DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ

C.C 19215732 DE BOGOTA

La suma de (Dos millones cuarenta y dos mil pesos), 2.042.000 por concepto de: Mensajería del área de gestión documental durante el periodo de 01 al 31 de JULIO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 261-2024

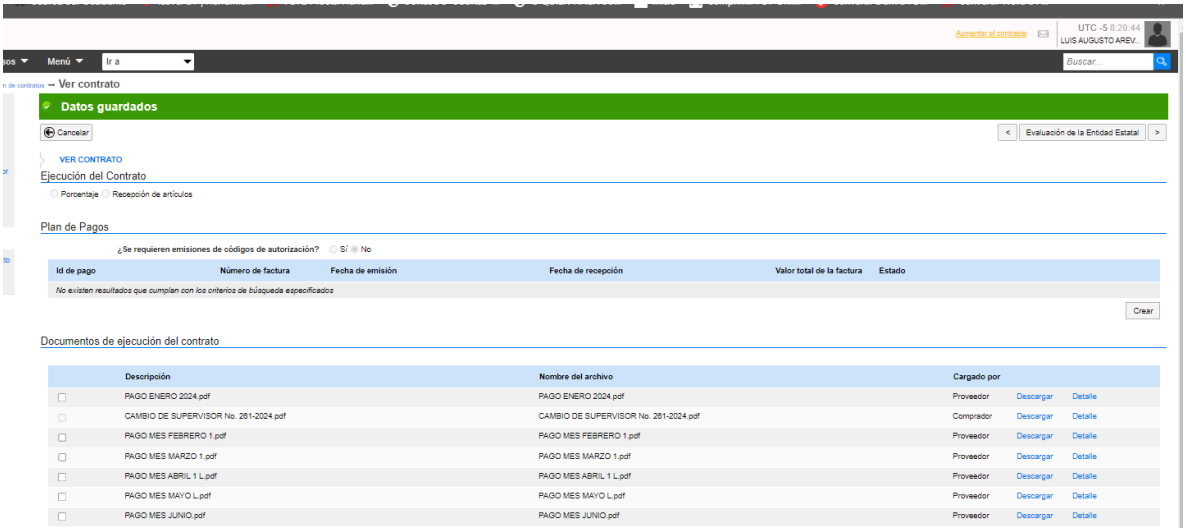


LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ

C.C. 19215732 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 570110478


Aumentar el contraste
UTC -5 8:20:44
LUIS AUGUSTO AREV.
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
PAGO ENERO 2024.pdf
PAGO ENERO 2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CAMBIO DE SUPERVISOR No. 261-2024.pdf
CAMBIO DE SUPERVISOR No. 261-2024.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
PAGO MES FEBRERO 1.pdf
PAGO MES FEBRERO 1.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
PAGO MES MARZO 1.pdf
PAGO MES MARZO 1.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
PAGO MES ABRIL 1 L.pdf
PAGO MES ABRIL 1 L.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
PAGO MES MAYO L.pdf
PAGO MES MAYO L.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
PAGO MES JUNIO.pdf
PAGO MES JUNIO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle

citi colfondos
pensiones y cesantías

Bogotá, D.C., 04 de marzo de 2009
BP-R-I-L-2436-03-09

Señor.
Luis Augusto Arévalo Gutiérrez
Calle 42 B N° 78 I – 04 sur Barrio Kennedy
Teléfono 2738244 – 3014655742
Ciudad

Ref: Reconocimiento Pensión Vejez, Luis Augusto Arévalo Gutiérrez c.c 19215732
Oficina de Atención al Futuro Pensionado – Bogotá

Respetado señor:

En relación con el trámite de reconocimiento y pago de la pensión de vejez por Usted presentada y considerando que:

Usted suscribió formulario de vinculación al Fondo de Pensiones Obligatorias administrado por **Citi Colfondos**, en calidad de trabajador dependiente el día 06 de Agosto de 1997 como traslado de régimen.

Al verificar el saldo de su cuenta de ahorro individual administrada por **Citi Colfondos,** se determinó que cumple con los requisitos establecidos en el artículo 64 de la Ley 100 de 1993, que señala:

"Artículo 64. Requisitos para obtener la Pensión de Vejez. Los afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, tendrán derecho a una pensión de vejez, a la edad que escojan, siempre y cuando el capital acumulado en su cuenta de ahorro individual les permita obtener una pensión mensual, superior al 110% del salario mínimo legal mensual vigente a la fecha de expedición de esta ley, reajustado anualmente según la variación porcentual del índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE. Para el cálculo de dicho monto se tendrá en cuenta el valor del bono pensional, cuando a éste hubiere lugar. (...)"

Por lo anterior, le informamos que su solicitud de pensión de vejez ha sido **APROBADA** y como beneficiaria de pensión figura la señora María Mireya Rojas de Arevalo identificada con c.c. 41783813 en calidad de cónyuge.

Así mismo, le informamos que el 100% de la mesada pensional, será entregado a Usted en calidad de pensionado del Fondo de Pensiones Obligatorias de **Citi Colfondos.**

Ahora bien, si su opción es la modalidad de retiro programado, la mensualidad será igual a **$1.025.156** pagaderos a partir del mes de marzo de 2009 y aumentará en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) que se registre en Colombia durante el año inmediatamente anterior. La mensualidad se recalculará todos los años en el mes de marzo. Bajo esta modalidad Usted recibirá doce mesadas cada año y habrá lugar a un pago adicional en el mes de junio. Adicionalmente, recibirá un único pago por concepto de retroactividad por valor de **$1.025.156**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

citi colfondos
pensiones y cesantías

Para la selección de la modalidad de retiro programado deberá allegar comunicado en el cual indique su elección de modalidad conforme a la carta explicativa anexa; así mismo deberá designar la aseguradora de su preferencia para una eventual renta vitalicia. Si desea la modalidad de retiro programado con renta vitalicia diferida, deberá informarnos el numero de años de diferimiento que desea para la renta vitalicia.

Ahora bien, nos permitimos informarle la documentación que Usted debe presentar con el fin de hacer efectivo el pago de la mesada pensional si Usted opta por la modalidad de retiro programado:

- Formato de apertura de cuenta bancaria y certificado indicando la entidad financiera en la que se han de realizar los pagos de su mesada pensional con el número de cuenta y su nombre como titular de la misma y adjuntar la certificación de apertura de cuenta expedida por la entidad bancaria.

- Afiliación radicada en la EPS que desee. Si está cotizando por salud deberá afiliarse como pensionado. El formulario se diligenciará con los siguientes datos: **NIT. 800.227.940-6** y razón social **FONDO DE PENSIONES CITI COLFONDOS.**

- Certificados de supervivencia. Documento expedido por Notario Público y que deberá renovar trimestralmente (enero, abril, julio y octubre), de lo contrario se suspenderá el pago de la mesada pensional.

- Comunicación mediante el cual nos indique que acepta el pago de su pensión bajo modalidad de retiro programado y que autoriza a Citi Colfondos a que realice el eventual proceso de traslado a renta vitalicia en el momento en que se determine necesario y con la Aseguradora de Vida que mejor cotización económica ofrezca, conforme lo establecido en el artículo 12 del Decreto 832 de 1996.

La documentación antes enunciada deberá ser entregada antes del día 10 del mes, para que su primera mesada pensional pueda ser pagada en el mes subsiguiente. Cabe señalar, que sin esta información no se dará inicio al pago de las mesadas pensionales.

Cualquier información adicional la atenderemos con gusto.

Cordialmente,

ANDRES FELIPE DIAZ SALAZAR
COORDINADOR DE PENSIONES
AFDS/EGGH

Colfondos
Pensiones y Cesantías
del grupo Scotiabank

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ identificado(a) con C.C No. 19.215.732, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 900.391.901-2.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 27 de noviembre del 2019.

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 contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	luis augusto arevalo gutierrez							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	19215732		
CORREO ELECTRONICO:	lucho-53@hotmail.es				CELULAR:	2738244 - 3014655742		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM GESTION DOCUMENTAL SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU37R35	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570110478					PENSIONADO	SI	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	261			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1736	FECHA	2024-07-22 13:31:15.000	NÚMERO DE CRP	44392	FECHA	2024-07-31 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MENSAJERO CON MOTO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-07-01		2024-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,042,000				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$12,252,000
VALOR EJECUTADO	$12,252,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,042,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1064416941	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
GESTIONAR LA RADICACIÓN DE CUENTAS MEDICAS	Radicación de cuentas del área de facturación 0 documentos	Radicación de facturas a las demás entidades
RADICACIÓN DE RIPS	no aplica	no aplica
REALIZAR LOS DESPLAZAMIENTOS NECESARIOS SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR	Recepción y distribución de correspondencia de las distintas áreas del hospital.	Llevar y recoger correspondencia en las diferentes unidades
ENTREGA DE OFICIOS A NIVEL DISTRITAL DE TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE SEA NECESARIO SER ENTREGADA ENTRE OTROS MANIFESTACIONES REQUERIMIENTOS A ENTES DE CONTROL	Cantidad: documentos Oficios 308 Rutas 103 cumplimiento el 100%	distribución de correspondencia (respuestas y quejas
REALIZAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LOS QUE EJERCEN EL CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO ACORDES CON EL OBJETO	Consolidación de información sobre la gestión del área para la implementación de correctivos	Cargue y descargue de papelería
SERVIR DE APOYO EN EL PROCESO DE RADICACIÓN DE CUENTAS.	Distribuir la correspondencia y demás documentos de la entidad	Radicar los respectivos derechos de petición y tutelas de la institución y demás documentos asignados
PARTICIPAR ACTIVA Y PROACTIVAMENTE EN TODAS LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LA INSTITUCIÓN EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN QUE APUNTAN AL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA ENTIDAD	no aplica	no aplica
RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES EN CONCORDANCIA CON EL INVENTARIO PARA EFECTO SE REALICE	Custodiar los elementos que le sean asignados	Dar buen uso
ENTREGAR LOS DOCUMENTOS CON LA OPORTUNIDAD REQUERIDA POR EL SUPERVISOR	Prestar el servicio de mensajería que le sea asignado de acuerdo a las instrucciones recibidas	Llevar registro fotográfico de las viviendas en las cuales se les lleva correspondencia
GARANTIZAR EL MANTENIMIENTO DEL VEHÍCULO CON EL CUAL PRESTA SUS SERVICIOS, A TRAVÉS DEL CUMPLIMIENTO DE UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE ACUERDO AL FABRICANTE	Se lleva a cabo la verificación del mantenimiento del vehículo semanalmente	Planillas de verificación del estado del vehículo
TILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN OBLIGATORIOS DE ACUERDO AL CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO, CON EL FIN DE MINIMIZAR LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR.	Consultar la norma vigente del código nacional de transito	Consultar en la página web
ENTREGAR LOS DOCUMENTOS CON LA OPORTUNIDAD REQUERIDA POR EL SUPERVISOR	Consolidar la correspondencia entregada diariamente	Planillas de contro

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-14, 08:31:29 A. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1065074557

Periodo Cotización: julio de 2024 Periodo Servicio: julio de 2024 Referencia pago 8868329920

PAGADA 12/08/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ		
Documento	CC19215732	Dirección	CLL 42 B 78 I 04 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3014655742
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 19215732	LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ	3	2																	0	0	30	0	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$0	$0	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1.300.000	$162.500	0.000	$0	$0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$162.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$0	$1.300.000	$0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$162.500	$400	$162.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 22-jul-2024

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ

IDENTIFICADO CON **C.C.** ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 19215732 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CALLE 42B NO. 78I-04 SUR **Teléfonos** 3014655742 2738244

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 2.042.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 2.042.000,00

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	570110478	TIMIZA	$ 100.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		$ 0,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
JHON F KENNEDY	LIBRE INVERSION	$ 9.500.000,00
COLPATRIA	LIBRE INVERSION	$ 32.000.000,00

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 22-jul-2024

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
MARIA MIREYA ROJAS DE AREVALO	**C.C** ⓧ **C.E** ◯ **T.I.** ◯	41783813

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Firma electrónica:
LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ 22/07/2024 13:27:48

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 22-jul-2024

CIUDAD Y FECHA

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ
Identificación:	19215732
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	lucho-53@hotmail.es
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	22/07/24 0:00

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA I.	1. Interés directo
DESCRIPCIÓN	Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, tenga interés particular y directo en la regulación, gestión, control o decisión del asunto
NORMATIVIDAD	• C.P.C, art. 126. • Ley 1437 de 2011, art.11. • Ley 1952 de 2019, art. 44, 56 núm. 1 y 2, 71, 104 num.1. • Ley 1564 de 2012, art 141, num.1.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA I.	2. Conocimiento previo
DESCRIPCIÓN	Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, haya conocido del asunto en oportunidad anterior
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, numeral 2. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 2.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA I.	3. Concepto o consejo fuera de la actuación
DESCRIPCIÓN	Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, haya dado consejo o concepto por fuera de la actuación administrativa sobre las cuestiones materia de la misma, o haya intervenido en esta como apoderado(a), agente del Ministerio Público, perito(a) o testigo(a)
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art.11 núm. 11. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 4. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 12.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA I.	4. Que se haya proferido la decisión sujeta a revisión
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) haya proferido la decisión que está sujeta a su revisión
NORMATIVIDAD	• Ley 1952 de 2019, art. 140, núm. 2.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA II.	5. Relación con las partes
DESCRIPCIÓN	Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, tenga relación con las partes interesadas en el asunto
NORMATIVIDAD	• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 3. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA III.	6. Heredero o legatario
DESCRIPCIÓN	Que él(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea heredero(a) o legatario(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, numeral 12. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 7. Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 13.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA IV.	7. Amistad o enemistad
DESCRIPCIÓN	Que exista enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado y alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa, su representante o apoderado(a)
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 8. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 5. • Ley 1564 de 2012, art. 141, numeral 9.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA V.	8. Curador o tutor del interesado
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea curador(a) o tutor(a) de la persona interesada en el asunto
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 3. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 4.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA VI.	9. Organización, sociedad o asociación a la cual perteneció o continúa siendo miembro
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea socio(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa o su representante o apoderado(a) en sociedad de personas
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 10. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 6. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 11.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA VII.	10. Litigio o controversia
DESCRIPCIÓN	Que exista litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales entre el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado y cualquiera de los interesados en la actuación, su representante o apoderado(a)
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 10. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 6. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 11.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA VII.	11. Decisión administrativa pendiente
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado tenga decisión administrativa pendiente en que se controvierta la misma cuestión jurídica que debe resolver
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 13. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 14.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA VIII.	12. Denuncia penal
DESCRIPCIÓN	Que alguno de los interesados en la actuación, su representante o apoderado(a) haya formulado queja disciplinaria contra el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado antes de iniciarse la actuación administrativa; o durante su trámite, siempre que la denuncia se refiera a hechos ajenos a la actuación y que el denunciado(a) se halle vinculado(a) a la investigación disciplinaria
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 6. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 8. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 7.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA VIII.	13. Denuncia Penal
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya formulado denuncia penal contra una de las personas interesadas en la actuación administrativa o su representante o apoderado(a), antes de iniciarse la actuación administrativa; o durante su trámite, siempre que la denuncia se refiera a hechos ajenos a la actuación y que el denunciado(a) se halle vinculado(a) a la investigación penal, o estar aquellos legitimados para intervenir como parte civil en el respectivo proceso penal
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 7. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 8.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA IX.	14. Acreedor/ deudor
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea acreedor(a) o deudor(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa, su representante o apoderado(a), salvo cuando se trate de persona de derecho público, establecimiento de crédito o sociedad anónima
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 9. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 9. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 10.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA X.	15. Antiguo empleador
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, dentro del año anterior, haya tenido interés directo o haya actuado como representante, asesor(a), presidente(a), gerente(a), director(a), miembro(a) de Junta Directiva o socio(a) de gremio, sindicato, sociedad, asociación o grupo social o económico interesado(a) en el asunto objeto de definición
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 16.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XI.	16. Lista de candidatos
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular inscritas o integradas también por el interesado(a) en el período electoral coincidente con la actuación administrativa o en alguno de los dos períodos anteriores
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 14.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XII.	17. Recomendación
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya sido recomendado(a) por el interesado(a) en la actuación para llegar al cargo que ocupa o haya sido señalado por este como referencia con el mismo fin
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 15.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XIII.	18. Relación contractual o de negocios
DESCRIPCIÓN	Que alguno de los interesados(as) en la actuación administrativa sea representante, apoderado(a), dependiente, mandatario(a) o administrador(a) de los negocios del servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 4. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 5.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XIV.	19. Participación directa
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado hubiere participado en la expedición del acto enjuiciado, en la formación o celebración del contrato o en la ejecución del hecho u operación administrativa materia de la controversia
NORMATIVIDAD	• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 1 y 4.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XV.	20. Participación en proceso arbitral respecto de cuyo laudo se esté surtiendo recurso de anulación
DESCRIPCIÓN	Que el(la) juez(a) hubiere intervenido en condición de árbitro(a), de parte, de tercero interesado(a), de apoderado(a), de testigo(a), de perito(a) o de agente del Ministerio Público en el proceso arbitral respecto de cuyo laudo se esté surtiendo el correspondiente recurso de anulación ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo
NORMATIVIDAD	• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 2.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XVI.	21. Parientes en una de las entidades públicas que concurran al respectivo proceso
DESCRIPCIÓN	Que el cónyuge, compañero(a) permanente, o alguno de los parientes del juez(a) dentro de los grados de consanguinidad o afinidad establecidos en la normatividad tengan la condición de servidores(as) públicos(as) o contratistas en los niveles directivos, asesor(a) o ejecutivo(a) en una de las entidades públicas que concurran al respectivo proceso en calidad de parte o de tercero interesado
NORMATIVIDAD	• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XVII.	22. Dádivas
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado reciba o haya recibido dádivas, agasajos, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios incluyendo dinero
NORMATIVIDAD	• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XVIII	23. Responsables de la Evaluación de Desempeño
DESCRIPCIÓN	Los responsables de evaluar el desempeño laboral de los empleados(as) de carrera o en período de prueba cuando se encuentren vinculados(as) con estos por matrimonio o por unión permanente o tengan parentesco dentro de los grados de consanguinidad o afinidad establecidos en la normatividad o exista enemistad grave con el empleado(a) a evaluar o cuando exista cualquier causal de impedimento o hecho que afecte su objetividad
NORMATIVIDAD	• Decreto Ley 760 de 2005, art. 38.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Advertencia:

Esta declaración se hizo bajo la gravedad de juramento, por lo tanto, se recibe bajo el principio de la buena fe de que trata el artículo 83 de la Constitución Política, entendiendo que quien la presentó es el usuario registrado en el sistema y se presume que corresponde a información veraz.

Firma electrónica:
LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ 22/07/2024 13:26:33

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

NOMBRE: LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ

CC: 19215732

BOGOTÁ D.C.

Documento electrónico: c3a96d4633ee9dd74c39dc6a5ad727ccbcc44909e6f8a6b7c6e626c614658971

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 22-jul-2024

Fecha Validación:22-jul-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
AREVALO	GUTIERREZ	LUIS AUGUSTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 19215732	F ( ) M (X)	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 324313 D.M 1

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 13 MES OCT AÑO 1953

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 42B NO. 78I-04 SUR

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 2738244

EMAIL lucho-53@hotmail.es

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°. X	MES OCTUBRE AÑO 1985

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS

Firma electronica validador: null

DOMINIO DE IDIOMAS

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

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	LUCHO-53@HOTMAIL.ES

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4480730	DIA 26 MES 4 AÑO 2016	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MENSAJERO	ADMINISTRATIVA	TRANSVERSAL 74F NO.54B08 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Hospital Occidente de Kennedy	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	LUCHO-53@HOTMAIL.ES

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3014655748	DIA 3 MES 6 AÑO 2014	DIA 26 MES 4 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MENSAJERO	ADMINISTRATIVA	AVENIDA PRIMERA DE MAYO 75A -19

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 22-jul-2024

Fecha Validación:22-jul-2024

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
TRANSMESALUD LTDA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	no aplica

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4202546	DIA 1 MES 12 AÑO 2006	DIA 1 MES 5 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MENSAJERO	ADMINISTRATIVA	CALLE 6C #70-30

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	7	5
Pública	10	1
Total	17	6

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 22-jul-2024

Fecha Validación:22-jul-2024

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Bogotá D.C. - null
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
null

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

Firma electronica validador: null