EN LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA. "***

Información de la Disponibilidad Presupuestal: Se relaciona a continuación la información relacionada con la Disponibilidad Presupuestal:

CDP	*RUBRO*	*FUENTE*	*NOMBRE*	*VALOR*
202400 0014	GFA2.1.2.02. 02.009.02	1.2.1.0.0 01	Servicios para la comunidad, sociales y personales-Técnicos y apoyo FUENTE: Ingresos corrientes de libre destinación	$ 177,155.580.00
			TOTAL	$ 177,155.580.00

Nombre y apellidos completos del proveedor a contratar	**EDUARDO MARIO GONZALEZ PALACIOS**
Valor honorario mensuales	El municipio pagará al contratista el valor del presente contrato a título de honorarios así: a) Un primer pago vencido se pagará en proporción a los días ejecutados en el mes de ENERO de 2024 b) SIETE (7) pagos iguales mensuales vencidos correspondientes a los meses de FEBRERO a AGOSTO de 2024, cada uno por valor de: CUATRO MILLONES DE PESOS ($ 4.000.000) M/CTE. c) Un último pago una vez culminado el plazo del contrato hasta por el 100% del valor mensual de los honorarios pactados o proporcional según los días ejecutados en el mes de SEPTIEMBRE de 2024.
Valor estimado del contrato	El Presupuesto Oficial para la presente contratación se estima en la suma de **TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($ 32.000.000.00) M/CTE,** incluidos todos los impuestos nacionales y locales a que haya lugar.

DANIEL MANCHOLA BARACALDO
Dirección de Talento Humano

FECHA:	19	01	2024

Solicitud No.	229

LA DIRECCION DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA

CERTIFICA:

Que la **DIRECCION TALENTO HUMANO** requiere adelantar el proceso de contratación cuyo objeto es: ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR ACCIONES Y ACTIVIDADES EN LA DIVULGACIÓN E INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL, CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) Y DEMÁS ACTIVIDADES DE PUBLICIDAD INHERENTES A LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA.***

Que el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015 señala:

> *"**Artículo 2.8.4.4.5. Condiciones para contratar la prestación de servicios.** Los contratos de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas, sólo se podrán celebrar cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán. Se entiende que no existe personal de planta en el respectivo organismo, entidad, ente público o persona jurídica, es imposible atender la actividad con personal de planta, porque de acuerdo con los manuales específicos, no existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio, o cuando el desarrollo de la actividad requiere un grado de especialización que implica la contratación del servicio, o cuando aun existiendo personal en la planta, éste no sea suficiente, la inexistencia de personal suficiente deberá acreditarse por el jefe del respectivo organismo (…)"*

Que conforme con la solicitud presentada por la DIRECCION TALENTO HUMANO y una vez verificada la planta de personal de la Entidad se certifica que:

De acuerdo con el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales vigente, no existe personal de planta que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio o que, aun existiendo personal en la planta, éste no es suficiente.

La presente certificación se expide a los diecinueve (19) días del mes de Enero del dos mil Veinticuatro (2024).

DANIEL ENRIQUE MANCHOLA BARACALDO
Director de Talento Humano

	Proyecto	Revisó	Aprobó
Nombre	VIVIANA BARRERA CELEITA	DANIEL MANCHOLA BARACALDO	DANIEL MANCHOLA BARACALDO
Cargo	Funcionaria de Planta Dirección de Talento Humano	Director de Talento Humano	Director de Talento Humano
Firma			

ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA

NIT :899999705-3

Carrera 4 No 12-63 Tel: 316-18-00

Certificado de Disponibilidad Presupuestal

CÓDIGO SGC
VERSIÓN SGC
FECHA SGC

Número: 2024000014

11/01/2024

EL SUSCRITO SECRETARIO DE HACIENDA

CERTIFICA:

Que una vez revisada la Base de Datos de presupuesto correspondiente a la vigencia fiscal del año 2024 se encontró que existe disponibilidad presupuestal para cubrir el siguiente gasto:

Rubro / Fuente		Nombre Rubro	Valor
GFA2.1.2.02.02.009.02	1.2.1.0.001	Servicios para la comunidad, sociales y personales - Técnicos y apoyo FUENTE: Ingresos corrientes de libre destinacion	177,155,580.00
		Total Disponibilidad:	**177,155,580.00**

Número(s) Banco de Proyectos:

OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTION PARA APOYAR LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES DE LA DIRECCION DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDIA DE COTA CUNDINAMARCA

Son: CIENTO SETENTA Y SIETE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/C

Dependencia SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO

Responsable MUNICIPIO COTA **Cargo:** SECRETARIO EJECUTIVO

NOTA Este certificado tiene validez para su utilización hasta: 31/12/2024

Visto Bueno Presupuesto	CASTAÑEDA FIQUITIVA LUIS ORLANDO SECRETARIO DE DESPACHO 79533637

ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: PRGC17-PRC01-0000-FO04
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	VERSIÓN: 01
	DESIGNACIÓN DE COMITÉ ESTRUCTURADOR PARA CONTRATACIÓN DIRECTA	FECHA APROBACIÓN: 10/01/2023
		PAGINA 1 de 1

FECHA:	22	01	2023

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	**Viviana Barrera Celeita**
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	**1073508253**
CARGO O NUMERO DE CONTRATO	**Profesional Universitario 219 G.02**
CORREO ELECTRÓNICO	**vbarrera@alcaldiacota.gov.co**

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.6 del Capítulo II – *Comités y Gestores del Proceso-* del Manual de Contratación y Supervisión de la Entidad, adoptado mediante el Decreto No. 100.22.125 del 24 de octubre de 2022, me permito informarle que mediante la presente es designado como miembros del COMITÉ ESTRUCTURADOR del proceso de contratación respectivo para suplir la necesidad del ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR ACCIONES Y ACTIVIDADES EN LA DIVULGACIÓN E INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL, CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) Y DEMÁS ACTIVIDADES DE PUBLICIDAD INHERENTES QUE SE PRESENTEN EN LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA."***

Los integrantes del Comité Estructurador del proceso de contratación respectivo deben cumplir con los siguientes roles:

Nombre	Funcionario y/o contratista delegado	Rol
Viviana Barrera Celeita	Profesional Universitario 219 G. 02	Estructurador Técnico
Daniel Manchola Baracaldo	Director Administrativo Talento Humano	Estructurado jurídico

La presente se expide a los 22 días del mes Enero del año 2024.

Cordialmente,

DANIEL MANCHOLA BARACALDO
DIRECTOR TALENTO HUMANO

DATOS GENERALES	
Fecha de emisión del estudio:	22/01/2024
Despacho que elabora el estudio:	DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO
Objeto de la contratación:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR ACCIONES Y ACTIVIDADES EN LA DIVULGACIÓN E INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL, CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) Y DEMÁS ACTIVIDADES DE PUBLICIDAD INHERENTES QUE SE PRESENTEN EN LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA

1. LA DESCRIPCIÓN SUCINTA DE LA NECESIDAD QUE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.

La Constitución Política Colombiana establece en su Artículo 2 "Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo".

Que la Constitución de 1991 en su artículo 311 establece que "Al Municipio como entidad fundamental de la división político administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio...".

Esta misma carta da facultades a las autoridades para lograr estos cometidos, así es que por disposición del numeral 3 del artículo 315, le corresponde a los Alcaldes, dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicialmente; y nombrar y remover a los funcionarios bajo su dependencia y a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes; norma que es concomitante con el artículo 91 de la Ley 136 de 1994.

La Ley 136 de 1994 modificada y adicionada por la ley 1551 de 2012, establece que el municipio es la entidad territorial fundamental de la división político administrativa del Estado, con autonomía política, fiscal y administrativa, dentro de los límites que señalen la constitución y la ley, cuya finalidad es el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en su respectivo territorio.

En la misma dirección el art. 3° de la ley 80 de 1993, establece los fines de la contratación estatal, al decir, los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ella en la consecución de dichos fines.

En ese sentido, los Municipios, tal como lo establece la ley 136 de 1994, modificada por la ley 1551 de 2012, deben concretar tal precepto constitucional, a través de la adopción de planes y programas que garanticen, además del mandato superior, el bienestar general y el mejoramiento continuo de la calidad de vida de la población en su respectivo territorio.

De suyo es que las entidades territoriales del nivel municipal son las responsables de la prestación de los servicios públicos bajo el esquema de solidaridad para lograr las finalidades propias del Estado Social de Derecho para servir a sus administrados en esa comunicación directa.

El cumplimiento de los fines estatales impone a la administración municipal, la necesidad de contar con organización administrativa y operativa potencializando recursos físicos y humanos para cumplir con eficacia y oportunidad la gestión pública referida.

Que en el numeral 1 artículo 315 de la Constitución Política de Colombia se establecen atribuciones del alcalde:

(...)
1. *Cumplir y hacer cumplir la Constitución, la ley, los decretos del gobierno, las ordenanzas, y los acuerdos del concejo.*

Que de conformidad con el artículo 91 de la Ley 136 de 1994 modificada por el artículo 29 de la Ley 1551 de 2012:

" *Los alcaldes ejercerán las funciones que les asigna la Constitución, la ley, las ordenanzas, los acuerdos y las que le fueren delegadas por el Presidente de la República o gobernador respectivo.*

El municipio de Cota debe dar cumplimiento a los fines del Estado y para ello debe consultar los instrumentos de planificación administrativa que se articulan La Ley 2294 de 2023 "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026. "Colombia, Potencia Mundial de la Vida", como es el Plan de Desarrollo "Por amor a Cota, Sí podemos 2020-2023", que tiene como **OBJETIVO GENERAL** "Lograr que el municipio de Cota, a través de la cultura y la educación, avance hacia un punto de encuentro, de unidad, que le permita cualificar la más alta inversión en el desarrollo de un ser humano vinculado al Estado y conectado a una interacción, primordialmente comunitaria, que se convierta en constructor diario de calidad de vida para sí mismo y para los demás."

Que, dentro de la organización de la administración municipal, se evidencia la segregación o distribución de competencias mediante la creación de Secretarias de despacho y Direcciones con funciones claras, precisas y de imperativo cumplimiento, con miras a desarrollar y alcanzar los derroteros propuestos. Bajo las funciones establecidas en el manual de funciones a la DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO se evidencian, entre otras las siguientes:

ÁREA DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO:

1. *Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes, programas y procesos relacionados con el sistema general de administración y gestión del talento humano.*

2. *Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes, programas y procesos relacionados con la selección, inducción y re inducción de personal; permanencia, promoción, gestión y retiro de personal de acuerdo con las disposiciones legales y técnicas sobre la materia.*
3. *Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes, programas y procesos relacionados con régimen salarial, prestacional y pensional del personal vinculado o que se vincule a la Administración Municipal nivel central, de acuerdo con las políticas en administración de personal.*
4. *Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes, programas y procesos relacionados con el sistema de empleo público, plantas parciales, de medio tiempo, y temporales que se requiera formular para la gestión efectiva de la entidad, Gerencia Pública específicamente con las disposiciones sobre competencias laborales y sistemas de evaluación del desempeño y calificación de seNicios.*
5. *Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes, programas y procesos relacionados con el sistema de información en el área de personal, régimen laboral, prestacional, disciplinario, nómina y demás situaciones administrativas, cumpliendo con las normas establecidas al respecto.*
6. Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes, programas y procesos relacionados con manuales de funciones, competencias y responsabilidades, formatos y formularios propios del área de desempeño, acordes con las necesidades administrativas de la entidad.

ÁREA DE BIENESTAR LABORAL Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO:

1 *.Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes, programas y procesos relacionados con el bienestar social y laboral de los empleados de la administración municipal acordes con las normas administrativas vigente.*
2 *Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes, programas y procesos relacionados con estímulos, incentivos, promoción y desarrollo integral del empleado que logren la motivación de los mismos.*
3 *Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes , programas y procesos relacionados con la formación, motivación y capacitación de los empleados de la administración municipal para mejorar las condiciones de vida.*
4 *Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes, programas y procesos relacionados con protección, servicios y seguridad social en las áreas de salud, vivienda, recreación, educación, descanso, ambiente laboral y clima organizacional y seguridad industrial (salud ocupacional y riesgos profesionales), de los empleados de la administración municipal para mejorar sus condiciones de laborales.*

ÁREA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO:

1. *Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes, programas y procesos relacionados con la vigilancia, control y régimen disciplinario de los empleados de la administración municipal, de acuerdo a las competencias e instancias establecidas en la Ley 734 de 2002 y demás disposiciones sobre la materia.*
2. *Planear, organizar, coordinar y evaluar el desarrollo y aplicación de procesos disciplinarios, observando el procedimiento establecido por la ley y demás disposiciones sobre la materia.*
3. *Planear, organizar, coordinar y evaluar los planes, programas de capacitación, formación y observancia de las disposiciones sobre régimen disciplinario de los empleados de la administración municipal, así como del código de ética y principios adoptados por la entidad.*
4. *Ejercer el autocontrol en todas las funciones que le sean asignadas.*
5. *Responder por el inventario asignado a su cargo, en lo que respecta a cantidad y calidad de los bienes.*
6. *Observar el régimen jurídico de los servidores públicos y el estatuto anticorrupción.*
7. *Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del empleo.*

ÁREA DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO:

1. *Los planes, programas y procesos, relacionados con el sistema general de administración y gestión del talento humano son planeados, organizados, coordinados y evaluados, respondiendo a las políticas administrativas de personal.*
2. *Planes, programas y procesos, relacionados con la selección, inducción, capacitación, evaluación, calificación de desempeño, promoción y retiro; son planeados, organizados, coordinados y evaluados teniendo en cuenta las normas establecidas para tal fin dentro de la administración municipal.*
3. Planes, programas y procesos relacionados con el régimen salarial, prestacional y pensional del personal vinculado o que se vincule a la Administración Municipal, nivel central, son planeados, organizados, coordinados y evaluados, enmarcada dentro del régimen laboral.
4. Los programas y procesos relacionados con el sistema disciplinario, son planeados, organizados, coordinados y evaluados, respetando los derechos de los trabajadores.
5. Los planes, programas y procesos relacionados con los manuales de funciones, formatos y formularios propios del área de desempeño, son proyectados, organizados y evaluados, acordes con las necesidades de la entidad.

ÁREA DE BIENESTAR LABORAL Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO:

1. *Los procedimientos, relacionados con el bienestar social y laboral de los empleados de la administración municipal, son proyectados, organizados, coordinados y ajustados acordes con las normas administrativas vigentes.*
2. *Planes y programas relacionados con, estímulos, incentivos, promoción y desarrollo integral del empleado, son planeados, organizados, coordinados y evaluados logrando la motivación de los mismos.*
3. *. Los programas y procesos afines con la formación, motivación y capacitación de los empleados de la administración municipal, planteados responden a la necesidad que presentan los trabajadores.*
4. *Los planes, programas y procesos, relacionados con los servicios y seguridad social, en las áreas de salud, vivienda, recreación, educación, descanso, ambiente laboral, clima organizacional y seguridad industrial, de los empleados de la administración municipal, son planeados, coordinados y evaluados, para mejorar las condiciones y garantías laborales de los mismos.*

ÁREA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO:

5. Los planes, programas y procesos, afines con la vigilancia, control y régimen disciplinario de los empleados de la administración municipal, están planeados, coordinados y evaluados de acuerdo a las competencias e instancias establecidas en la Ley 734.

6. El desarrollo y aplicación de procesos disciplinarios deberán ser planeados, coordinados y evaluados conforme a lo establecido por la ley y demás disposiciones sobre la materia.

7. Los planes, programas de capacitación, formación y observancia de las disposiciones sobre régimen disciplinario de los empleados de la administración municipal, así como del código de ética y principios adoptados por la entidad deberán responder a las necesidades de los empleados.

Que el propósito principal de la **DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO** es desarrollar las políticas, planes, programas y proyectos de la Dirección de Talento Humano con el fin de coordinar estudios, diagnósticos y evaluaciones, buscando mejorar las condiciones laborales y ocupacionales de los servidores públicos, así como proyectar las normas y reglamentos tendientes a la adecuada administración del recurso humano en la entidad.

Es por ello que se hace necesario contar con servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión para llevar a cabo las actividades requeridas para el cumplimiento del mandato, las metas y productos aprobados en el Plan de Desarrollo "Por amor a Cota, Sí podemos 2020-2023" tendientes a realizar las actividades definidas tanto por manuales y políticas de al administración como por mandato constitucional y legal, propendiendo a una materialización y primacía del interés general.

Aunado a lo expuesto y de conformidad con la certificación expedida por la Dirección de Talento Humano, no existen funcionarios para ejecutar dichas actividades y/o los funcionarios de planta con que cuenta actualmente la Alcaldía Municipal de Cota no son suficientes para cumplir con los objetivos de la entidad, por lo que se hace necesario contratar el personal que se encargue de dichas actividades.

La justificación para la prestación de servicios del presente proceso, es la necesidad de la **DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO** que Actualmente para el desarrollo y la ejecución de las funciones de la Dirección de Talento Humano cuenta con un Director y un Profesional Universitario, evidenciando que no cuenta con el personal suficiente de planta para el normal funcionamiento de la Dirección.

En este contexto, a través de la comunicación y divulgación de información se debe dar a conocer a todos los públicos existentes, tanto internos como externos, el programa de Bienestar institucional, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y demás actividades de publicidad inherentes a las actividades que se presenten en la dirección de talento humano por medio de la vanguardia de los canales para la comunicación y divulgación de información y a través del desarrollo de piezas gráficas y campañas publicitarias. Todas estas alternativas permiten el cumplimiento de Planes de Acción de la Dirección de Talento Humano.

Consecuente, se requiere de un apoyo técnico con conocimientos en diseño gráfico y publicitario. El apoyo técnico debe estar en la capacidad de formular, crear, ejecutar y evaluar una propuesta comunicativa dirigida a los servidores públicos de la administración central y al público en general. Además propende por la formación de pensamiento estratégico y desarrollo de la capacidad para formular, ejecutar y evaluar propuesta comunicativas directas y mediatizadas. Así mismo, se debe contar con capacidades de análisis, síntesis, creatividad, imaginación, observación y recursividad y aptitudes para expresión oral escrita y gráfica.

En ese orden de ideas, se requiere contratar **UNA PERSONA NATURAL** que cuente con formación **TECNICA/TECNOLOGA O EQUIVALENTE CON CONOCIMIENTO EN DISEÑO GRAFICO Y PUBLICITARIO CON EXPERIENCIA LABORAL DE HASTA TRES (3) AÑOS** para que preste sus servicios en la **DIRECCION DE TALENTO HUMANO** y garantice la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR ACCIONES Y ACTIVIDADES EN LA DIVULGACIÓN E INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL, CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) Y DEMÁS ACTIVIDADES DE PUBLICIDAD INHERENTES QUE SE PRESENTEN EN LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA.**

Que los contratos requeridos comportan los parámetros legales de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión del numeral 3 del artículo 32 la Ley 80 de 1993 y del artículo 2, numeral 4, literal h de la Ley 1150 de 2007 y se celebrarán por el término estrictamente indispensable sin exceder el término de la vigencia fiscal requerida.

La presente contratación se encuentra contemplada en el Plan Anual de adquisiciones, rubro con cargo al presupuesto de la vigencia actual de conformidad con el certificado de disponibilidad presupuestal expedido por la Secretaria de Hacienda documento que hace parte integral del presente contrato.

2. LA DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES

2.1 OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR ACCIONES Y ACTIVIDADES EN LA DIVULGACIÓN E INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL, CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) Y DEMÁS ACTIVIDADES DE PUBLICIDAD INHERENTES QUE SE PRESENTEN EN LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA

2.2. **CODIGO DEL CUARTO NIVEL DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS:** Para la clasificación de los bienes y servicios objeto de este proceso se tuvo en cuenta la guía para la codificación de bienes y servicios expedida por Colombia Compra Eficiente, en consecuencia son los siguientes:

CÓDIGO UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
80111600	SERVICIOS DE GESTIÓN, SERVICIOS PROFESIONALES DE EMPRESA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	SERVICIOS DE RECURSOS HUMANOS	Servicios de Personal Temporal

2.3. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR:

Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION**

2.4 CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.4.1 **LUGAR DE EJECUCIÓN**

El lugar de ejecución del contrato será en el Municipio de Cota (Cundinamarca).

2.4.2 **PLAZO DE EJECUCIÓN**

El plazo de ejecución será de: **OCHO (8) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin exceder el treinta y uno (31) de diciembre de 2024, y previo cumplimiento de los requisitos de ejecución de los contratos estatales, consagrados en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, es decir: que esté respaldado del Registro Presupuestal y la afiliación a la ARL.

2.4.2.1. **VIGENCIA**

El contrato tendrá una vigencia igual al plazo de ejecución y para efectos de la liquidación bilateral el término de cuatro (4) meses más.

2.4.3 **VALOR DEL CONTRATO**

El valor del contrato es la suma de **TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($ 32.000.000.00) M/CTE** que incluyen impuestos y deducciones a que haya lugar, todos los costos en los que debe incurrir el contratista para la ejecución del contrato, respaldado en la siguiente disponibilidad presupuestal:

CDP	RUBRO	FUENTE	NOMBRE	VALOR
202400 0014	GFA2.1.2.02. 02.009.02	1.2.1.0.0 01	Servicios para la comunidad, sociales y personales-Técnicos y apoyo FUENTE: Ingresos corrientes de libre destinación	$ 177,155.580.00
			TOTAL	$ 177,155.580.00

2.4.4 **FORMA DE PAGO**

El municipio pagará al contratista el valor del presente contrato a título de honorarios así:

a) Un primer pago vencido se pagará en proporción a los días ejecutados en el mes de **ENERO** de 2024
b) SIETE (7) pagos iguales mensuales vencidos correspondientes a los meses de **FEBRERO** a **AGOSTO** de 2024, cada uno por valor de: **CUATRO MILLONES DE PESOS ($ 4.000.000) M/CTE.**
c) Un último pago una vez culminado el plazo del contrato hasta por el 100% del valor mensual de los honorarios pactados o proporcional según los días ejecutados en el mes de **SEPTIEMBRE de 2024.**

El Municipio efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. En todo caso, los pagos antes previstos estarán sujetos al Programa Anual de Caja (PAC), de la Entidad.

Dichos pagos se realizarán previo el lleno de los siguientes requisitos:

1. Presentación de informe de actividades y/o de ejecución del contrato.
2. Acreditación de pagos de seguridad social integral y parafiscales cuando corresponda. Circunstancia que deberá ser verificada por el Supervisor del contrato como requisito para cada pago, de conformidad con el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013.
3. Certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato.
4. Presentación de cuenta de cobro o de Factura cuando corresponda.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para el cálculo de los días efectivamente ejecutados y los pagos en proporción, se debe tener en cuenta que los meses se contabilizan siempre de treinta días y que al presente contrato le aplica la tabla de honorarios vigente fijada por **LA ENTIDAD**. De acuerdo con lo anterior, para los pagos por concepto de honorarios se tendrá en cuenta lo determinado en el **DECRETO 022 DEL 9 DE ENERO DE 2024** "Por medio de la cual se adopta la tabla de perfiles y honorarios para la contratación de prestación de servicios profesionales, técnicos y de apoyo a la gestión con personas naturales, en la alcaldía municipal de Cota".

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento en que EL/LA CONTRATISTA pertenezca al régimen de responsable de IVA, el valor de este impuesto se aplicará sobre cada uno de los pagos y se pagará al contratista el valor de los honorarios correspondientes más IVA y se harán las retenciones a que haya lugar de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

PARÁGRAFO TERCERO: Para cada pago EL/LA CONTRATISTA deberá presentar el informe mensual de ejecución de las obligaciones, la certificación de cumplimiento de las obligaciones firmada por el Supervisor y allegar en el mes vencido el pago a los aportes al SGSS y ARL, conforme lo establece la normativa vigente, cuenta de cobro o factura (según aplique) y los demás requisitos que le sean exigibles. Para el mes de DICIEMBRE se tramitará conforme a las disposiciones que dictamine la administración para realizar los pagos y procesos a que haya lugar.

PARÁGRAFO CUARTO: Todos los pagos se harán con sujeción al PAC.

PARÁGRAFO QUINTO: Los pagos se efectuarán a través de transferencia en la cuenta de ahorros o corriente de la entidad financiera que indique EL/LA CONTRATISTA y de la cual sea titular. Sin perjuicio de lo anterior, queda entendido que la forma de pago supone la prestación real y efectiva de la contraprestación pactada.

PARÁGRAFO SEXTO: De conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y demás normas concordantes y reglamentarias, la entidad debe pagar el valor de la cotización cuando la afiliación de EL/LA CONTRATISTA a la ARL sea por riesgo IV o V. Dicha afiliación debe ser verificada por el supervisor del contrato

2.4.5 **SUPERVISIÓN**

El Municipio de Cota vigilará el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, a través del **DIRECTOR DE TALENTO HUMANO** y/o quien haga sus veces o por el funcionario que para el efecto designe el ordenador de gasto mediante escrito, quien deberá supervisar y controlar la adecuada ejecución del objeto contractual.

2.4.5.1. **RESPONSABILIDAD DEL SUPERVISOR:**

En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en la Ley 80 de 1993, Ley 734 de 2002 y Ley 1474 de 2011, Resolución de Supervisión adoptada por la Entidad y demás normas concordantes. Mediante comunicación escrita, el Municipio de Cota podrá reemplazar al supervisor designado.

2.4.6 **OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATO**

En desarrollo del presente contrato EL CONTRATISTA se obliga para con EL MUNICIPIO a ejecutar las siguientes obligaciones:

1. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato.
2. Suscribir el acta de inicio conjuntamente con el supervisor del contrato.
3. Desarrollar con diligencia el objeto del contrato mediante la utilización de los recursos materiales, técnicos y humanos que requiera para la correcta y oportuna ejecución de las actividades y de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas en los documentos previos.
4. Cumplir con el objeto del contrato, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad.
5. Realizar las actividades correspondientes según las instrucciones del Municipio, para realizar el objeto del contrato.
6. Garantizar las condiciones necesarias para la correcta ejecución del objeto del contrato.
7. Garantizar la calidad del servicio contratado y responder por ello.
8. Elaborar, rendir y entregar los informes que solicite la entidad contratante a través de la supervisión o de quien ésta designe, en relación con el objeto contratado y las obligaciones derivadas del mismo.
9. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales y evitando las dilaciones y entrabamientos que pudieran presentarse.
10. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
11. Informar oportunamente al Municipio sobre eventualidad que pueda surgir y que implique retraso en el desarrollo del contrato.
12. Atender los requerimientos hechos por el supervisor y en caso de no ser posible, emitir por escrito una explicación que fundamente este hecho.
13. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes.
14. El contratista en virtud de la suscripción del presente contrato se compromete a: a) Manejar de manera confidencial la información que como tal sea presentada, entregada y toda aquella que se genere en torno a ella como fruto de la presentación de sus servicios. b) Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial. c) Informar inmediatamente, al supervisor del contrato sobre cualquier circunstancia presentada en el desarrollo de su trabajo. d) Colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado y mantener sobre todo ello los compromisos de confidencialidad requeridos y necesarios.
15. Certificar por medio escrito bajo la gravedad del juramento ante la entidad al inicio del contrato si está obligada a presentar declaración de renta por el año inmediatamente anterior y la categoría según la clasificación cedular de acuerdo con lo establecido en el artículo 330 del estatuto tributario y sus decretos reglamentarios vigentes, con los documentos para el primer pago.
16. Mantener indemne al municipio de cualquier reclamación proveniente de terceros que tengan como causa las actuaciones del contratista.
17. Las demás que se deriven del objeto contractual aquí señalado.
18. Aportar el examen médico de salud ocupacional solicitado con la presentación de la primera cuenta de cobro.

2.4.7 **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**

En desarrollo del presente contrato EL CONTRATISTA se obliga para con EL MUNICIPIO a ejecutar las siguientes obligaciones específicas:

1. Apoyar a través de audiovisuales y otros productos multimedia, publicitarios o informativos, las estrategias de Comunicación o Campañas internas y externas según las necesidades de los Procesos de la Dirección de Talento Humano.

2. Elaboración de múltiples piezas audiovisuales, boletines institucionales del programa de Bienestar institucional, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y conexos según las necesidades de los Procesos de la Dirección de Talento Humano.
3. Creación de piezas gráficas para los diferentes seminarios, capacitaciones y eventos que se realicen para la comunicación y divulgación el programa de Bienestar institucional, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y conexos según las necesidades de los Procesos de la Dirección de Talento Humano.
4. Mantener actualizada la información, imágenes y enlaces de los distintos sitios de la página web y apoyar con las necesidades en la Dirección de Talento Humano.
5. Gestionar y generar contenido actualizado para las redes sociales de la Institución y Gobierno en línea según las necesidades de los Procesos de la Dirección de Talento Humano.
6. Apoyar constantemente las actividades y proyectos adicionales que a través de estrategias de comunicación, pretendan generar mayor alcance e impacto en los planes de la Dirección de Talento Humano para el personal de planta de la Alcaldía municipal de Cota para el proceso de gestión disciplinaria.
7. Creación de piezas gráficas para reconocer las actividades de cumpleaños, celebraciones y reconocimientos para el personal de planta de la Alcaldía municipal de Cota.
8. Apoyar transversalmente los procesos y procedimientos proyectados para la modernización institucional.

2.4.8 **OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO**

En desarrollo del presente contrato EL MUNICIPIO se obliga a:

1. Poner a disposición del contratista la información necesaria para efecto del cumplimiento del objeto contractual y las condiciones pactadas.
2. Asistir diligentemente al CONTRATISTA en el cumplimiento del objeto contractual, colaborando continuamente con él para el desarrollo del mismo.
3. Ejercer la supervisión y seguimiento permanente durante la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de todas las condiciones y características establecidas en los documentos previos, las cuales deberán hacerse con alta calidad.
4. Efectuar cumplidamente los pagos enunciados en el presente Estudio.
5. Adelantar las gestiones que sean necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y de las garantías a que haya lugar.
6. La entidad pública contratante no contraerá ninguna obligación y/o relación laboral, de tal naturaleza correspondiente a la Alcaldía Municipal de Cota, y ésta no asume responsabilidad solidaria alguna.
7. Las demás inherentes al presente contrato, y las consignadas en la Resolución interna que regula la actividad de Supervisión.

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

El régimen jurídico aplicable será el previsto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, el Decreto reglamentario 1082 de 2015 y demás normas concordantes. En lo que no se encuentra particularmente regulado, se aplicarán las normas comerciales y civiles vigentes.

El numeral 4º del artículo 2º de la ley 1150 de 2007 dispone: "Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos: h) Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales".

El artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, dispone: *"Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate". En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita (...) Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal; así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales (...) La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos".*

La contratación requerida se encuentra dentro de la descripción legal contenida en las disposiciones citadas y corresponde la tipología contractual de Prestación de Servicios.

4. JUSTIFICACIÓN DEL VALOR DEL CONTRATO

El presente proceso ha sido elaborado en cuanto a su valor de acuerdo a la Decreto No. 022 de 9 de enero de 2024 "Por medio de la cual se adopta la tabla de perfiles y honorarios para la contratación de prestación de servicios profesionales, técnicos y de apoyo a la gestión con perdonas naturales, en la Alcaldía Municipal de Cota".

La presente contratación es favorable para la entidad, por cuanto se encuentra inmersa dentro de los principios de economía eficacia y eficiencia permitiendo alcanzar los objetivos trazados por el municipio.

La presente contratación se encuentra contemplada en el Plan Anual de adquisiciones, rubro con cargo al presupuesto de la vigencia actual de conformidad con el certificado de disponibilidad presupuestal expedido por la Secretaría de Hacienda documento que hace parte integral del presente contrato.

5. REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO

Conforme con al DECRETO 022 DEL 9 DE ENERO DE 2024 mediante el cual se establece la Tabla de Honorarios vigente, para satisfacer la necesidad descrita, se requiere contratar una persona que cumpla las condiciones exigibles para el **TÉCNOLOGO 1** así:

CATEGORÍA		FORMACIÓN ACADÉMICA	EXPERIENCIA MÍNIMA REQUERIDA	RANGO DE HONORARIOS MENSUAL
NIVEL TECNOLOGICO	Tecnólogo 1	Título de formación tecnológica y/o tres (3) años de educación superior cursados y aprobados en cualquier programa de pregrado.	Sin experiencia	$ 4.000.000

CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE (Numeral 5 Art. 2.2.1.1.2.1.1 y artículo 2.2.1.2.1.4.9 Decreto 1082 de 2015): Teniendo en cuenta la modalidad de contratación directa, se deberá tener en cuenta que la persona natural o jurídica esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, que cumpla con el nivel académico establecido y demuestre idoneidad, sin que sea necesario que se obtengan previamente varias ofertas, Situación que deberá ser informada por el Secretario o Director que genere la necesidad en el oficio de remisión de los documentos a la DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANOpara la elaboración del contrato, con este certificado se determinará si el Contratista posee la idoneidad y la experiencia requerida y relacionada con la prestación del servicio contratado.

6. SOPORTE QUE PERMITA LA TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

Siguiendo la propuesta desarrollada en el documento CONPES 3714 del 01 de diciembre de 2011 *"Del riesgo previsible en el marco de la política de contratación pública"* y el Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación, en documento adjunto, se desarrollan los riesgos previsibles en la presente contratación.

Este análisis se hace con el fin de exponerles a los oferentes la tipificación, estimación, asignación, impacto y tratamiento de los riesgos en la contratación; se desarrolla de conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto Único Reglamentario No.1082 de 2015 y el Manual para la identificación del Riesgo en los procesos de Contratación emitido por Colombia Compra Eficiente.

6.1 Valoración de Riesgos:

Escalas de Probabilidad y Consecuencia

Consecuencias			Probabilidad	Sujetos de riesgo
desde	hasta		Casi cierto	Contratista
($ 8.400.000,00)	Mayor	Catastrófico < 30%	Probable	Entidad Contratante
($ 4.200.000,00)	($ 8.400.000,00)	Mayor 30%	Posible	Otros contratistas
($ 1.400.000,00)	($ 4.200.000,00)	Moderado 15%	Improbable	
($ 280.000,00)	($ 1.400.000,00)	Menor 5%	Raro	
	($ 280.000,00)	Insignificante - 1%		

6.2 Nivel de Riesgo

Casi Cierto 5	6	7	8	9	10
Probable 4	5	6	7	8	9
Posible 3	4	5	6	7	8
Improbable 2	3	4	5	6	7
Raro 1	2	3	4	5	6
0	1 **Insignificante**	2 **Menor**	3 **Moderado**	4 **Mayor**	5 **Catastrófico**
	Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente.	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja, aplicando medidas mínimas se pueden lograr el objeto contractual	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.
	-	280.000	1.400.000	4.200.000	8.400.000
	280.000	1.400.000	4.200.000	8.400.000	Mayor
Valor Contrato	**$28.000.000**	***Cifras en Millones de Pesos***			

Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	Riesgo extremo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2, 3 y 4	Riesgo bajo

6.3 Matriz de Riesgos:

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿Aquién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	Especifico	Externa	4 ejecución	Operacionales	Inadecuado manejo de la información por parte del contratista. En desarrollo del contrato pueden presentarse fallas o errores en el tratamiento de la información por parte del contratista.	Juridicas y pecuniarias por la exposición de la información. Incumplimiento del régimen de protección de datos personales. Afectación reputacional, al generarse una opinión publica negativa.	2	3	5	Medio	Contratista	(d) Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento. La entidad y el contratista firman estipulan acuerdo de confidencialidad de la información. Verificar que la información diligenciada en los documentos elaborados por el contratista, en particular aquellos que tienen un manejo o divulgación externa para verificar que no incluyan información confidencial del Municipio (información que no haya sido autorizada para uso de actores externos).	1	3	4	Bajo	si	Compartido	Desde el inicio del contrato	Hasta la terminación del contrato	Verificar que la información diligenciada en los documentos elaborados por el contratista, en particular aquellos que tienen un manejo o divulgación externa, especialmente los relacionados las actividades a su cargo, para verificar que no incluyan información confidencial de del Municipio.	Permanente
2	Especifico	Interna	4 ejecuci	Operacio	Inadecuado apoyo a la supervisión de los contratos y convenios	Actuaciones administrativas e imposición de multas al contratista por	3	4	7	Alto	Comparti	(d) Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento. Realizar el seguimiento a la ejecución de los	1	4	5	Medio	si	Contratista	Desde el i	Hasta la terminación del	Aval de los documentos entregados en concordancia con el cronograma de actividades por parte del contratista a	Permanente

			ón	nales	que le sean designados	Incumplimientos contractuales Investigaciones disciplinarias interna o por parte de Entes de Control. Reprocesos					do	contratos a través del cumplimiento de cronograma de actividades de los contratistas. Establecer medidas de control que permitan la incorporación de los documentos asociados a la ejecución contractual en el respectivo expediente.							nicio del contrato	contrato	través de los informes de actividades y el correspondiente informe de supervisión. Verificar la publicación a través de la Plataforma SECOP I - SECOP II	
3	Especifico	Externa	4 ejecución	Operacionales	Incumplimiento en los términos de ley en las respuestas a los requerimientos y solicitudes interpuestos.	Necesidad de ajustar los documentos Por el uso de información errada o desactualizada en la respuesta a los requerimientos a cargo del municipio. Actuaciones jurídicas por incumplimiento de términos Investigaciones internas y por parte de entes de control	2	4	6	Alto	Compartido	(d) Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento. Verificar que los documentos entregados por parte del contratista estén conforme a la información actualizada del área de origen y en congruencia con lo solicitado. Contar con una metodología de seguimiento semanal que realiza el área de origen para asegurar la respuesta en términos de ley a los requerimientos interpuestos.	1	4	5	Medio	si	Compartido	Desde el inicio del contrato	Hasta la terminación del contrato	Verificar que los documentos entregados por parte el contratista cumpla con los lineamientos del Municipio. Seguimiento realizado por parte del Supervisor y el profesional a cargo de la PRQS.	Permanente
4	Especifico	Interna	4 ejecución	Operacionales	Incumplimiento de los pagos en los tiempos establecidos en el contrato por falta de recursos.	Rompimiento de la ecuación económica del contrato. Procesos judiciales en contra de la entidad.	2	1	3	Bajo	Entidad	(f) Reducir consecuencias y probabilidades. La entidad realizará el seguimiento al cumplimiento de los requisitos necesarios para la ejecución de pagos del contrato.	1	1	2	Bajo	No	Entidad	Desde el inicio del contrato	Hasta la terminación del contrato	Realizar la revisión y trámite de cuenta de cobro en los tiempos establecidos.	Permanente

5	Especifico	Externa	4 ejecución	Operacionales	Retrasos en el cronograma de actividades por causas imputables al contratista. En la ejecución del contrato pueden presentarse eventos que puedan generar retrasos en el cronograma de ejecución del contrato.	Insuficiencia en la cantidad y calidad del servicio prestado por el contratista. Sanciones al contratista por incumplimiento Reprocesos	2	3	5	Medio	Contratista	(f) Reducir consecuencias y probabilidades. Realizar seguimiento al cronograma de actividades acordado. Suscribir póliza de cumplimiento por parte del contratista, cuando aplique.	1	2	3	Bajo	si	Comparti do	Desde el inicio del contrato	Hasta la terminación del contrato	A través de los informes generados por el contratista y con la verificación de amparos y vigencia de la póliza de cumplimiento, cuando aplique.	Permanente
6	Especifico	Interna	4 ejecución	Operacionales	Daños o pérdida de equipos, herramientas, materiales, por causas imputables al contratista. En desarrollo del contrato pueden presentarse daños o pérdida de equipos, herramientas, e información necesarios para la ejecución del contrato.	Retrasos en la ejecución de las actividades. Perdida de información confidencial del Municipio. Investigaciones	2	3	5	Medio	Contratista	(f) Reducir consecuencias y probabilidades Reducir el riesgo mediante control de inventario y acciones de mitigación con el proveedor de equipos. El contratista deberá construir un back up con periodicidad mensual de la información producida durante la ejecución del contrato.	1	2	3	Bajo	si	Comparti do	Desde el inicio del contrato	Hasta la terminación del contrato	Revisión periódica de inventario de bienes y formato de inventario individual por el área correspondiente. Revisión del back up de la información producida durante la ejecución del contrato por parte del supervisor en el marco del seguimiento del contrato.	De acuerdo con la revisión de inventario establecida por el área correspondiente, o en caso extraordinario por aviso del supervisor.
7	Especifico	Externa	4 ejecución	Operacionales	Exposición a agentes biológicos como virus SARS-coV2 y todas sus variantes (Contacto directo entre personas, contacto con objetos contaminados)	Enfermedad COVID-19, infección respiratoria aguda (IRA) de leve a grave, que puede ocasionar enfermedad pulmonar crónica, neumonía, o muerte consecuencia del contacto durante las gestiones requeridas en el la ejecución del contrato. Retrasos en la ejecución de las actividades.	3	3	6	Alto	Contratistas	(d) Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento. Cumplir con las acciones gubernamentales definidas para el caso de la pandemia de COVID-19 y sus variantes. Identificar que actividades contractuales se pueden desarrollar en teletrabajo, y brindar las herramientas tecnológicas adecuadas. Establecer protocolos para desarrollar las actividades contractuales. Indicar los elementos de bioseguridad que	2	3	5	Medio	si	Comparti do	Desde el inicio del contrato	Hasta la culminación del contrato	Seguimiento a la debida utilización de los implementos de bioseguridad. Seguimiento al reporte semanal del estado de salud de los contratistas, en concordancia con lo señalado por el Ministerio de Salud, frente a síntomas relacionados con el COVID -19. Seguimiento a la implementación de los protocolos establecidos por el Municipio. Garantizar la disponibilidad de recursos para realizar limpieza y desinfección de instalaciones y equipos de oficina.	Permanente

											deben implementarse. Asistir a las capacitaciones frente a los protocolos establecidos por la entidad y la adecuada implementación de los elementos de bioseguridad y autocuidado.								Participar en las capacitaciones que realice el Municipio relacionadas con protocolos e implementación de elementos de bioseguridad y autocuidado.	
8	Especifico	Interna	4 ejecución	Operacionales	Indisponibilidad para la prestación del servicio por parte del contratista. En el desarrollo del contrato se pueden presentar eventos que impidan al contratista la prestación normal del servicio. En todo caso por causas imputables al contratista.	Afectación del servicio profesional y/o de apoyo. Incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista. Reclamaciones del contratista. Sanciones	2	4	6	6	Contratista	(e) Reducir las consecuencias o el impacto del Riesgo Constituir la póliza de Cumplimiento, cuando aplique. Imposición de multas, clausula penal, cláusulas excepcionales.	2	2	4	Bajo	si	Comparti do	Desde el inicio del contrato	Hasta el cierre financiero del contrato	Verificación de los amparos y vigencia de la póliza de cumplimiento del contrato, cuando apliquen. Procesos sancionatorios, de incumplimientos, y demás que correspondan.	Permanente
9	General	Externa	2 selección	Operacionales	Ejercer ilegalmente la profesión sin el cumplimiento de los requisitos contractuales exigidos.	Procesos de investigación. Sanciones Investigaciones por entes de control.	2	3	5	Medio	Contratista	(d) Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento. Verificar el cumplimiento de los requisitos precontractuales. Declaración por parte del contratista de la veracidad de la información con la documentación aportada. Verificar el cumplimiento de los requisitos contractuales y asegurar el control de legalidad en la etapa de contratación.	1	3	4	Bajo	SI	Comparti do	Inicio de la etapa de selección	Firma del contrato	El Municipio realizará la validación del perfil del contratista. Suscripción del contrato.	Permanente en la etapa de selección y contratación

7 LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Teniendo en cuenta la modalidad de contratación, el objeto del contrato, plazo de ejecución y valor de este. De conformidad con lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario No 1082 de 2015, no se exige garantía para el contrato resultante del presente proceso de contratación directa.

8 INDICACIÓN SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

De conformidad con el numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015, la presente contratación NO está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio para el Estado Colombiano, dado que el literal "C" de la primera parte del Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación (página 5) emitido por la Agencia Colombia Compra Eficiente, señala que: "Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por la modalidad de selección de contratación directa", razón por la cual en este caso, por tratarse de esa modalidad, el análisis no se presenta.

9 ANALISIS SECTOR

1. ¿La Entidad Estatal requiere contratar con una persona natural o jurídica?

PERSONA NATURAL	X	PERSONA JURÍDICA	

2. ¿Cuál es la experiencia que requiere quien presta el servicio de acuerdo con la complejidad del caso?

De acuerdo con lo sujeto en el Decreto No. 022 de 2024, 9 de enero de 2024,*" por medio de la cual se adopta la tabla de perfiles y honorarios para la contratación de prestación de servicios profesionales, técnicos y de apoyo a gestión con personas naturales, en la Alcaldía Municipal de Cota"*, se establece la tabla de honorarios y experiencia que determina los honorarios, a continuación se anexa tabla:

CATEGORÍA		FORMACIÓN ACADÉMICA	EXPERIENCIA MÍNIMA REQUERIDA	RANGO DE HONORARIOS MENSUAL
Indígenas Empíricos	Sabedores o Sabedoras	Deben tener el reconocimiento como líder de su comunidad o certificación del cabildo indígena.	Sin experiencia	$ 2.000.000
NIVEL	Prácticas laborales remuneradas	La acreditada por la Universidad para la realización de la práctica	Sin experiencia	$ 2.000.000
ASISTENCIAL	Asistencial 1	Título de educacion basica primaria o titulo Bachiller	Sin experiencia	$ 2.500.000
NIVEL TÉCNICO	Técnico 1	Título de formación técnica y/o dos (2) años de educación superior cursados y aprobados en cualquier programa de pregrado.	Sin experiencia	$ 3.000.000
	Técnico 2	Título de formación técnica y/o dos (2) años de educación superior cursados y aprobados en cualquier programa de pregrado.	Hasta tres (3) años de experiencia	$ 3.500.000
NIVEL TECNOLOGICO	Técnologo 1	Título de formación tecnológica y/o tres (3) años de educación superior cursados y aprobados en cualquier programa de pregrado.	Sin experiencia	$ 4.000.000
	Técnologo 2	Título de formación tecnológica y/o tres (3) años de educación superior cursados y aprobados en cualquier programa de pregrado.	Hasta tres (3) años de experiencia	$ 4.500.000
NIVEL PROFESIONAL	Profesional 1	Título Profesional	Sin experiencia	$ 5.000.000
	Profesional 2	Título Profesional	Hasta tres (3) años de experiencia profesional	$ 5.500.000
NIVEL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Profesional Especializado 1	Título Profesional y título de posgrado	Hasta tres (3) años de experiencia profesional	$ 6.000.000
	Profesional Especializado 2	Título Profesional y dos títulos de posgrado o maestría y/o doctorado	Hasta tres (3) años de experiencia profesional	$ 7.000.000

3. ¿Cuál es el tipo de remuneración recomendada para la prestación de los servicios objeto del Proceso de Contratación y el motivo por el cual la Entidad Estatal escoge ese tipo de remuneración desde la economía, la eficiencia y la eficacia del proceso de contratación?

La forma de remuneración es la establecida en el DECRETO 022 DEL 9 DE ENERO DE 2024 "Por medio de la cual se adopta la tabla de perfiles y honorarios para la contratación de prestación de servicios profesionales, técnicos y de apoyo a la gestión con personas naturales, en la alcaldía municipal de cota". Pactando una forma de pago idónea conforme a los parámetros y necesidades del contrato. Lo anterior teniendo en cuenta que, por razones administrativas, el plan anual de caja (PAC) para los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión (OPS) se ha estructurado por ciclos mensuales. Así mismo, el estándar de medición y seguimiento de la supervisión para el municipio de Cota (en la mayoría de los casos), y en términos de eficiencia y eficacia permite que en esos intervalos de tiempo se realice la verificación y validación oportuna sobre el cumplimiento de las obligaciones sin que ello represente un alto riesgo de incumplimiento. Lo anterior significa que los pagos obedecerán exclusivamente a los servicios efectivamente prestados en las cantidades y condiciones requeridas por el supervisor del contrato

NOMBRE: VIVIANA BARRERA CELEITA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO 219 G.02

FIRMA

NOMBRE: DANIEL MANCHOLA BARACALDO
DIRECTOR TALENTO HUMANO

FIRMA

IMPORTANTE: ***Una vez diligenciado lo anteriormente referido elimine las notas de instrucción incluidas, que corresponde a las que esta subrayadas. Además, tener en cuenta que la necesidad, exigencias y demás condiciones aquí plasmadas hacen parte de un ejemplo, con el fin de facilitar el uso del formato.***

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 80.184.614

Apellidos
GONZALEZ PA[illegible]S

Nombres
EDUARDO MA[illegible]

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.69	M

Fecha de nacimiento
11 FEB 1982

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CHIA (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
16 JUN 2000, BOGOTA D.C.

Firma

Fecha de expiración
03 MAR 2033

Powered by CamScanner

.CO

18185382



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL018185382415001<<<<<<<<<<
8202110M3303034COL80184614<<<1
GONZALEZ<PALACIOS<<EDUARDO<MAR

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 11:23:45 AM horas del 17/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **80184614**
Apellidos y Nombres: **GONZALEZ PALACIOS EDUARDO MARIO**

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/01/2024 11:24:53 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **80184614 .**

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. **82552695** . 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 miércoles 17 de enero de 2024, a las 11:26:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80184614
Código de Verificación	80184614240117112637

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. 239169643

PIB
11:27:35

Bogotá DC, 17 de enero 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) EDUARDO MARIO GONZALEZ PALACIOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80184614:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

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.

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 80184614 **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 17/01/2024 11:30 AM

Código Verificación: **QHWN4VX8EF**

Válida hasta: **16/04/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC





REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
Tarjeta de Reservista Primera Clase

82021110341

PERTENECE A LA RESERVA DE:

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 DIC	2022 DIC	2022 DIC

APELLIDOS Y NOMBRES

GONZALEZ PALACIOS
EDUARDO MARIO

UM SAINT ESP. MIL FUSILERO

PROFESION BACHILLER



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
   - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
   - Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria de reservistas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación ante la unidad militar del cuerpo de bajos más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

82021110341

TC. WILSON [illegible]

13-NOV-1990





FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

No. de Radicación	Fecha de Radicación
	12/01/2024

180615031

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación ✓ B. Reporte de Novedades

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia; - Beneficiario o Afiliado adicional; B. Colectiva; C. Institucional; D. De Oficio

3. Régimen: A. Contributivo ○ B. Subsidiado

4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante ✓ B. Cabeza de Familia C. Beneficiario

5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente B. Independiente ✓ C. Pensionado

Código (a registrar por la EPS): 03

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
GONZALEZ	PALACIOS	EDUARDO	MARIO

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC ✓ PA SC	80194614	Femenino Masculino ✓	01/02/1972

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad (Tipo F N M; Condición T P)	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
	Colfondos	1300.000

Residencia

Dirección	Teléfono Fijo
COTA VEREDA LA HOYA LOS MANZANOS	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3114441793	lapizmario@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
COTA	Urbana Rural ✓		CUNDINAMARCA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC PA SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24.	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B2			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B3			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B4			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B5			Femenino Masculino	D D M M A A A A	

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo (F N M)	31. Discapacidad Condición (T P)	32. Datos de Residencia: Municipio/Distrito	Zona (Urbana Rural)	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P		Urbana Rural			
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

KPDATA

- Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR -2 Copia: AFILIADO -

- Diligenciar en el capítulo II los datos básicos de identificación como figuran en la base de datos de afiliados vigente, es decir, los datos errados si la novedad aplica al cotizante o al cabeza de familia.
- Registrar los datos del cotizante o de cabeza de familia en el capítulo II y los datos de los numerales 24, 25, 26, 27 y 28 del capítulo IV como figuran en la base de datos de afiliados vigente, es decir, los datos errados y que van a ser corregidos si la novedad corresponde a un beneficiario.
- Registrar en los espacios del numeral 41 del capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, tal como debe ser corregidos.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Seleccionar en el numeral 56 del capítulo IX el tipo de documento de identidad que corresponda, con los datos correctos y anexe copia.

Novedad 3: Actualización del documento de identidad

Esta novedad se reporta cuando el cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional actualiza el documento de identidad por el que corresponda a su edad, es decir, el RC por la TI, o la TI por la CC, o en el caso de los extranjeros por pérdida de vigencia de los documentos de identificación, según las normas de migración.

Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 3, numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar en el capítulo II los datos básicos de identificación del documento que se encuentra en la base de datos de afiliados vigente si la novedad aplica al cotizante o al cabeza de familia.
- Registrar los datos del cotizante o de cabeza de familia en el capítulo II y los datos del beneficiario de los numerales 24, 25, 26, 27 y 28 del capítulo IV del documento que se encuentra en la base de datos de afiliados vigente.
- Registrar, en los espacios del numeral 41 del capítulo VI, los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia o beneficiario o afiliado adicional del cual se esté reportando la novedad del nuevo documento.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Seleccionar en el numeral 56 del capítulo IX el tipo de documento de identidad que se actualiza y anexe copia.

Novedad 4: Actualización y corrección de datos complementarios

Esta novedad se reporta cuando los datos complementarios del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional se actualizan o modifican. Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 4, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II del cotizante o del cabeza de familia.
- Registrar los datos complementarios del capítulo III, en los numerales a actualizar o corregir si la novedad corresponde al cotizante o cabeza de familia.
- Registrar en los numerales 24 al 32 del capítulo IV, los datos básicos de identificación y complementarios del beneficiario o afiliado adicional si la novedad corresponde a los beneficiarios o afiliados adicionales.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 5: Terminación de la inscripción en la EPS

Esta novedad solo aplica para el régimen contributivo y se reporta cuando el cotizante cumple con alguna de las condiciones que se señalan en la tabla siguiente:

CÓDIGO	CONDICIÓN
01	El trabajador dependiente termina su relación laboral y no reúne las condiciones para seguir cotizando en el SGSSS como independiente, ni se reporta como beneficiario o como afiliado adicional por otro cotizante dentro de la misma EPS, ni cumple las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado; o el cotizante independiente no reúne las condiciones para seguir cotizando ni se reporta como beneficiario o como afiliado adicional por otro cotizante dentro de la misma EPS, ni cumple las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado.
02	El afiliado informa que va a fijar su residencia en el exterior
03	El afiliado va a pertenecer a un régimen exceptuado o especial
04	Cuando el INPEC ha reportado el ingreso del cotizante o cabeza de familia como beneficiario del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad

Para reportar esta novedad en el caso de las condiciones 01, 02 y 03 el cotizante debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 5, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar en la casilla código de la tabla anterior que corresponde a la condición por la cual termina la inscripción en la EPS.
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Registrar la fecha a partir de la cual termina la inscripción en la EPS, en el numeral 42 del capítulo VI.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Si se trata de las condiciones 01 y 03, además se reportará la novedad 10, "terminación la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando". Si la condición de terminación de la relación laboral se debe registrar los datos del capítulo V y estar suscrita por el empleador.

La novedad por la condición del código 04 no exige el diligenciamiento del formulario, pero será informada por el INPEC a la base de datos de afiliados vigente.

Novedad 6: Reinscripción en la EPS

Esta novedad aplica cuando el cotizante que ha reportado o ha sido objeto de reporte de la novedad de terminación de la inscripción en una EPS debe realizar una nueva inscripción en la misma EPS, por modificación de la condición que originó la terminación de la inscripción. Para reportar esta novedad el cotizante debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 6, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del numeral II.
- Registrar los numerales 24, 25, 26, 27 y 28 del capítulo IV, si tiene beneficiarios que reinscribir.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Esta novedad se puede reportar simultáneamente con la novedad 4 si desea modificar datos complementarios y registrar los datos correspondientes a dicha novedad.

Si se trata de una persona que inicia una relación laboral además reportará la novedad 9 y registrar los datos de esta novedad. Si se trata de un trabajador dependiente, también debe diligenciar los datos del capítulo V y suscribirse por el empleador en el campo 56 del Capítulo VIII.

Novedad 7: Inclusión de beneficiarios o de Afiliados Adicionales

Esta novedad se reporta para incluir un miembro del núcleo familiar que cumple las condiciones para ser beneficiario. También aplica para la inscripción de otros familiares como afiliados adicionales cuando cumplan las condiciones para ello, en el régimen contributivo. Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 7, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II
- Registrar los datos básicos de identificación y complementarios de los numerales 24 al 32 del capítulo IV del beneficiario o afiliado adicional que va a incluir.
- Registrar en el numeral 34 del capítulo IV, el nombre de la IPS primaria seleccionada para el beneficiario o afiliado adicional del cotizante que resida en un municipio distinto al de éste.
- Marcar con una X la casilla 46 del capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Marcar con una X en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiario o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario o afiliado adicional que esté incluyendo.

Novedad 8: Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales

Esta novedad se reporta para excluir del núcleo familiar a un beneficiario que ha perdido las condiciones para serlo, tales como superar la edad exigida, inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar, pérdida de la condición de cónyuge o compañera (o) permanente, o cuando el beneficiario va a integrar otro núcleo familiar. También aplica para la exclusión de un afiliado adicional. Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 8, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Registrar en los numerales 24 al 28 del capítulo IV, los datos básicos de identificación del beneficiario o afiliado adicional que se va a excluir.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas
- Marcar con una X en las casillas del capítulo IX los documentos que anexa.
- Anexar: copia del documento de identidad correspondiente, copia de escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos, y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital, según corresponda al tipo de beneficiario que esté excluyendo.

Novedad 9: Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar

Esta novedad se reporta cuando el afiliado cotizante o el cabeza de familia inicia una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar. Si se trata del cabeza de familia deberá marcar la **novedad 11: Movilidad**.

También se reporta cuando el beneficiario o el afiliado adicional inicia una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar. Si se trata de un beneficiario en el Régimen Subsidiado además deberá marcar la **novedad 11: Movilidad**. Si se trata de un beneficiario o un afiliado adicional en el Régimen Contributivo también podrá marcar la **novedad 12: Traslado** si cumple las condiciones para ello.

El cotizante o cabeza de familia del beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar, deberá reportar la **novedad 8: exclusión de beneficiarios** de dicho beneficiario o afiliado adicional, en otro formulario.

Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 9, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar los datos complementarios del capítulo III.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 24 al 32 del capítulo IV de sus beneficiarios, si los tuviere.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador o de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar.
- Marcar con una X la casilla 46 del capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas en los numerales 54 y 55, según corresponda.
- Marcar con una X en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario que este incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar lo anterior deberá:

- Diligenciar en el numeral 41 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hacia parte.

Novedad 10: Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.

Esta novedad se reporta cuando un afiliado cotizante dependiente termina su relación laboral o cuando el cotizante independiente pierde las condiciones para continuar como cotizante. Para esta novedad el cotizante debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 10, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, la fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 11: Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente o un miembro de una congregación religiosa efectúa la vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Para esto debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 11, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, numerales 54 y 55.
- Marcar con una X la casilla del numeral 64 del capítulo IX y anexarla.
- Marcar con una X en las casillas del capítulo IX los documentos de identidad y demás documentos que va a anexar y anexarlos.

Novedad 12: Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas

Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente o un miembro de una congregación religiosa se desvincula de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Para esto debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 12, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, numerales 54 y 55.

Novedad 13: Movilidad Esta novedad se reporta:

A. Al Régimen Contributivo: cuando el cabeza de familia o alguno de sus beneficiarios del régimen subsidiado inicia una relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar y debe permanecer en la misma EPS en el Régimen Contributivo.
B. Al Régimen Subsidiado: cuando el cotizante termina la relación laboral o pierde las condiciones para seguir cotizando o cuando alguno de sus beneficiarios pierde tal condición y cumplen requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado en la misma EPS.

Para esta novedad el cabeza de familia o el cotizante debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 13, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Marcar con una X en la casilla respectiva, A o B, según al régimen que corresponda la movilidad.
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II
- Diligenciar los datos complementarios del capítulo III que correspondan.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 24 al 32 del capítulo IV de los beneficiarios, si los tuviere.
- Diligenciar los datos del capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador o de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas, cuando se trata de la movilidad al Régimen Contributivo.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar, cuando se trata de la movilidad al Régimen Contributivo.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, la fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar, cuando se trata de la movilidad al Régimen Subsidiado.
- Marcar con una X la casilla 46 del capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas en los numerales 54 y 55, según corresponda.
- Marcar con una X en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario que este incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar lo anterior deberá:

- Diligenciar en el numeral 41 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hacia parte.

Cuando se reporte esta novedad también debe reportarse las novedades 9: "Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar" o la 10: "Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando" según corresponda.

La Entidad Territorial deberá diligenciar los datos del capítulo X cuando se trate de la movilidad al Régimen Subsidiado.

Novedad 14: Traslado

Esta novedad se reporta cuando el cotizante o el cabeza de familia, en ejercicio del derecho a la libre elección, manifiesta su decisión de cambiarse a otra EPS del mismo o de distinto régimen. La solicitud de traslado a la EPS en la cual desea inscribirse debe cumplir los siguientes requisitos:

- Que esté inscrito en la misma EPS por un período mínimo de trescientos sesenta (360) días calendario continuos o discontinuos, contados a partir del momento de la inscripción.
- Que no esté el afiliado cotizante o cualquier miembro de su núcleo familiar internado en una institución prestadora de servicios de salud.
- Que esté el cotizante independiente a paz y salvo en el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Que inscriba en la solicitud de traslado a todo el núcleo familiar.

Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 14, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Marcar con una X en las casillas A o B si es trasladado en el mismo régimen o de diferente régimen, según corresponda.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios de los capítulos II y III.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 24 al 32 del capítulo IV de los beneficiarios, si los tuviere.
- Registrar en el numeral 34 del capítulo IV el nombre de la IPS primaria seleccionada por el cotizante o cabeza de familia.
- Diligenciar los datos del capítulo V correspondiente a los "Datos de identificación del empleador y otros aportantes o de las entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional o de oficio", si hubiere lugar a ello.
- Registrar en el numeral 43 del capítulo VI la EPS anterior, es decir, la EPS cual se traslada.
- Registrar en la casilla 44, el código correspondiente al motivo por el cual quiere trasladarse de EPS según la tabla siguiente:

Código	Motivos para el traslado
1	Por ejercicio de la libre elección.
2	Cuando el usuario vea menoscabado su derecho a la libre escogencia de IPS o cuando se haya afiliado con la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores y esta no sea cierta.
3	Cuando se presenten casos de deficiente prestación o suspensión de servicios por parte de la EPS o de su red prestadora debidamente comprobados.
4	Por unificación del núcleo familiar.
5	Cuando la EPS no tenga cobertura en el municipio al cual se ha cambiado el afiliado
6	Cuando la afiliación ha sido oficiosa por parte de las entidades autorizadas para ello.

- Marcar con una X la casilla 46 del capítulo VII, cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas los numerales 54 y 55, según corresponda.
- Marcar con una X en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar. Si obedece a la autorización de la Superintendencia Nacional de Salud, deberá marcar el documento del numeral 63 y anexarlo.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario que este incluyendo.

Si el motivo para el traslado corresponde a alguno de los códigos 2, 3, 4, 5 o 6, no se aplicara el periodo de permanencia

Esta novedad no requiere que el cotizante o cabeza de familia diligencie una solicitud ante la EPS de la cual se traslada.

Novedad 15: Reporte de fallecimiento. Aplica cuando el cotizante, el cabeza de familia o los beneficiarios o afiliados adicionales fallecen. Cuando el fallecido es el cotizante o el cabeza de familia, la novedad debe reportarla el beneficiario. Para esta novedad se debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 15, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II, si el cotizante cabeza de familia es quien reporta la novedad.
- Diligenciar los datos básicos de identificación en los numerales 24 al 28 del capítulo IV, si quien reporta la novedad es un beneficiario.
- Diligenciar en el Capítulo II los datos básicos del integrante del núcleo familiar se inscribe como nuevo cabeza de familia (aplica sólo para el régimen subsidiado cuando se ha reportado el fallecimiento del cabeza de familia).
- Registrar en el numeral 41 del capítulo VI, los datos básicos de identificación afiliado fallecido (cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional).
- Diligenciar el numeral 42 del capítulo VI la fecha de fallecimiento.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 16: Reporte del trámite de protección al cesante Esta novedad se reporta cuando el cotizante termina la relación laboral o pierde las condiciones para seguir cotizando y solicita cobertura de protección al cesante a la Caja de Compensación Familiar en la que se encuentra afiliado. Para esta novedad debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 16, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar el capítulo II, datos básicos de identificación del cotizante.
- Diligenciar en la casilla 45 del capítulo VI, nombre de la Caja de Compensación Familiar en la cual radicó la solicitud de otorgamiento del beneficio.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, el numeral 54.

Novedad 17: Reporte de la calidad de pre-pensionado

Esta novedad se reporta cuando el cotizante ha radicado la solicitud para el reconocimiento de pensión, no se encuentra obligado a cotizar y hace el esfuerzo financiero para seguir cotizando sobre un (1) salario mínimo mensual legal vigente. Para esta novedad debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 17, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar el capítulo II datos básicos de identificación del cotizante.
- Registrar en el numeral 17 del capítulo III "datos complementarios" el IBC con el cual cotizará como prepensionado.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, el numeral 54.

Novedad 18: Reporte de la calidad de pensionado

Esta novedad se reporta por el cotizante a quien le ha sido reconocida una pensión y se encuentra obligado a cotizar como pensionado. Para esta novedad debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 18, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar el capítulo II, datos básicos de identificación del cotizante.
- Registrar en los numerales 16, 17 y 18 del capítulo III, los datos complementarios relativos a la administradora de pensiones, IBC con el cual cotizará y residencia.
- Diligenciar los datos de los numerales 19 al 23 del capítulo IV, correspondientes al cónyuge o compañero(a) permanente si lo(a) tuviere.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios de los numerales 24 a 32 del capítulo IV correspondientes a los beneficiarios si los tuviere.
- Diligenciar los datos del capítulo V, para la Administradora del Fondo de Pensiones que pagará sus aportes a la seguridad social.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

CAPÍTULO VI, DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Registre en el numeral 41 del capítulo VI, los datos básicos (Primer apellido, Segundo apellido, Primer nombre, Segundo nombre, Tipo de documento de identidad, Número del documento de identidad, Sexo y Fecha de nacimiento) del afiliado, únicamente para las siguientes novedades:

- **Novedad 1:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, después de la modificación;
- **Novedad 2:** Los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, tal como deben ser corregidos;
- **Novedad 3:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional del cual se esté reportando la novedad, como figuran en el nuevo documento; y
- **Novedad 13:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional fallecido

42. Fecha: Registre en el numeral 42 del capítulo VI, la fecha únicamente para las siguientes novedades:

- **Novedad 9:** Inicio de la relación laboral o de adquisición de condiciones para cotizar;
- **Novedad 10:** Terminación de la relación laboral;
- **Novedad 11:** Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas;
- **Novedad 12:** Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- **Novedad 15:** Reporte de fallecimiento, la que figura en el certificado de defunción.

43. EPS Anterior: Este dato solo se diligencia para la novedad 14 cuando se solicita traslado y corresponde al nombre de la EPS en la cual se encuentra inscrito el cotizante o cabeza de familia y de la cual desea trasladarse.

44. Motivo del traslado: Este dato se registra únicamente cuando se está reportando la novedad 14. Registre el código según la tabla descrita en la novedad 14: "Traslado".

45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones: Este dato se registra únicamente en la novedad 16: "Reporte del trámite de protección al cesante" o en la novedad 18: "Reporte de la calidad de pensionado". Debe colocar el nombre de la Caja de Compensación Familiar o del Pagador de Pensiones, según el caso.

CAPÍTULO VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las autoridades públicas que por sus funciones la requieran.
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

CAPÍTULO VIII. FIRMAS

Este formulario debe suscribirse por el cotizante, cabeza de familia, empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio, en los casos establecidos en este instructivo y que, conforme a la normativa vigente, tenga a su cargo la afiliación y el reporte de novedades. También será suscrito por el beneficiario sólo en el evento del reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia.

En el espacio correspondiente debe ir la firma de:

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario
55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio.

Con la firma contenida en el numeral 54 el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

CAPÍTULO IX. ANEXOS

Marque con una X la casilla correspondiente al/los documento(s) que se anexe(n), según lo requiera el trámite que realiza.

56. Documento de identidad: CN, RC, TI, CC, PA, CE, CD, SC.
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

CAPÍTULO X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

Estos datos aplican solo en el Régimen Subsidiado y deben diligenciarse por la entidad territorial cuando se trate de afiliación o reporte de novedades en el régimen subsidiado, cuando la respectiva novedad lo exige.

66. Identificación de la Entidad Territorial: Registre el código del municipio o distrito y del departamento, según la codificación DANE, que corresponden a la Entidad Territorial.

67. Datos del Sisbén: El funcionario de la Entidad Territorial debe consultar en la base de datos Sisbén y registrar:

- Número de la ficha Sisbén
- Puntaje
- Nivel Sisbén (según el puntaje)

68. Fecha de radicación: El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar la fecha en que la EPS entrega el formulario para validación.

69. Fecha de validación: El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar la fecha en que consultó la base de datos de Sisbén e hizo las validaciones correspondientes.

70. Datos del funcionario: El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar sus datos personales.

- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo Nombre
- Tipo de documento de identidad
- Número del documento de identidad

71. Firma del funcionario: El funcionario de la Entidad Territorial debe colocar su firma, como responsable de los datos registrados sobre la información y validación del Sisbén.

Observaciones: En este espacio puede escribir las observaciones que considere necesarias respecto del trámite, la información solicitada o el trato recibido.

Señor afiliado, no olvide firmar el formulario, junto con el empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio, en los casos que se requiera.

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo documento de Identificación NIT TI CE CC PA CD	37. Número del documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

39. Ubicación
Dirección | Teléfono Fijo

Correo Electrónico | Municipio / Distrito | Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
  Código ☐
- ☐ 6. Reinscripción en la EPS.
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen ☒ B. Diferente Régimen
- ☐ 15. Reporte de fallecimiento.
- ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- ☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC PA SC	Número del documento de identidad	Sexo Femenino Masculino	Fecha de nacimiento D D M M A A A A	42. Fecha D D M M A A A A
				12 01 2024

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- ☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- ☐ 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☐ 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- ☒ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- ☒ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☒ 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- ☒ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC — Cantidad ____ TOTAL ____
- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- ☐ 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- ☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- ☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- ☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio / Código del Departamento	67. Datos del SISBÉN Número de ficha / Puntaje / Nivel	68. Fecha de Radicación D D M M A A A A	69. Fecha de Validación D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario
		Sandra Pinto

E.P.S. SANITAS
OFC CHIA
SERVICIOS MEDICO
BOGOTA D.C.

Observaciones:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

La información que se registre en este formulario es muy importante para el SGSSS, por favor, para su diligenciamiento, utilice tinta de color negro, escriba en letra de imprenta, sin tachones ni enmendaduras, y siga las instrucciones de este documento.

ENCABEZADO

Número de radicación: número que la EPS asigna en forma consecutiva a cada tramite que realizan los cotizantes, cabezas de familia, beneficiarios u otros autorizados.
Fecha de radicación: Este dato corresponde a la fecha en que la EPS recibe físicamente el formulario de afiliación o de reporte de novedades, registrado generalmente con un fechador mecánico o eléctrico.
Quien realiza el trámite debe verificar que la fecha registrada corresponda efectivamente a la fecha en que éste se realiza ante la EPS.

CAPÍTULO I. DATOS DEL TRÁMITE

Estos datos se refieren a la descripción de la operación, trámite o transacción que se realiza mediante la suscripción del FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REPORTE DE NOVEDADES, por tanto, son obligatorios para el cotizante, cabeza de familia, beneficiario, empleador, entidad o institución autorizada, cuando se registre una afiliación o se reporte alguna novedad.

1. Tipo de trámite
A. Afiliación: Aplica cuando se ingresa por primera vez al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, en condición de cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional.
B. Reporte de novedades: Aplica cuando se reporta algún cambio en los datos de identificación, datos complementarios o en la condición de la afiliación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliado adicional, según el/los tipo (s) de novedades relacionadas en el campo 40.
2. Tipo de afiliación
A. Individual: La opción de afiliación individual aplica cuando el cotizante o el cabeza de familia realizan directamente la afiliación y el reporte de novedades, y no a través de otras personas, Entidades o instituciones.
Se debe colocar una X en la opción que corresponda: cotizante, cabeza de familia o beneficiario.
B. Colectiva: La opción aplica cuando un trabajador independiente o un miembro de una comunidad o congregación religiosa realiza afiliación, reporte de novedades y pago de aportes al SGSSS a través de asociaciones, agremiaciones o congregaciones religiosas autorizadas para realizar afiliaciones colectivas.
C. Institucional: La opción Institucional aplica cuando la persona que se va a afiliar se encuentra a cargo de una institución de protección y la institución es responsable de hacer el trámite.
D. De oficio: La opción de oficio aplica cuando la afiliación es realizada por la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social — UGPP, el empleador o la entidad administradora de pensiones cuando el afiliado no ha hecho la selección, la entidad territorial cuando la persona cumpla los requisitos para pertenecer al régimen subsidiado y se rehúse a ello, y los prestadores de servicios de salud en el caso del recién nacido de padres no afiliados. También aplica cuando la afiliación de los beneficiarios es realizada por las Comisarías de Familia, los defensores de familia, las Personerías Municipales.
3. Régimen: Marque con una X, según si la afiliación o el reporte de la novedad se realiza en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado.
4. Tipo de afiliado: Marque con una X la opción correspondiente a la condición de quien realiza la afiliación o reporta la novedad:

- **Cotizante:** Aplica cuando la persona que se afilia o reporta la novedad está obligada a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS en el Régimen Contributivo.
- **Cabeza de familia:** Aplica cuando la persona que se afilia o que reporta la novedad se registra o se ha registrado como cabeza de su núcleo familiar en el Régimen Subsidiado.
- **Beneficiario:** Es la persona que integra el núcleo familiar y reúne las condiciones para ser inscrito como beneficiario de un cotizante en el Régimen Contributivo o de un cabeza de familia en el Régimen Subsidiado.

5. Tipo de cotizante: Marque con una X la opción que corresponda:

- **Dependiente:** Si el cotizante tiene un empleador mediante una relación laboral y comparte con éste el pago de los aportes a salud y pensiones.
- **Independiente:** Si el cotizante no está vinculado a un empleador mediante una relación laboral y por tanto, no comparte el pago de sus aportes sino que los asume en la totalidad.
- **Pensionado:** Si el cotizante goza de una pensión y el pago del aporte a salud se encuentra a su cargo.

Código: Este espacio debe ser diligenciado por la EPS, y corresponde al código de Cotizante establecido en la base de datos de afiliados vigente.
A. AFILIACIÓN
Si la afiliación es individual o colectiva, se debe:

- Diligenciar los espacios de los capítulos II y III, correspondientes a los datos básicos de identificación y complementarios del cotizante o del cabeza de familia.
- Diligenciar los datos del capítulo IV si el cotizante o cabeza de familia tiene beneficiarios, en el mismo trámite de afiliación.
- Diligenciar los datos del capítulo V, relativos al empleador si el afiliado es dependiente, y si es un trabajador independiente vinculado a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas, registrar los datos de la asociación, agremiación o congregación religiosa.
- Marcar con una X, en el capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar en el capítulo VIII Firmas, los campos 54 y/o 55 según el caso.
- Marcar con una X, en el capítulo IX, los documentos de identidad de las personas que se afilian y los anexos que acreditan la condición de sus beneficiarios, según corresponda.

Si la afiliación es institucional o de oficio, la institución o entidad debe:

- Diligenciar los espacios de los capítulos II y III con los datos de la persona que se va a afiliar, en condición de cotizante o cabeza de familia. Los niños de padres no afiliados que afilia la IPS lo hacen en condición de cabeza de familia hasta tanto sus padres realicen la afiliación.
- Diligenciar los datos del capítulo IV si tiene información de los beneficiarios de la persona que se va a afiliar, o si la persona que se va a afiliar tiene la calidad de beneficiario de un cotizante en el caso de la afiliación de oficio en los términos del artículo 35 del Decreto 2353 de 2015.
- Diligenciar los datos del capítulo V relativos a la entidad responsable de la afiliación institucional o de oficio. En el caso de Entidades Territoriales estas deberán registrar los datos del capítulo X.
- Marcar con una X en el capítulo VII las declaraciones y autorizaciones que correspondan. En el caso de las afiliaciones de oficio solo podrán marcar los numerales 51, 52 y 53.
- Diligenciar el capítulo VIII Firmas, firmando en el campo 55 "Empleador, Aportante o Entidad responsable para la afiliación colectiva, institucional o de oficio".
- Marcar con una X, en el capítulo IX, el documento de identidad de la(s) persona(s) que se va(n) a afiliar y los anexos que correspondan.
- Diligenciar los datos del capítulo X cuando la Entidad Territorial es la que realiza la afiliación.

CAPÍTULO II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o del cabeza de familia)

Los datos básicos de identificación son aquellos que permiten la plena identificación del cotizante o cabeza de familia y deben coincidir con los del documento expedido por la entidad competente. Estos son:

6. Apellidos y nombres:
Estos datos deben ser registrados en las casillas correspondientes, en forma idéntica a como aparecen en el documento de identidad.

- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad:
Debe colocar en el espacio el código que corresponde al documento con el cual se va a identificar, según la siguiente tabla:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE DOCUMENTO
CN	**Certificado de Nacido Vivo**, es el documento expedido por la institución Prestadora de Servicio (IPS) donde nació el neonato. Solo tiene validez para realizar la afiliación y máximo hasta el tercer mes de vida. Debe ser reemplazado por el Registro Civil.
RC	**Registro Civil de Nacimiento**, es el documento expedido por una notaria pública con el que se identifican los menores de 7 años. Debe ser reemplazado por la tarjeta de identidad.
TI	**Tarjeta de Identidad**, es el documento expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil con el que se identifican los menores de edad entre 7 y 17 años. Debe ser reemplazada por la cédula de ciudadanía.
CC	**Cédula de Ciudadanía**, es el documento expedido por la Registraduría Nacional del estado Civil con el que se identifican las personas al cumplir 18 años de edad.
CE	**Cédula de Extranjería**, es el documento de identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a 3 meses y a sus beneficiarios, con base en el Registro de Extranjeros. La Vigencia de la Cédula de Extranjería será por un término de cinco (5) años.
PA	**Pasaporte**, es el documento que acredita la identidad de un extranjero que cuenta con una visa para trabajar en Colombia y no se encuentra obligado a tramitar una cédula de extranjería, y de los extranjeros menores de 7 años.
CD	**Carné Diplomático**, es el documento que identifica a extranjeros que cumplen funciones en las embajadas, legaciones, consulados y delegaciones en representación de gobiernos extranjeros.
SC	**Salvoconducto de Permanencia**, es un documento de carácter temporal expedido por la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia a los extranjeros que deban permanecer en el país mientras resuelven su situación de refugiados o asilados. Tiene una validez de tres meses y debe ser renovado o sustituido por la cédula de extranjería.

Número del documento de identidad: Es el número con el cual se identifica como persona única y debe registrarlo exactamente como figura en el documento de identidad.
Si usted del registro civil escriba el número NUIP que aparece en la parte superior izquierda del documento, no el indicativo serial. Verifique que lo ha registrado completo.
9. Sexo: Marque con una X, la opción: femenino o masculino, como aparece en su documento de Identidad.
10. Fecha de nacimiento: Registre la fecha de nacimento como figura en el documento de identidad: día, mes y año.

CAPÍTULO III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales: Estos datos deben registrarse para el cotizante en el Régimen Contributivo y para el cabeza de familia en el Régimen Subsidiado, según corresponda.
11. Etnia: En este espacio debe registrar el código correspondiente a la etnia, en caso de pertenecer a alguna de ellas, tal como aparece en la tabla:

CÓDIGO	ETNÍA
01	Indígena.
02	Rrom(gitano)
03	Raizal (San Andrés y Providencia).
04	Palenquero (San Basilio de Palenque).
05	Negro(a), afrocolombiano(a)

12. Discapacidad: Este espacio debe diligenciarse solo en el caso de que el cotizante o cabeza de familia tenga una discapacidad reconocida y calificada médicamente.
Tipo de discapacidad: Marque con una X la opción: **F:** Física **N:** Neuro-sensorial **M:** Mental
Condición de Discapacidad: Marque con una X la opción: **T:** Temporal **P:** Permanente.
13. Puntaje SISBEN: Este dato aplica solo para el Régimen Subsidiado. Debe registrar el puntaje obtenido en la encuesta Sisbén.
14. Grupo de población especial: Este dato aplica solo para el Régimen Subsidiado. Si el cabeza de familia pertenece a un grupo de población especial debe colocar en el espacio el código correspondiente según la siguiente tabla:

CÓDIGO	GRUPO POBLACIONAL
02	Población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
06	Menores desvinculados del conflicto armado, a cargo del ICBF
08	Población Desmovilizada
09	Víctimas del Conflicto Armado
10	Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF
11	Personas incluidas en el programa de protección a testigos.
16	Adultos mayores en centros de protección
17	Comunidad indígena
18	Población Rrom.
22	Población privada de la libertad, que no esté a cargo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.
23	Personas que dejen de ser madres comunitarias y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional.
24	Personas incluidas en el Registro Único de Damnificados por la deportación, expulsión, repatriación o retorno desde el territorio Venezolano.

Si la afiliacion es individual o de oficio seleccione uno de los siguientes códigos: 08, 09, 11, 17, 18, 23, 24.
Si la afiliación es institucional seleccione uno de los siguientes códigos: 02,06, 10, 16, 22.
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Este dato aplica solo para la afiliación en el Régimen Contributivo de los trabajadores dependientes. Registre el nombre de la Entidad Administradora de Riesgos Laborales donde se encuentra afiliado.
16. Administradora de Pensiones: Este dato aplica solo para la afiliación en el Régimen Contributivo. Registre el nombre de la Entidad Administradora de Pensiones donde se encuentra afiliado.
17. Ingreso Base de Cotización — IBC: Este dato aplica solo para la afiliación en el Régimen Contributivo. Registre el valor del salario o del ingreso mensual sobre el cual va a pagar los aportes al SGSSS.
18. Residencia: Diligencie los datos del lugar donde reside el cotizante o cabeza de familia completos.

- Dirección de su residencia
- Teléfono (fijo o celular, o ambos)
- Correo electrónico
- Ciudad/Municipio o distrito
- Localidad/comuna si existen en su ciudad, municipio o distrito
- Zona: urbana o rural donde se ubique su residencia
- Departamento

En el caso de Bogotá, D.C., debe escribir en el campo departamento: Bogotá, D.C.

CAPÍTULO IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente cotizante.
Estos datos deben ser registrados solo cuando el cónyuge o compañero (a) permanente también cotiza al SGSSS. Si éste no cotiza debe registrarse en los espacios "Datos de identificación de los miembros del núcleo familiar" en el capítulo IV en la fila de primer beneficiario (B1).
Si al momento de la afiliacion del cotizante el cónyuge o compañero (a) permanente está afiliado y Coliza, solo debe diligenciar sus datos básicos de identificación de estos espacios.
19. Apellidos y nombres: Estos datos deben ser registrados en forma idéntica como figuran en el documento de identidad.

- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo nombre

20. Tipo de documento de identidad: Registre el código que corresponde al documento con el cual se va a identificar, según la tabla de tipos de documento identidad que se encuentra en el numeral 7 del capiulo II de este instructivo.
21. Número del documento de identidad: Registre el número exactamente como aparece en el documento de identidad. Verifique que lo ha registrado completo. Si se trata del registro civil escriba el número NUIP que aparece en la parte superior izquierda del documento, no el indicativo serial. Verifique que lo ha registr completo.
22. Sexo: Marque con una X, la opción: femenino o masculino, como aparece en su documento de identidad.
23. Fecha de nacimiento: Registre la fecha de nacimento como aparece en el documento de identidad: día, mes y año.
Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales
En las filas identificadas con los códigos B1 , B2, B3, B4 y B5 registre los datos de cada uno de los beneficiarios o afiliados adicionales que vaya a incluir en el trám
24. Apellidos y nombres: Estos datos deben ser registrados en forma idéntica como figuran en el documento de identidad.

- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo nombre

25. Tipo de documento de identidad: Coloque en el espacio el código que corresponde al documento con el cual se va a identificar, según la tabla de tipos documentos de identidad que se encuentra en el numeral 7 del capítulo II.
26. Número del documento de identidad: Registre el número exactamente como figura en el documento de identidad. Verifique que lo ha registrado completo. Si se trata del registro civil escriba el número NUIP que figura en la parte superior izquierda del documento, no el indicativo serial.
27. Sexo: Marque con una X, la opción: femenino o masculino, como aparece en su documento de identidad.
28. Fecha de nacimiento: Registre la fecha de nacimento como aparece en el documento de identidad: día, mes y año.
Datos complementarios
29. Parentesco: En este espacio debe colocar el código que corresponde al tipo de parentesco con el cotizante o cabeza de familia y que lo identifica como beneficiario o afiliado adicional, como aparece en la siguiente tabla:

CÓDIGO	PARENTESCO	DESCRIPCIÓN PARENTESCO
CY	Cónyuge.	Con relación formalizada mediante el vínculo matrimonial.
CP	Compañera (o) permanente incluyendo las parejas del mismo sexo.	Con unión marital de hecho
HI	Hijos menores de veinticinco (25) años de edad.	Que dependan económicamente del cotizante.
HD	Los hijos de cualquier edad.	Si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del cotizante
HC	Los hijos del cónyuge o compañera o compañero permanente del afiliado, incluyendo los de las parejas del mismo sexo.	Si son menores de 25 años y dependen económicamente del cotizante, o cualquier edad presentan incapacidad permanente y dependen económicamer del cotizante.
HB	Los hijos de los beneficiarios.	Son los nietos del cotizante cuyo padre o madre es beneficiario del cotizante.
MD	Los menores de veinticinco (25) años o de cualquier edad, con incapacidad permanente.	Que dependan económicamente del cotizante y se encuentren hasta el ter grado de consanguinidad, como consecuencia del fallecimiento de los padre la pérdida de la patria potestad o la ausencia de éstos.
PD	Padres del cotizante.	Que no estén pensionados y dependan económicamente del cotizante, cuan éste no inscriba como beneficiarios al cónyuge o compañera(o) permanente a los hijos.
MC	Menores de dieciocho (18) años en custodia	Entregados en custodia legal al cotizante o cabeza de familia, por autorid Competente.
AA	Persona de cualquier edad como afiliada adicional	Persona de cualquier edad que depende económicamente del cotizante y encuentre en el 4° de consanguinidad o 2° de afinidad, respecto de este.

30. Etnia: Registre el código que aparece en la tabla del numeral 11 de este instructivo, correspondiente a la etnia en caso de pertenecer a alguna de ellas.
31. Discapacidad: Este espacio debe diligenciarse solo en el caso de que el beneficiario tenga una discapacidad reconocida y calificada medicamente.
Tipo de discapacidad: Marque con una X la opción: **F:** Física **N:** Neuro-sensorial **M:** Mental
Condición de Discapacidad: Marque con una X la opción: **T:** Temporal **P:** Permanente.
32. Datos de residencia: Estos datos aplican sólo para el Régimen Contributivo cuando los beneficiarios y afiliados adicionales residan en un municipio diferent del cotizante.

- Municipio/Distrito
- Zona: urbana, rural
- Departamento
- Teléfono (fijo y/o celular)

33. Valor de la UPC del afiliado adicional: Este dato debe ser diligenciado por la EPS para lo cual debe colocar el valor mensual del aporte (en números) correspondie a cada afiliado adicional que se haya registrado.
Selección de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS primaria
34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS: Registre el nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud primaria que ha s seleccionada por el cotizante o cabeza de familia, dentro del listado de la Red de Prestadores que le presente la EPS, así:

- En la fila identificada con la letra C, la IPS seleccionada en el municipio de residencia del cotizante y los beneficiarios que convivan con el en el régimen contribut o del cabeza de familia y sus beneficiarios en el régimen subsidiado.
- En la(s) fila(s) identificada(s) con la letra B, solo para el régimen contributivo, en la casilla vacío, registre el número del beneficiario del cotizante o afiliado adici que resida en un municipio distinto al del cotizante y el nombre de la IPS en ese municipio.

La EPS debe registrar el código de la IPS primaria seleccionada por el afiliado.

CAPÍTULO V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

Estos datos aplican a:

- El Empleador cuando el afiliado que hace el trámite es un trabajador dependiente y la afiliación o el reporte de la novedad lo exige.
- Las entidades autorizadas para realizar la afiliación colectiva de trabajadores independientes o miembros de comunidades o congregaciones religiosas, entida administradoras o pagadoras de pensiones Cooperativas y pre-cooperativas de trabajo asociado, Cajas de Compensación Familiar cuando se trate de cotizantes no tienen la calidad de dependientes y la afiliación o el reporte de la novedad lo exige.
- Las Instituciones o entidades responsables de hacer la afiliación y reportar las novedades de las personas que se encuentran bajo su protección, o los empleado entidades e instituciones que tienen la competencia para realizar la afiliación o el reporte de novedades.

35. Nombre o Razón Social: Escriba el nombre o razón social del empleador, otro tipo de aportante, pagador de pensiones o de las entidades responsables de afiliación colectiva, institucional o de oficio.
36. Tipo de documento de identificación: Escriba el tipo de documento con el cual se identifica como empleador, otro tipo de aportante, pagador de pensiones o co entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio, así:

- **NIT** (número de identificación tributaria), cuando se trate de personas jurídicas, públicas o privadas.
- **CC** (cédula de ciudadanía), TI (tarjeta de identidad), PA (pasaporte), CE (cédula de extranjería), CD (carné diplomático) cuando se trate de personas naturales.

37. Número del documento de identificación:
Escriba el número del documento de identificación.
38. Tipo de aportante o Pagador de Pensiones:
Este dato debe ser diligenciado por la EPS para lo cual debe registrar el código del tipo de aportante o pagador de pensiones que corresponda según la tabla aportantes establecida para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA.
39. Ubicación:

- Direccion
- Teléfono (fijo o celular)
- Correo electronico
- Municipio/Distrito
- Departamento

En el caso de Bogotá, D.C., debe escribir como departamento Bogotá, D.C.
B. REPORTE DE NOVEDADES
El reporte de novedades no puede realizarse simultáneamente con la afiliación. La novedad es la modificación de los datos reportados en la afiliación o de la condici de la afiliación.
El reporte de novedades solo puede ser realizado por los cotizantes y cabezas de familia. Los beneficiarios únicamente pueden reportar las novedades que expresame se autorizan en este instructivo.
Las EPS no pueden reportar a la base de datos de afiliados vigente novedades que no hayan sido reportadas por los cotizantes, cabeza de familia o beneficiarios media la suscripción del Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades.
40. Tipos de novedad: Marque con una X la casilla que corresponda al tipo de novedad que va a reportar, según la siguiente tabla:

NÚMERO	NOMBRE
1	Modificación de datos básicos de identificación
2	Corrección de datos básicos de identificación
3	Actualización del documento de identidad
4	Actualización y corrección de datos complementarios
5	Terminación de la inscripción en la EPS
6	Reinscripción en la EPS
7	Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
8	Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
9	Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
10	Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
11	Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
12	Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
13	Movilidad
14	Traslado
15	Reporte de fallecimiento
16	Reporte del tramite de protección al cesante
17	Reporte de la calidad de pre-pensionado
18	Reporte de la calidad de pensionado

DESCRIPCIÓN Y DILIGENCIAMIENTO DE LAS NOVEDADES

Novedad 1: Modificación de datos básicos de identificación
Esta novedad se reporta cuando el cotizante, el cabeza de familia o la institución autorizada, modifica uno o varios de los datos básicos de identificación del cotizant cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales, para lo cual se debe presentar el documento de identidad, en el que consten tales modificaciones. Para report esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 1, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligencie en el capítulo II los datos básicos de identificación como figuran en el documento de identidad antes de la modificación, si la novedad aplica al cotizan o cabeza de familia.
- Registre los datos del cotizante o del cabeza de familia en el capítulo II y los datos del beneficiario o del afiliado adicional, de los numerales 24, 25, 26, 27 y 28 d capítulo IV, como están en el documento de identidad actual, es decir antes de la modificación, si la novedad corresponde a un beneficiario o un afiliado adicional.
- Registrar en los espacios de numeral 41 del capítulo VI, los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cu se estén reportando la novedad, después de la modificación.
- Diligenciar el capítulo VIII de firmas.
- Seleccionar el numeral 56 del capítulo IX el tipo de documento de identidad donde conste las modificaciones realizadas y anexe copia.

Novedad 2: Corrección de datos básicos de identificación.
Esta novedad se reporta cuando los datos básicos de identificación del cotizante, el cabeza de familia, el beneficiario o el afiliado adicional quedaron mal registrad en la base de datos de afiliados vigente y no coinciden con los del documento de identidad, para lo cual se deberá presentar el documento de identidad. Para report esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 2, del numeral 40 "Tipo de novedad".

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) EDUARDO MARIO GONZALEZ PALACIOS identificado(a) con C.C No. 80.184.614, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 17 de enero del 2024.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14973167862

(415)7707212489984(8020) 000001497316786 2

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

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	80184614	2 0 0 0 0 6 1 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	PALACIOS	EDUARDO	MARIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cota 2 1 4

41. Dirección principal: VEREDA LA MOYA SECTOR LOS MANZANOS

42. Correo electrónico: lapizmario2005@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 4 4 4 1 2 9 3	

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 2 4 9 5 2

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

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 2024 - 01 - 17 / 12 : 00: 28

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 GONZALEZ PALACIOS EDUARDO MARIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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
Gonzalez	Palacios	Eduardo Mario

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 80184614 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) — NÚMERO 82021110341 — D.M. 51

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 11 MES 02 AÑO 1982

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: COTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 0 0 0 VEREDA LA MOYA SECTOR LOS MANZANOS

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: COTA

TELÉFONO: 3114441293 — EMAIL: lapizmario@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	1998
										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).

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

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESTILO PUBLICITARIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118317304	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑADOR CREATIVO GRAFICO	*DEPENDENCIA* IMPRENTA					*DIRECCIÓN* CARRERA 69G 71 70 Barrio La Estrada						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD POOL CREATIVO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3106253318	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	03	*Año* 2008	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑO GRAFICO CREATIVO	*DEPENDENCIA* AGENCIA DE DISEÑO					*DIRECCIÓN* CALLE 71 12 67 Edificio Pool						

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	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 X 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 ENERO 2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Consulte aquí el registro de información sobre bienes y rentas, conflictos de interés e impuesto sobre la renta y complementarios realizado por las personas naturales o jurídicas según indica la Ley 2013 de 2019.

¿Cómo puedo consultar las declaraciones?

- Para consultar las declaraciones de una persona específica (declarante)
- Para consultar todas las declaraciones de una entidad
- Para consultar las declaraciones por periodo

¿Qué información encontraré en los resultados?

En los resultados de su búsqueda encontrará la siguiente información: **Declarante**: nombre o razón social y número de documento de identidad de quien declara; **Entidad**: sobre la cual el declarante registra sus posibles conflictos de intereses; **Cargo/Contratista**: cargo del declarante en la entidad señalada, o si es contratista en ella; **Tipo de publicación**: si la declaración es de Ingreso, Retiro, Periódica u Otra (Ley 2013 de 2019); **Declaración No.**: número y versión de la declaración, y versión que corrige/modifica; **Fecha de publicación**: fecha en la cual el declarante publicó la declaración y **Estado declaración**: Finalizado o En revisión.

El estado Finalizado indica que el sujeto obligado seleccionó su Entidad y Cargo de las listas disponibles en el sistema; En revisión indica que la Entidad o el Cargo fueron diligenciados por el sujeto obligado y el Departamento Administrativo de la Función Pública verificará la información consignada para precisar su validez legal antes de marcar el registro con estado Finalizado.

Realice una consulta

Tipo de persona	NATURAL
Primer nombre	EDUARDO
Segundo nombre	MARIO
Primer apellido	GONZALEZ
Segundo apellido	PALACIOS
Número de documento de identidad	80184614
Nombre entidad	ALCALDIA DE COTA
Fecha de publicación	dd/mm/yyyy hasta dd/mm/yyyy

Buscar | Limpiar búsqueda | Ir a Módulo de reporte de información

RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
EDUARDO MARIO GONZALEZ PALACIOS CEDULA DE CIUDADANIA - 80184614	Declaración Ley 2013 de 2019	ALCALDIA DE COTA	CONTRATISTA	INGRESO	1483631-01 Declaración inicial	2024-01-17 12:14	FINALIZADO

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	2024-01-17 12:14

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDUARDO	MARIO	GONZALEZ	PALACIOS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	80184614

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	CHÍA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	COTA

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	ALCALDIA DE COTA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	COTA

Dirección	["Cra. 4 No. 12 - 63"]
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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$60.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$60.000.000,00

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	$16.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
BANCOLOMBIA	$20.500.000,00

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 [ ] No [X]

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 [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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:

Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
Secretaría de Educación Distrital
Unidad Coordinadora de Inspección y Vigilancia - U C I V

El Instituto de Educación No Formal

Instituto Colombiano de Aprendizaje

Bogotá, D.C.

Con autorización oficial según resoluciones Nos. 4870 del 9 de Julio de 1998, 1392 del 30 de mayo de 2003 y 2056 del 23 de Julio de 2003 expedidas por la Secretaría de Educación de Bogotá Distrito Capital.

Confiere a:

EDUARDO MARIO GONZALEZ PALACIOS

Identificado(a) con la C.C. Nro. 80.184.614 de Bogotá

Certificado de Aptitud Ocupacional, como:

TECNICO LABORAL EN DISEÑO GRÁFICO Y PUBLICITARIO

Por haber cursado y aprobado satisfactoriamente los estudios y prácticas reglamentarias, en el desarrollo del programa académico establecido por la institución, con una duración total del programa de: 1024 horas.

El presente certificado se expide de conformidad con el Artículo 14 del Decreto Nro. 0114 de Enero 16 de 1996.

Anotado en el Libro de Registro interno con Nro. 11 - 205

Fecha: *Bogotá, 3 de julio de 2004..*

Director

Secretaria Académica

Vo. Bo.

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio Departamental

"Enrique Pardo Parra"

Jornada Mañana

Autorizado por la Secretaria de Educación de Cundinamarca, según Resolución No. 02096 del 30 de Octubre de 1991, hasta nueva visita

Confiere a:

Eduardo Mario González Palacios

Identificado (a) con T.I. Nº 820211-10341 de Santafé de Bogotá

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, (Artículo 28 Ley 115 de 1994); según los planes y programas vigentes.

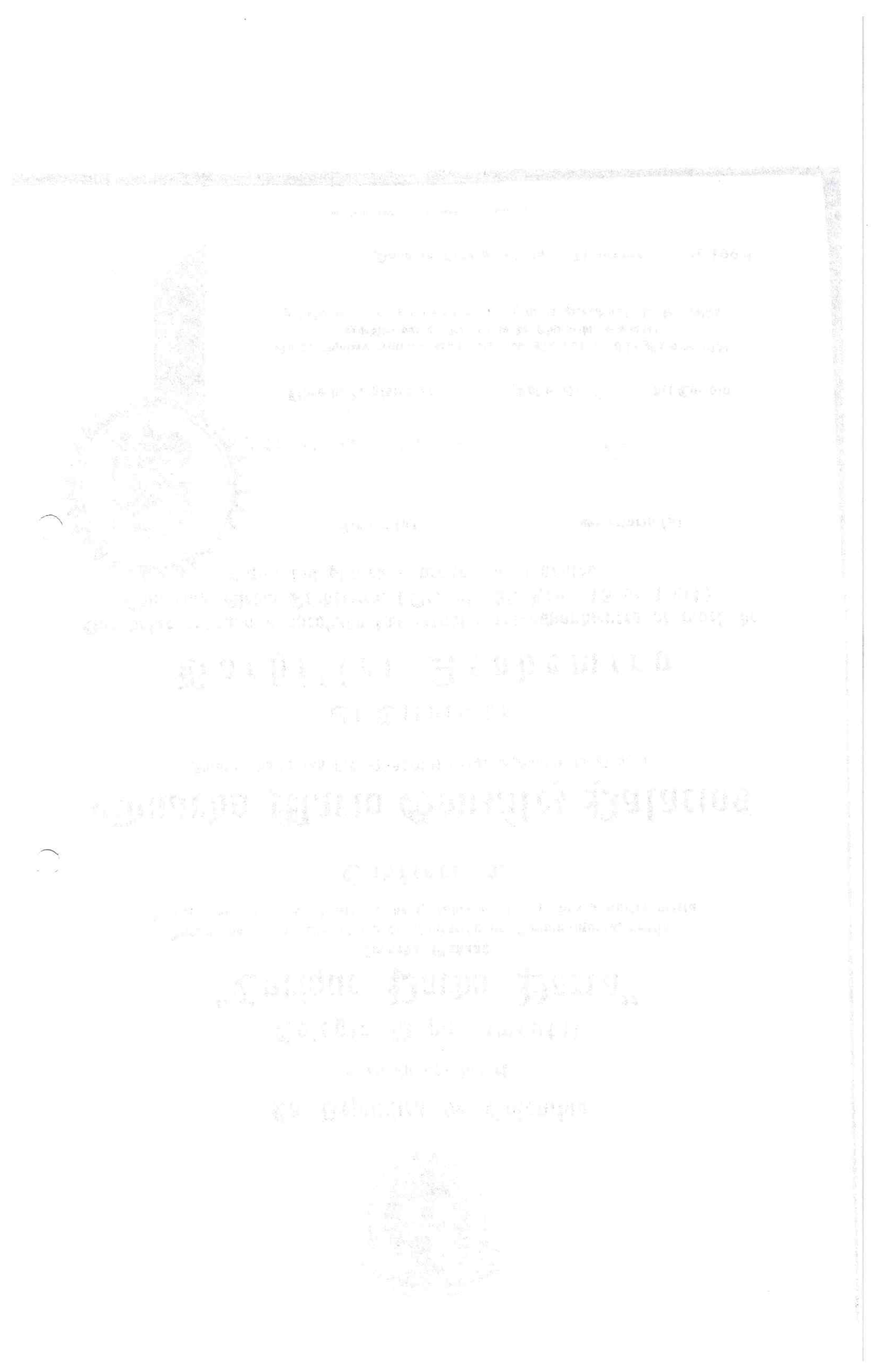
Rector (a) Secretario (a)

Libro de Registro No. 01 Folio No. 046 del Colegio

No se requiere registro, según decretos No. 921 del 6 de Mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional, y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de República

Dado en Cota, a 11 de Diciembre de 1998

DIPLOMAS - MARMEC - TEL: 340 00 39 - BOGOTA, D.C.



ESTILO
PUBLICITARIO DCM S.A.S.
NIT. 900.617.003-6

Bogotá, Enero 15 de 2024
Señores: Alcaldía de Cota
L.C.

CERTIFICACIÓN

ESTILO PUBLICITARIO SAS, certifica que el Señor
EDUARDO MARIO GONZÁLEZ PALACIOS,
con C.C. 80.184.614 de Bogotá, prestó sus servicios de Diseño Gráfico,
y asesoría, desde el 6 de enero de 2021, y culminó sus servicios
con nuestra empresa el día 31 de marzo de 2023.

Su comportamiento, cumplimiento y profesionalismo,
nos permite recomendarlo y dar fé de su puntualidad y cumplimiento.

JOSÉ DARÍO CAMPOS DOMÍNGUEZ
Representante Legal
C.C. 80.187.285
Cel.: 310 625 3318

Cra. 69G No. 71-70, B. La Estrada
PBX: 642 2709 • 311 831 7304
proyectosconestilo@gmail.com
Bogotá, D.C. - Colombia
www.estilopublicitario.com

POOL
comunicación estratégica

A QUIEN INTERESE

POOL CREATIVO SAS, con Nit. 800.021.628-6, certifica que el Señor **EDUARDO MARIO GONZÁLEZ PALACIOS**, con C.C. 80.184.614 de Bogotá, laboró con nuestra Agencia de Publicidad, como Diseñador Creativo, desde el 4 (cuatro) de marzo de 2008 (dos mil ocho), hasta diciembre 30 (treinta) de 2016 (dos mil dieciséis), demostrando ser una persona competitiva, cumplida y responsable de sus funciones.

Dada en Bogotá, D.C., a los 10 (diez) días del mes de enero de 2024 (dos mil veinticuatro).

POOL CREATIVO S A S
NIT 8000216216
CAMARGO HUERTAS SALOMON
CC 19099991
REPRESENTANTE LEGAL

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **17/01/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor EDUARDO MARIO GONZALEZ PALACIOS** con **Cédula de Ciudadanía** número **80184614**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488441640932**
Fecha de apertura	**04/10/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

CERTIFICADO PRE-INGRESO OCUPACIONAL

CIMAD IPS LTDA
CALLE 13 5-25 COTA
TELÉFONO: 8640692 - 8965456 -3158027666
www.cimadips.com
REPS 252140001301 - LIC SO - 25-4730-14

FECHA 2024-01-17 11:13:05
NOMBRE EDUARDO MARIO GONZALEZ PALACIOS DOCUMENTO 80184614
EDAD 41 CARGO: TECNICO
EMPRESA: PARTICULARES
ACTIVIDAD ECONÓMICA: NIT:
DIRECCIÓN EMPRESA: TELÉFONO EMPRESA: E
Entidad Promotora Salud: SANITASEPS SA
Administradora Fondo Pensiones: COLPENSIONES
Administradora Riesgos Laborales: OTRO



SE REALIZA ATENCION A PACIENTE PREVIA DESINFECCION DE MANOS SEGÚN RECOMENDCION DE LA OMS SE REALIZA COLOCACION DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (BATA, GUANTES, CARETA, GORRO, POLAINAS Y TAPABOCAS N.95 Y CONVENCIONAL. SE REALIZA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE SEQUIPOS Y SUPERFICIES ANTES Y DESPUES DE LA ATENCION SE REALIZA ENCUESTA EPIDEMIOLOGICA SOBRE SINTOMAS DE COVID 19 CONTACTO CON CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS POR COVID 19 TAMIZAJE PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID 19:
TOS PERSISITENTE: NO FIEBRE MAYOR 38: NO ADINAMIA: NO
DIFICULTAD PARA RESPIRAR: NO CONTACTO CON ALGUIEN POSITIVO EN LOS ULTIMOS 5 DIAS: NO

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCIONES PARA CARGO A DESEMPEÑAR

OTROS: CARGO: CONTRATISTA

REGISTRO DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS CLINICOS O PARACLINICOS

EXAMEN
AUDIOMETRIA: NO REGISTRA
OBSERVACIONES:
OPTOMETRIA: NO REGISTRA
OBSERVACIONES:
ESPIROMETRIA: NO REGISTRA
OBSERVACIONES:
PRUEBAS LABORATORIO SANGUINEAS: NO REGISTRA
OBSERVACIONES:
OTRO: NO REGISTRA
OBSERVACIONES:

LIMITACIONES O RESTRICIONE

CAUSA DEL APLAZAMIENTO

RECOMENDACIONESDE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: RECOMENDACIONES A AL TRABAJADOR: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL VALORACION NUTRCION EPS, CONTROL DE PESO, ACTIVIDAD FISICA REGULAR

RECOMENDACIONES A LA EMPRESA: SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EMPRESARIAL

INCLUSION AL S.V.E.

RIESGO CARDIOVASCULAR 2 -

REMISION

NUTRICION EPS



REALIZADO POR: MEDICO OCUPACIONAL 2
ESP.
R.M.
Lic SO.

CIMAD IPS LTDA
NIT: 830 093 234-6
Calle 13 No. 5-25/45
Cel: 315 8027666

PACIENTE: EDUARDO MARIO GONZALEZ PALACIOS
CC: 80184614

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE CON BASE EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL DEL TRABAJADOR Y/O ASPIRANTE, LA CUAL TIENE CARÁCTER DE CONFIDENCIALIDAD Y SU MANEJO ESTA REGULADO POR LAS RESOLUCIONES 2346 DE 2007, 1918 DE 1995 Y 1715 DE 2005 DEL MPS

EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES RESOL. 2346 (ART 4) . PARÁGRAFO. EL MÉDICO DEBE RESPETAR LA RESERVA DE LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y SÓLO REMITIRÁ AL EMPLEADOR EL CERTIFICADO MÉDICO.

Powered by CamScanner

(2 correos no leídos) - lapizma | JIMENEZ - Buscar con Google | Ver

secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=14001307

Google | Facebook | YouTube | Gmail | Yahoo | Descargas | Historial | o | efecto oro | Peluquería descarga... | Fotos gratis : peato...

- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP
- Mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

Información del usuario



Género	
Cargo	
Título	
Nombre	EDUARDO MARIO
Apellidos	GONZALEZ PALACIOS
Fecha de Nacimiento	11/02/1962 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Nombre y apellido	EDUARDO MARIO GONZALEZ PALACIOS
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estado	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	lapizmario2006@yahoo.com
Teléfono	
Celular	3114461293
Nivel Educativo	Técnica o tecnológica completa (con o sin título)

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es tu apodo?
Respuesta	PAISUCIA
SMS para recuperar la contraseña	3114461293

Buscar | Escritorio | ESP

FECHA:	22	01	2023

NOMBRE SECRETARIO Y/O DIRECTOR	DEPENDENCIA
Daniel Manchola Baracaldo	Dirección Talento Humano

HACE CONSTAR

Que una vez verificados los documentos allegados por: **EDUARDO MARIO GONZALEZ PALACIOS** identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 80.184.614, cuenta con la formación académica y de experiencia, para concluir que es idóneo para ejecutar el contrato de prestación de servicios profesional que tendrá por objeto ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR ACCIONES Y ACTIVIDADES EN LA DIVULGACIÓN E INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL, CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) Y DEMÁS ACTIVIDADES DE PUBLICIDAD INHERENTES QUE SE PRESENTEN EN LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA."*** acorde a la necesidad de contratación y a los requisitos establecidos en el Estudio Previo elaborado para adelantar la contratación requerida.

IDONEIDAD

Se relaciona con los estudios según requerimientos estudios previos. (Estudios técnicos, profesionales, especializados entre otros).

EXPERIENCIA

TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	FECHA GRADO
Bachiller Académico	Colegio Departamental Enrique Pardo Parra	30 octubre 2023
Técnico Laboral en diseño gráfico y publicitario	INCAP	3 julio 2004

Se relaciona con el desempeño de funciones específicas o relacionadas para ejercer el objeto contractual, con entidades públicas o privadas debidamente reconocidas.

ITEM	EMPRESA Y/O ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	No. DEL CONTRATO O CARGO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL
1	Estilo publicitario DCM S.A.S	Diseño gráfico y asesoría	N/A	6 enero 2021	31 marzo 2023	814 DIAS
2	POOL CREATIVO SAS	Diseñador creativo	N/A	04 marzo 2008	30 diciembre 2008	3223 DIAS
TOTAL DIAS						4037
TOTAL MESES						134

NOTA. EQUIVALENCIA DEL TITULO DE TECNOLOGO.

PARA LOS NIVELES TÉCNICO Y ASISTENCIAL:

Título de formación tecnológica o de formación técnica profesional por:
(...)

- *Tres (3) años de experiencia relacionada por título de formación tecnológica o de formación técnica profesional adicional al inicialmente exigido, y viceversa.*

OBSERVACION

Se acreditan **CIENTO TREINTA Y CUATRO (134) MESES** de experiencia profesional de los cuales se discriminan asi:

1. **TREINTA Y SEIS MESES** equivalente a **TRES AÑOS,** para el titulo de tecnologo.
2. **NOVENTA Y OCHO MESES** para acreditar el perfil del **TECNOLOGO 1.**

En este sentido, el contratista cumple para el perfil de **TECNOLOGO 1.**

Esta constancia se suscribe y se expide el día 21 del mes de enero del año (2024), en cumplimiento de lo establecido el literal h del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.9., del Decreto 1082 de 2015.

DANIEL MANCHOLA BARACALDO
Director Talento Humano

	Proyectó	Revisó	Aprobó
Nombre	Viviana Barrera Celeita	Daniel Manchola Baracaldo	Daniel Manchola Baracaldo
Cargo	Profesional Universitario 219 G.02	Director Talento Humano	Director Talento Humano
Firma			

ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTION DE TALENTO HUMANO	CODIGO: PRGTH06-PRC06-0000-FO30
	PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACION DEL SISTEMA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN: 01
	FORMATO DE COMPROMISOS DE RIESGOS LABORALES	FECHA DE APROBACION: 10/01/2024
		PÁGINA 1 de 1

Cota Cundinamarca, (17/01/2024)

Doctor
MANUEL MORA SOCHA
Secretario General y de Gobierno
Alcaldía Municipal de Cota
E. S. D.

Como contratista manifiesto que asumo la provisión de los elementos de Protección Personal de acuerdo con las obligaciones del objeto del contrato, esto amparados en el Decreto 0723 de 2013 (Abril 15) *"Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones"* compilado en el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 del Sector Trabajo. Además, manifiesto cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. De manera oportuna informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato".

Atentamente,

NOMBRE: EDUARDO ~~MARIO~~ GONZALEZ PALACIOS.
C.C. No. 80.184.614 BOGOTÁ.