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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) JOSE ANDRES GONZALEZ GONZALEZ ; con documento de identidad No, 1244478662 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2023	6423-2023	MEDICO GENERAL	06/09/2023	04/10/2023	$6455015	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

MEDICO GENERAL

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los dos(2) días del mes de Octubre de 2023, la cual no tiene fecha de expiración

Atentamente,

Copia Certificada
Subred Suroccidente

INGRIT LINETH VASQUEZ CELY
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DDC IPS S.A.S

AMBULANCIAS

NIT: 900.746.053-7

CERTIFICA QUE:

El señor **JOSÉ ANDRÉS GONZALEZ GONZALEZ** identificado con **CC 1.244.478.662 ,** presta sus servicios a esta empresa desde el **14 DE SEPTIEMBRE DE 2022 HASTA EL 10 DE MAYO** a la fecha en el cargo de **MÉDICO GENERAL TRIPULANTE DE AMBULANCIA** bajo un contrato por prestación de servicios.

La anterior certificación se expide a los **12 (DOCE)** días del mes de **MAYO** del **2023,** por solicitud del interesado.

Atentamente,



YENY ENID SABOGAL LOPEZ
DDC IPS S.A.S
Calle 75 # 69k-64 LAS FERIAS
recursoshumanos.ddcipssas@gmail.com

DDC IPS S.A.S

AMBULANCIAS

NIT: 900.746.053-7

CERTIFICA QUE:

El señor **JOSE ANDRES GONZALEZ GONZALEZ** identificada con cedula ciudadanía **N° 1.244.478.662,** ha prestado profesionales **como MEDICO TRIPULANTE DE AMBULANCIA**, en nuestra en los siguiente periodos:

Fecha de inicio 11 de Diciembre del 2020	Fecha de Retiro 01 de julio del 2022
Fecha de inicio 07 de Septiembre del 2022	VIGENTE

Con un contrato de prestación de servicios con honorarios correspondiente a **OCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($8.000.000).**

La anterior certificación se expide a los **28 (VEINTIOCHO)** días del mes de **FEBRERO** del **2023,** por solicitud del interesado.

Atentamente,



YENY ENID SABOGAL LOPEZ
DDC IPS S.A.S
Calle 75 # 69k-64 LAS FERIAS
recursoshumanos.ddcipssas@gmail.com

CERTIFICACIÓN DE HABER CUMPLIDO EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA (EXTERIOR)

Quien suscribe, OMCAR GALIAS CALDERA RAMÍREZ, en su carácter de Director General del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria, en ejercicio de la delegación conferida abajo referenciada, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica de Salud y en los Artículos, 4, 8 y 22 de la Ley del Ejercicio de la Medicina, hace constar que el(la) ciudadano(a): GONZALEZ GONZALEZ JOSE ANDRES titular de la cédula de identidad N° 22151760, con título de: MÉDICO(A) CIRUJANO(A), egresado(a) de la institución: UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, en fecha: 12/12/2018, ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos por la Ley del Ejercicio de la Medicina.

En tal sentido el referido profesional de la medicina en su oportunidad, realizo el año rural en el (los) establecimiento(s) de salud que se menciona(n) a continuación:

CIUDAD	PARROQUIA	FECHA DE INICIO	FECHA DE CULMINACION	ESTABLECIMIENTO DE SALUD
CARACAS	LIBERTADOR	01/01/2019	01/01/2020	AMBULATORIO TIPO III CIUDAD UNIVERSITARIA DE CARACAS

En consecuencia, la División de Regulación y Control de Profesionales de la salud, adscrita a la Dirección de Regulación y Control de Materiales, Equipos, Establecimientos y Profesiones de la salud de este servicios Autónomo, tiene registrado en sus archivos al (a) mencionado(a) profesional de la salud, con la Matrícula N° 136247, ubicada en el Tomo: 254, Folio: 122, con la fecha 19/04/2020 del Libro de Actas respectivo, Asimismo AUTORIZO al referido profesional de la medicina a ejercer la citada profesión en todo el territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

Constancia que se expide a petición de la parte interesada, en la ciudad de Caracas, a los 19 día(s) del mes de ABRIL de 2021.

Por Delegación del Ministro(a) del Poder Popular para la Salud.

República Bolivariana de Venezuela
M.P.P.S
Dirección de Regulación y Control de M.E.E.P.S. y Profesiones de Salud
Dirección General de Contraloría Sanitaria

OMCAR GALIAS CALDERA RAMÍREZ
Director General del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria
Gaceta Oficial N° 41.445 de Fecha 23 de Julio de 2018
Resolución N° 156 de Fecha 22 de Julio de 2018

Este Documento está Firmado Digitalmente por el Director General del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria: OMCAR GALIAS CALDERA RAMÍREZ, bajo los estándares de seguridad del SACS. La verificación de este Documento Oficial podrá hacerse a través de la Página Web: http://www.sacs.gob.ve

19/04/2021
N.S.298980

Este Trámite Administrativo tiene un costo de: 870.000 BsF, el cual fue depositado en la Cuenta Bancaria N°: 01341099230001000057, del BANESCO, el día: 19/04/2021, según Recibo N°: 290909868797.

Scanned with CamScanner

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud | Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
AMBULATORIO TIPO III CIUDAD UNIVERSITARIA

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DEL RURAL

*Quien suscribe, **DR. EARLE SISO**, en su carácter de Director General de la corporación de salud del Distrito Capital, en conjunto con el jefe de recursos humanos **CERTIFICA** por este medio, que el(la) ciudadano(a): **GONZALEZ GONZALEZ JOSE ANDRES** titular de la cédula de identidad **N° V- 22.151.760, MÉDICO(A) CIRUJANO(A)**, egresado(a) de la institución: **UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**, en fecha: **12/12/2018**, presto sus servicios como **MÉDICO RURAL** en el ambulatorio tipo III de la ciudad universitaria de caracas, hospital clínico universitario, desde el 01 de enero del año 2019, hasta el 01 de enero del año 2020.*

Se expide la presente para fines relacionados con el cumplimiento del artículo 8 ley del ejercicio de la medicina, a solicitud de la parte interesada en caracas a los 27 días del mes de enero del 2022.

GOBIERNO BOLIVARIANO DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
Fecha: 27-01-22
Folio: 254
El presente Título ha sido inscrito en el folio 254 del
Pagina 101 del Libro de Matrícula y que
registrado bajo el Nº 136247
por delegación del Ministro de
Resolución Nº 30 de Fecha
CONSTANCIA

Dr. Earle Siso
Director
Hospital Clínico Universitario de Caracas

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

Gobierno **Bolivariano** de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para **Relaciones Exteriores** | Oficina de **Relaciones Consulares**

No. 024M08922U14Z08

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. País: VENEZUELA Country/Pays	
El presente documento público The public document / Le présent acte public	
2. ha sido firmado por has been signed by a été signé par	**OMCAR GALIAS CALDERA RAMÍREZ**
3. quien actúa en calidad de acting in the capacity of agissant en qualité de	**DIRECTOR GENERAL DEL SACS**
4. y está revestido del sello / timbre de bears the seal / stamp of est revêtu du sceau / timbre de	**Ministerio del Poder Popular para la Salud**
Certificado Certified / Attesté	
5. en CARACAS at / a	**6. el día 24-08-2022** the / lé
7. Por Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores by / par	
8. Bajo el número 024M08922U14Z08 Nº / sous nº	
9. Sello / timbre: Seal / stamp: Sceau / timbre :	**10. Firma:** Signature: Signature :

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA — DEPARTAMENTO DE LEGALIZACIONES

CHRISTIANS EDUARDO SANCHEZ OLOYOLA
Director General de la Oficina de Relaciones Consulares, según Resolución Nro. 007 del 24 de mayo de 2022, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Nro. 42.388 del 31 de mayo de 2022.

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público esté revestido.
Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió.
Fecha y hora de la emisión: 24/08/2022 10:09:14
Para validar la autenticidad de esta apostilla ingrese este código: DEH1YYHH4EA en http://consultalegalizacionve.mppre.gob.ve
Tipo de Documento: Certificación de haber cumplido el Artículo 8 de la Ley del Ejercicio de la Medicina (Exterior)
Titular: Nro de Identificación: V 22151760 **Nombre:** JOSE ANDRES GONZALEZ GONZALEZ

This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.
This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued.
Date and time of issue: 24/08/2022 10:09:14
To validate the authenticity of this Apostille enter this code: DEH1YYHH4EA in http://consultalegalizacionve.mppre.gob.ve
Document type: Certificación de haber cumplido el Artículo 8 de la Ley del Ejercicio de la Medicina (Exterior)
Holder: Identification Number: V 22151760 **Name:** JOSE ANDRES GONZALEZ GONZALEZ

Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu.
Cette Apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise.
Date et heure d'émission: 24/08/2022 10:09:14
Pour valider l'authenticité de cette apostille, entrez ce code: DEH1YYHH4EA dans http://consultalegalizacionve.mppre.gob.ve
Type de document: Certificación de haber cumplido el Artículo 8 de la Ley del Ejercicio de la Medicina (Exterior)
Titulaire: Numéro d'identification: V 22151760 **Prénom:** JOSE ANDRES GONZALEZ GONZALEZ

Mppre-ded03db8a0874c400d4194d01422b595ddc64347

Scanned with CamScanner

Bogotá, **1 de octubre de 2023**

RECURSOS HUMANOS
HACE CONSTAR:

El(la) señor(a) **GONZALEZ GONZALEZ JOSE ANDRES** identificado con cédula de ciudadanía No. **1244478662** laboró en esta empresa desde el día **1 de junio de 2023** hasta el **1 de octubre de 2023**, desempeñándose como **MEDICO CONSULTA 2**, con un contrato a término **FIJO**

Cualquier información adicional, favor comunicarse con Recursos Humanos.

Atentamente,



ANGIE VELOZA QUINTERO
ANALISTA DE NÓMINA
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL
EMI S.A. NIT 811007601-0
RECURSOS HUMANOS

Medellín
Carrera 48 # 14 - 49
PBX (604) 444 4364
Rionegro
Hospital San Vicente
Fundación Piso -2
Llanogrande
PBX (604) 408 4575
Bogotá
Of. Administrativa:
Av Calle 100 #19A-30
Piso 8
Of. Operaciones:
Carrera 68D # 18 - 30
PBX: (601) 307 7364
Chía – Cota – Cajicá
Carrera 1 # 5 - 30
Variante Cota – Chía
PBX: (601) 307 7364
Armenia
Carrera 12 # 24 - 50
PBX (606) 731 4030
Pereira
Av. 30 de Agosto
87 - 362
PBX (606) 313 5910
Cali
Calle 5 # 50 - 103
Local 401
CC Cosmocentro
PBX (602) 653 0404
Palmira
Calle 47 # 33 - 01
CC Súper Marden
de la 47 Local 36
PBX (602) 653 0404
Manizales
Carrera 27A # 66 - 30
CC Sancancio Nivel 1
PBX (606) 887 9910
Barranquilla
Carrera 74 # 76 - 05
PBX (605) 309 1826
Cartagena
Carrera 1 # 48 - 88
PBX (605) 693 1367

grupoemi.com