Floridablanca, enero de 2025

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

Asunto: Presentación Oferta de Servicios Profesionales.

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

Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA JURÍDICA Y, LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL, DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA".

VALOR: **HONORARIOS:** TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($ 36.000.000,00)
VIÁTICOS: CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($ 5.000.000,00)

PLAZO DE EJECUCIÓN: DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2025.

Actividades a desarrollar:

1. Asesorar el proceso de cartera de la E.S.E. HSJDF en su componente jurídico:
   a. En las etapas de cobro persuasivo, pre jurídico y judicial.
   b. Proponer, si es del caso, la armonización y/o actualización de las normas internas con sujeción a las disposiciones del ordenamiento jurídico vigente en Colombia.
   c. Presentar, de requerirse, las mejoras necesarias para la operativización y efectivización del cobro de cartera.
2. Asesorar y apoyar al área de cartera o la subgerencia, según corresponda funcionalmente, para la formalización e implementación de la etapa de cobro de cartera persuasivo y/o prejudicial.
3. Coadyuvar y apoyar las gestiones tendientes a la celebración de acuerdos de pago emanados de la etapa de cobro persuasivo y/o pre jurídico.
4. Ejercer la representación y/o defensa judicial o extrajudicial de la E.S.E. HSJDF en los procesos que se adelanten ante las autoridades judiciales y administrativas, incluyendo el Ministerio Público, el Ministerio de Trabajo y, la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Realizar, acompañar y apoyar, en su componente formal y legal, la presentación de acreencias ante entidades responsables del pago que entren en proceso de liquidación, la conformación de recursos y demás actuaciones de naturaleza jurídica que deba desplegar la E.S.E. HSJDF.
6. Realizar la respectiva vigilancia y seguimiento de los procesos ejecutivos vigentes en los cuales la E.S.E. HSJDF actúa como parte accionante para efectos de recuperación de cartera.
7. Atender en término y bajo criterios de calidad profesional las distintas actuaciones procesales que corresponda como apoderado judicial de la entidad para la gestión de cartera.
8. Asesorar y apoyar la celebración de acuerdos, conciliaciones y transacciones que permitan asegurar los créditos a favor de la entidad y consecuencialmente la terminación extraordinaria de los procesos ejecutivos para cobro de cartera.
9. Gestionar ante la E.S.E. HSJDF los soportes y/o documentación necesaria para el cumplimiento del objeto contractual, procurar su guarda, custodia y cuidado, dar el uso institucional para el cual ha sido suministrada y, garantizar su reintegro a la entidad, bien por petición que se formule en cualquier momento por parte de Gerencia o del Supervisor o, a la finalización de la relación convenida.
10. Presentar los informes de gestión y ejecución de actividades en los tiempos que establezca la E.S.E. HSJDF.
11. Acudir y asesorar, previa convocatoria formal, las sesiones del comité de cartera de la entidad.
12. Permitir a la E.S.E. HSJDF la inspección y vigilancia de los procesos cuando así lo requiera.
13. Realizar y/o asesorar la contención integral de las acciones de tutela.

14. Proyección de respuesta a las peticiones, comunicaciones, requerimientos y demás que se originen entorno al proceso de cartera.
15. Las demás actividades que sean asignadas para la correcta ejecución del objeto contractual, acordes con el área de desempeño.

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar mis servicios a la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, y bajo la gravedad de juramento manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1.993, en especial en el artículo 18 de la Ley 1150 de 2.007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2.011 y en las demás normas que la modifiquen o adicionen en cuanto sean pertinentes.

De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada con sus respectivos soportes para el futuro proceso de contratación, son auténticos y corresponden a mi experiencia laboral y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

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

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

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

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

1. El proponente se compromete a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

2. El proponente se compromete a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

3. El proponente se compromete a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

4. El proponente se compromete a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

5. El proponente se compromete a ceder el contrato si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, previa autorización escrita del Hospital de Floridablanca, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9° de la Ley 80 de 1993.

6. El proponente se compromete a desarrollar todas sus actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

7. El proponente se compromete a suministrar al Hospital de Floridablanca, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.

Atentamente,

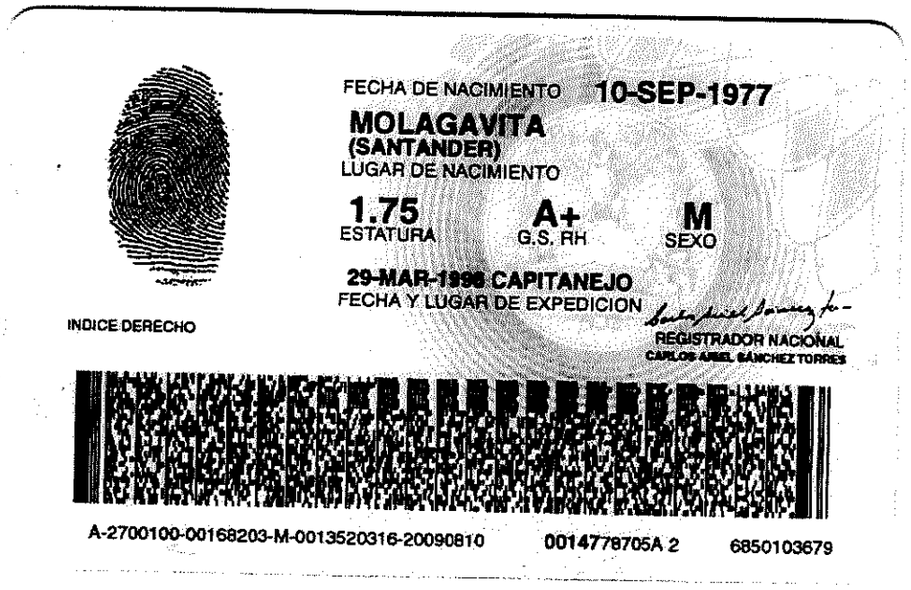
FIRMA:
NOMBRE: **EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO**
C.C. Nro. 13520816
DIRECCIÓN: CALLE 32 # 25-96 APTO 1405 EDIFICIO ARBORETTO B/MANGA
TELÉFONO: 312-5826526
CORREO ELECTRÓNICO: OVIEDOCARO.ASESORIAS@GMAIL.COM



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.520.316
OVIEDO CARO
APELLIDOS
EDINSON ORLANDO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-SEP-1977
MOLAGAVITA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

29-MAR-1996 CAPITANEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2700100-00168203-M-0013520316-20090810 0014778705A 2 6850103679

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
Oviedo	Caro	Edinson Orlando

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 13520316	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 13520316 D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 10 MES 09 AÑO 1977	CALLE 32 25 96 APARTAMENTO 1405 ANTONIA SANTOS			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	BUCARAMANGA		
MUNICIPIO	MOLAGAVITA	TELÉFONO	6970690	EMAIL	oviedocaro.asesorias@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	12	AÑO	1996

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)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO PROCESAL	05	2014	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN RELACIONES LABORALES	05	2010	
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2008	181607

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
				X			

4 IDIOMAS

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO: OCAÑA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 0	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	12	Mes	10	Año	2023	Día	28	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ASESOR JURIDICO	DEPENDENCIA: 01 OFICINA JURIDICA						DIRECCIÓN: CALLE 7 29 144 BARRIO LA PRIMAVERA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO: OCAÑA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 0	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	12	Mes	07	Año	2023	Día	11	Mes	10	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ASESOR JURIDICO	DEPENDENCIA: 01 OFICINA JURIDICA						DIRECCIÓN: CALLE 7 29 144 BARRIO LA PRIMAVERA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO: OCAÑA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 0	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	11	Mes	04	Año	2023	Día	11	Mes	07	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ASESOR JURIDICO	DEPENDENCIA: 01 OFICINA JURIDICA						DIRECCIÓN: CALLE 7 29 144 BARRIO LA PRIMAVERA					

6

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	10	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 29 144 BARRIO LA PRIMAVERA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5636330	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	12	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 29 144 BARRIO LA PRIMAVERA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5636330	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	11	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURICIO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 29 144 BARRIO LA PRIMAVERA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 29 144 BARRIO LA PRIMAVERA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 29 144 BARRIO LA PRIMAVERA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5636330	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURICIO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 29 144 BARRIO LA PRIMAVERA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	05	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 29 144 BARRIO LA PRIMAVERA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	08	*Mes*	05	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 29 144 BARRIO LA PRIMAVERA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD "COMPARTA SALUD EPS-S"-S"		*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6977858	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE RELACIONES	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 47 29 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD "COMPARTA SALUD EPS-S"-S"		*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	10	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA DE RELACIONES JURIDI	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 28 31 18 BARRIO LA AURORA					

8

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD VINCULAR SALUD			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3213577120	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO EXTERNO CPS	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 31 13A 51					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REFERENCIAS Y SERVICIOS EN SALUD			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2014	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO EXTERNO CPS	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* AVENIDA 0 30 31 QUEBRADASECA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO SOLIDARIO COOPERAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3118485813	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	05	*Mes*	01	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO -ASESOR EXTERNO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 26 33 80					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACIÓN SOCIAL PARA LA COOPERACIÓN			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO -ASESOR EXTERNO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 47 29 31					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOCIEDAD DE GESTIÓN Y CONSULTORIAS JURIDICAS Y EMPRESARIALES J.C S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 607960644	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO -ASESOR EXTERNO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 31 51 74 Oficina 1208 Torre Mardel					

9

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACIÓN SOCIAL PARA LA COOPERACIÓN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2011	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO -ASESOR EXTERNO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 47 29 31					

6 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*					

7 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	10	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

10

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bucaramanga, 07 de enero de 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

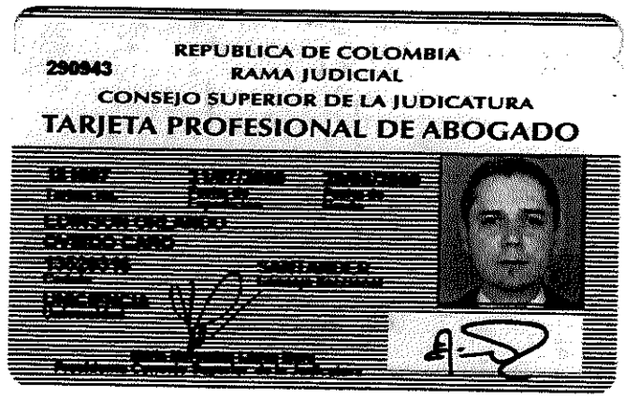
OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

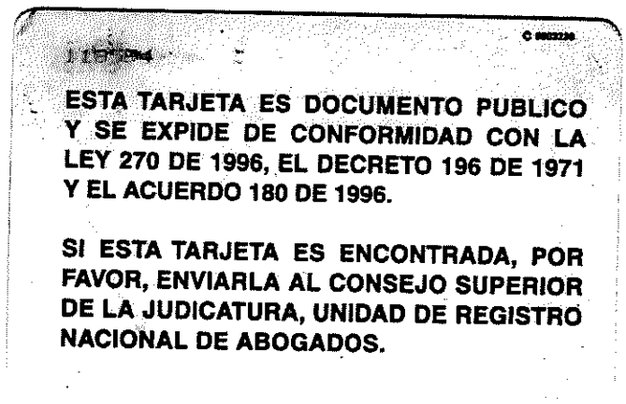
09 ENE. 2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
290943 RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



C 9803230

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.

República de Colombia

CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO

Personería Jurídica Res. 0221 de 1996 del Ministerio de Educación Nacional

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que:

Edinson Orlando Oviedo Caro

C.C. 13.520.316 Capitanejo

Aprobó los estudios programados por la Corporación Universitaria y cumplió con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiero el título profesional de:

Abogado

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bucaramanga (Santander), Mayo 29 de 2009

Rector

Secretaria General

Dirección Académico y de Investigación

Acta No. 319 Folio No. 056, 057 y 058 del libro No. 04

3719

ACTA DE GRADO No. 081
Folio No. 677-20300 del Libro No. 3

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA -UNAB-
Facultad de Derecho

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a los 9 días del mes de Julio de 2010, en el aula máxima de la Universidad, se celebró la ceremonia de graduación de **EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 13.520.316 de Capitanejo.

El grado fue aprobado por el Consejo de la Facultad de Derecho, según Acta No. 952 de junio 10 de 2010 y ratificado por el Consejo Académico según Acta No. 642 de junio 11 de 2010, previa comprobación de que el aspirante cumplió con los requisitos exigidos en la legislación y en el Programa de Especialización en Relaciones Laborales.

El Rector Dr. Alberto Montoya Puyana, tomó Juramento al graduado, hecho lo cual le hizo entrega del Diploma que lo acredita como **ESPECIALISTA EN RELACIONES LABORALES.**

El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal conferida a la Universidad.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta a los 9 días del mes de Julio de 2010.

Alberto Montoya Puyana, Rector(fdo), Jorge Eduardo Lamo Gómez, Decano(fdo), María Victoria Puyana Silva, Secretaria General (fdo).

Es fiel copia tomada del original a los 9 días del mes de Julio de 2010.

MARIA VICTORIA PUYANA SILVA
Secretaria General

14

Universidad Santo Tomás

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

ACTA DE GRADO No. 559.214.2014
(Libro 7 , Folio 33)

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el día 11 de Julio de 2014 , la Universidad Santo Tomás, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional, según Decreto Ejecutivo No. 1772 del 11 de Julio de 1966, bajo la Presidencia del Señor Rector Fr. SAMUEL E. FORERO BUITRAGO, o.p. y actuando como Secretario General el Doctor JORGE LUIS GÓMEZ SUÁREZ, celebró sesión solemne y pública con el objeto de otorgar el título a los estudiantes aspirantes al Grado.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y los establecidos en el Reglamento General de la Universidad, confirió el Título de

ESPECIALISTA EN DERECHO PROCESAL

a : EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO
C.C. No. 13520316 de CAPITANEJO

El graduando emitió el juramento de rigor por el que se comprometió a ejercer la profesión con responsabilidad y honradez, de conformidad con la Constitución y las Leyes de la República de Colombia, poner todo el empeño en el desarrollo del país y de sus instituciones, brindar generoso apoyo a los programas de justicia social y dignificación de la persona humana y llevar siempre en alto el nombre y los principios de la Universidad Santo Tomás. Acto seguido el señor Presidente de la ceremonia procedió a la entrega del Diploma que le acredita para el ejercicio de su profesión, de acuerdo con la legislación vigente.

Intervinieron en la ceremonia como autoridades de la Universidad:

El Rector Seccional, P. SAMUEL E. FORERO BUITRAGO, O.P.

El Secretario Seccional, DR. JORGE LUIS GÓMEZ SUÁREZ

El Decano (a), DR. JAIME ENRIQUE RODRÍGUEZ NAVAS

Para constancia se expide y firma la presente Acta, válida para todos los efectos legales correspondientes.

Fdo. Jorge Luis Gómez Suárez, (hay un sello)

Es fiel copia tomada del original, que se lleva en los archivos de la Secretaría General de la Universidad Santo Tomás Seccional Bucaramanga.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga, el día 11 de Julio de 2014

El Secretario General, **JORGE LUIS GÓMEZ SUÁREZ**

15

República de Colombia

LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
Teniendo en cuenta que

Edinson Orlando Oviedo Caro

C.C. 13.520.316 de Capitanejo

Aprobó los estudios programados y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el Título de

Especialista en Derecho Procesal

En constancia se firma y sella en Bucaramanga
a los 11 días del mes de Julio de 2014

El Rector General

El Rector Seccional

El Decano de Facultad

El Secretario Seccional

Registro Interno No. 559. 21. 2014

Folio 33 Libro 7

La Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña Norte de Santander
Nit. 890.501.438-1

Certifica

Que el señor **Edinson Orlando Oviedo Caro,** identificado con cédula de ciudadanía número 13.520.316, presto sus servicios profesionales en calidad de contratista durante el periodo comprendido entre el 13 de enero de 2022 al 28 de diciembre de 2023, conforme las relaciones contractuales que se describen a continuación:

No Contrato	Fecha Inicial	Fecha Final	Objeto
032	13/01/2022	08/05/2022	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN DERECHO PARA BRINDAR ASESORÍA JURÍDICA EN LOS ASUNTOS JUDICIALES Y JURIDICOADMINISTRATIVOS QUE REQUIERE LA E.S.E. PARA SU DEFENSA, OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO.
224	09/05/202	31/07/2022	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ASESOR JURÍDICO DEL DESPACHO DEL AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR Y DE LOS ASUNTOS JURÍDICO ADMINISTRATIVOS QUE REQUIERA LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.
286	05/08/2022	31/08/2022	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ASESOR JURÍDICO DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA.
313	05/09/2022	30/09/2022	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ASESOR JURÍDICO DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA.
396	10/10/2022	31/10/2022	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ASESOR JURÍDICO DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA.
521	03/11/2022	30/11/2022	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ASESOR JURÍDICO DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA.
710	05/12/2022	30/12/2022	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ASESOR JURÍDICO DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA.
024	10/01/2023	11/04/2023	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ASESOR JURÍDICO DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA.
146	11/04/2023	11/07/2023	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN ASESORIA JURIDICA ESPECIALIZADA Y ASUNTOS JURIDICO-ADMINISTRATIVOS DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA NORTE DE SANTANDER.
333	12/07/2023	11/10/2023	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN ASESORÍA JURIDICA ESPECIALIZADA Y ASUNTOS JURIDICO-ADMINISTRATIVOS DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA NORTE DE SANTANDER.
541	12/10/2023	28/12/2023	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN ASESORÍA JURIDICA ESPECIALIZADA Y ASUNTOS JURIDICO-ADMINISTRATIVOS DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA NORTE DE SANTANDER

Relación de actividades ejecutadas:

1. Asesorar al despacho del Gerente en asuntos jurídicos especializados y jurídicos administrativos.
2. Asesorar y apoyar la gestión de las dependencias y/o áreas del HOSPITAL en los procesos, procedimientos, acciones jurídicas e interpretación de normas que competen al HOSPITAL
3. Emitir conceptos sobre viabilidad jurídica de los asuntos que requiera el HOSPITAL dentro de sus responsabilidades y competencias prevenidas en el sistema general de seguridad social en salud "SGSSS".
4. Realizar análisis sobre el componente de defensa jurídica del HOSPITAL, proponer políticas, mejoras, controles y, plantear estrategias de contención.
5. Efectuar revisión de los instrumentos dispuestos por el HOSPITAL para el recaudo, registro, guarda y la administración de los datos, documentos e información de naturaleza jurídica, proponiendo mejoras a los mismos.
6. Asesorar la contención frente a procesos y requerimientos de los entes y organismos de inspección, vigilancia y control.
7. Asesorar y/o revisar los distintos actos jurídicos que emanan del despacho del Gerente en asuntos estratégicos dentro del HOSPITAL
8. Realizar estudios técnico-jurídicos que requiera el Gerente frente a casos de especial relevancia para el HOSPITAL.
9. Realizar seguimiento a las actividades de defensa jurídica de la entidad.
10. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual y atender los requerimientos elevados por el Gerente o, el jefe de la oficina jurídica.
11. Realizar la administración y/o análisis de las bases de datos de acciones de tutela y procesos judiciales.

Se expide la presente a solicitud del interesado en la ciudad de Ocaña Norte de Santander, a los dieciocho (18) días del mes de enero de dos mil veinticuatro (2024).

JOSE MANUEL GALEANO PUENTES
Gerente
Hospital Emiro Quintero Cañizares.

COMPARTA

Servicio con Solidaridad y Resolución EPS-S

EN LIQUIDACIÓN

NIT: 804002105 - 0

FARUK URRUTIA JALILIE, obrando en calidad de **LIQUIDADOR** de la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada en liquidación **"COMPARTA EPS-S-LIQUIDACION"**, con NIT 804002105-0,

CERTIFICA

Desde el día 27 de julio de 2021, entró en vigor de la resolución N° 202151000124996 de 2021 " Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la cooperativa de salud comunitaria empresa promotora de salud subsidiada - COMPARTA EPS-S" por tal motivo a partir del 10 de agosto de 2021, los usuarios fueron trasladados a otras EPS.

Ahora bien; una vez verificada la base de datos disponible en la Entidad, con las implicaciones propias que conlleva un proceso liquidatorio frente a las deficiencias de archivo e información; se certifica que el señor (a), **EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO** mayor de edad, identificado(a) con la cedula de ciudadanía **No 13.520.316,** laboró desde el **13/10/2017** hasta el **31/12/2018** desempeñando el cargo de **DIRECTOR DE RELACIONES JURIDICAS** y realizo las siguientes funciones:

- Coordinar relaciones jurídicas frente a los actores del SGSSS.
- Diseñar y documentar los procesos para el establecimiento de relaciones contractuales.
- Asesorar y realizar acompañamiento al establecimiento, desarrollo y finiquito de relaciones laborales.
- Definir instrumentos para la medición del riesgo jurídico de la entidad.
- Asesorar, documentar y realizar contención y/o gestión en asuntos jurídicos – administrativos.
- Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, siguiendo sus normas, reglamentos e instrucciones que incluyen, entre otras, procurar el autocuidado, informar sobre el estado de salud y los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo y asistir a las actividades de capacitación.
- Y todas aquellas responsabilidades que surjan de la actualización de los procesos en los que se requiera su participación.

En constancia se firma en Bucaramanga a los 24 días del mes de agosto de 2022.

Cordialmente,

Atentamente,

FARUK URRUTIA JALILIE
Representante Legal – Liquidador
COMPARTA EPS-S en liquidación

Proyectó: (Luz Marina Pérez – Apoyo talento humano)
Revisó: (Angie Rangel – Abogado procesa de liquidación)

COMPARTA
Servicio con Solidaridad y Resolucion EPS-S
EN LIQUIDACIÓN

NIT: 804002105 - 0

FARUK URRUTIA JALILIE, obrando en calidad de **LIQUIDADOR** de la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada en liquidación **"COMPARTA EPS-S-LIQUIDACION"**, con NIT 804002105-0,

CERTIFICA

Desde el día 27 de julio de 2021, entró en vigor de la resolución N° 202151000124996 de 2021 " Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la cooperativa de salud comunitaria empresa promotora de salud subsidiada - COMPARTA EPS-S" por tal motivo a partir del 10 de agosto de 2021, los usuarios fueron trasladados a otras EPS.

Ahora bien; una vez verificada la base de datos disponible en la Entidad, con las implicaciones propias que conlleva un proceso liquidatorio frente a las deficiencias de archivo e información; se certifica que el señor (a), **EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO** mayor de edad, identificado(a) con la cedula de ciudadanía **No 13.520.316**, laboró desde el **06/08/2019** hasta el **30/08/2021** desempeñando el cargo de **JEFE DE RELACIONES JURIDICAS** y realizo las siguientes funciones:

- Asesorar y apoyar las acciones preventivas, actos, contratos y procesos en materia de relaciones laborales.
- Proyectar y conceptuar sobre minutas para el establecimiento, ejecución y finiquitos contractuales de la EPS en materia administrativa.
- Dirigir, coordinar, atender y contener requerimiento y procesos ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Coordinar el comité de conciliación de la entidad y comité de gobierno corporativo, los comités que corresponda por mandato en acto de creación o, definido así en su procedimiento.
- Supervisar y realizar seguimiento a los operadores jurídicos, asesores y consultores externos de la empresa.
- Proponer y garantizar la ejecución de políticas, estrategias y acciones tendientes a la debida contención y representación jurídica de la EPS.
- Coordinar los asuntos y aspectos relativos al gobierno de la EPS. - Analizar y socializar la información que genera impacto a la EPS desde la esfera jurídica. - Proyectar, revisar y/o actualizar de códigos, reglamentos, manuales y demás producción documental en su aspecto o componente jurídico. - Las demás que determine la Gerencia.

- Promover la mejora continua de los procesos, mediante la definición de planes de acción de los procesos a cargo
- Asegurar la normalización de los procesos a cargo, mediante la estandarización, documentación y socialización de los procedimientos, manuales, instructivos y demás documentación definida para la operación de sus procesos
- Realizar la medición y seguimiento oportuno de los indicadores, planes y reportes que miden la gestión de los procesos del cargo
- Participar y contribuir al cumplimiento de la políticas y objetivos del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos.
- Participar y contribuir en el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, siguiendo sus normas, reglamentos e instrucciones que incluyen, entre otras, procurar el autocuidado, informar sobre el estado de salud y los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo y asistir a las actividades de capacitación.
- Y todas aquellas responsabilidades que surjan de la actualización de los procesos en los que se requiera su participación.

En constancia se firma en Bucaramanga a los 24 días del mes de agosto de 2022.

Cordialmente,

Atentamente,

FARUK URRUTIA JALILIE
Representante Legal – Liquidador
COMPARTA EPS-S en liquidación

Proyectó: (Luz Marina Pérez – Apoyo talento humano)
Revisó: (Angie Rangel – Abogado procesa de liquidación)

Grupo Solidario
Cooperar
Cta con una propuesta de Sostenibilidad Empresarial

CERTIFICACIÓN

CARMEN MARTINEZ LOPEZ, Identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 37.834.640 Expedida en Bucaramanga, en calidad de Representante Legal de la empresa GRUPO SOLIDARIO COOPERAR con NIT 804.011.700-1, antes COMPARTIMOS CTA; me permito, **CERTIFICAR** que el abogado EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO, identificado con Cédula de Ciudadanía número 13.520.316 expedida en Capitanejo y Tarjeta Profesional N° 181607 del Consejo Superior de la Judicatura, presta sus servicios como abogado externo a la persona jurídica que represento, desde el 01 de Enero de 2013 a la fecha.

En razón a la relación contractual, el abogado debe realizar representación judicial del GRUPO COOPERAR en cualquier Entidad Territorial de los 16 Departamentos del país donde la empresa desarrolla su objeto social y sea vinculada judicialmente; así mismo, presta asesoría y realiza contención administrativa en relación con resolución a derechos de petición, acciones de tutelas, peticiones, establecimiento de relaciones contractuales, relaciones de trabajo y en fin, debe ejecutar todas las actuaciones tendientes a salvaguardar los intereses de la entidad en relación con los servicios jurídicos ofertados y contratados. Vale precisar, que cerca del 90% de las actividades contratadas y la representación judicial, guardan relación directa con el establecimiento, ejecución, liquidación y contención en procesos administrativos y judiciales de naturaleza laboral y de seguridad social.

Se expide la presente a petición del interesado, en Bucaramanga a los cinco (05) días del mes de Enero de dos mil quince (2015).

CARMEN MARTINEZ LOPEZ
C.C. N° 37.834.640 de Bucaramanga
Representante Legal
Grupo Solidario COOPERAR

CERTIFICACIÓN

MERY PATIÑO SUAREZ, Identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 63.526.703 Expedida en Bucaramanga, en calidad de Representante Legal de la empresa ORGANIZACIÓN SOCIAL PARA LA COOPERACIÓN con NIT 804.014.744-9; me permito, **CERTIFICAR** que el abogado EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO, identificado con Cédula de Ciudadanía número 13.520.316 expedida en Capitanejo y Tarjeta Profesional N° 181607 del Consejo Superior de la Judicatura, se desempeñó como director del Departamento Jurídico durante el 01 de Abril de 2009 a 30 de junio de 2011, debiendo realizar las siguientes actividades principales: **1.** Estudio jurídico, organización, optimización y acompañamiento en los procesos tendientes a la vinculación de personal, terminación de relaciones laborales y proyección de los finiquitos correspondientes. **2.** Asesoría jurídica, conceptualización y revisión de los procesos contractuales. **3.** Administración y contención de Acciones de Tutela, derechos de petición, requerimientos y en fin la ejecución de actos o actuaciones tendientes a la salvaguarde de los intereses de la Organización. **4.** Representación Judicial de la empresa.

De igual forma, prestó sus servicios como abogado durante los periodos 01 de julio de 2011 a 31 de marzo de 2012 y 01 de Enero de 2013 a 31 de diciembre de la misma anualidad. En razón a ésta relación contractual, el profesional del derecho, debió realizar representación judicial de la Entidad; así mismo, prestar su asesoría jurídica, ejecutar contención administrativa en relación con resolución a derechos de petición, requerimientos, establecimiento de relaciones contractuales y de relaciones laborales.

Se expide la presente a petición del interesado, en Bucaramanga a los cinco (05) días del mes de Enero de dos mil quince (2015).

MERY PATIÑO SUAREZ
C.C.N° 63.526.703 de Bucaramanga
Representante Legal
ORGANIZACIÓN SOCIAL PARA LA COOPERACIÓN.

23

CERTIFICACIÓN

JORGE ENRIQUE CUBIDES RINCON, Identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 91.261.068 Expedida en Bucaramanga, en calidad de Representante Legal de la empresa SOCIEDAD DE GESTIÓN Y CONSULTORÍAS JURÍDICAS Y EMPRESARIALES "J.C. S.A.S" con NIT 900.503.525-9; me permito, certificar que el abogado EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO, identificado con Cédula de Ciudadanía número 13.520.316 expedida en Capitanejo y Tarjeta Profesional N° 181607, presto sus servicios como abogado externo a la persona jurídica que represento, durante el periodo comprendido entre el 01 de abril de 2012 y hasta el 31 de diciembre de la misma anualidad, debiendo realizar representación judicial en las áreas de laboral y seguridad social de los terceros contratantes del servicio, en especial de la EPSS COMPARTA, entidad ésta, a quien J.C. S.A.S realiza la defensa judicial a nivel del país.

Se expide la presente a petición del interesado, en Bucaramanga a los cinco (05) días del mes de enero de dos mil quince (2015).

JORGE ENRIQUE CUBIDES RINCON
C.C. N° 91.261.268 de Bucaramanga
Representante Legal "J.C. S.A.S"

24

SOCIEDAD DE GESTION Y CONSULTORIAS JURIDICAS Y EMPRESARIALES J C S A S
NIT 900503525-9

Bucaramanga, Mayo 02 de 2019.

Certificación

JORGE ENRIQUE CUBIDES RINCON, en mi calidad de Representante Legal de SOCIEDAD DE GESTION Y CONSULTORIAS JURIDICAS Y EMPRESARIALES J.C. S.A.S, identificada con el Nit. No. 900.503.525-9, por medio del presente escrito, certifico que el abogado EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO, identificado con cédula de ciudadanía N° 13 .520.316 de Capitanejo, presta los de servicios profesionales independiente mediante un contrato de prestación de servicios, desde el 02 de Enero hasta 31 de Diciembre 2019, devengando unos honorarios mensuales $2.500.000.

Se expide la presente certificación laboral a quien pueda interesar, a solicitud del interesado.

Atentamente,

JORGE ENRIQUE CUBIDES RINCÓN
C.C. 91.261.068 Bucaramanga
Representante Legal

25

Fundación SaludMía eps

Vigilado Supersalud

FUNDACION SALUD MIA EPS

CERTIFICA

Que, el Cotizante EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO, identificado(a) con CC - 13520316, en el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud "SGSSS" del Régimen Contributivo de nuestra entidad presenta la siguiente información:

Información del Cotizante:

Nombre:	**EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO**		
Tipo Identificación:	CC	**Estado Actual:**	Afiliado Activo
Número Identificación:	13520316	**Causal Estado:**	
Fecha de inicio de cobertura:	2024/07/01	**Fecha Retiro:**	

Información Relación Laboral:

Documento Aportante	Razón Social Aportante	Estado Relación	Fecha Inicio	Fecha Retiro
CC 13520316	EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO	Vigente	2024/07/01	

INFORMACIÓN NO VÁLIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACIÓN

En constancia se firma y expide en la ciudad de Piedecuesta (Santander) a los 08 días del mes de Enero de 2025, a solicitud del interesado.

Atentamente,

HECTOR ORIEL SALAZAR

Profesional de Afiliaciones y BDUA

FUNDACION SALUD MIA EPS

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13520316		OVIEDO CARO EDINSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 32 # 25-96 APTO 1405	BUCARAMANGA-SANTANDER	6970690	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1000001237	9478516908	I	2025/01/08	2024/12/13	BANCO DE BOGOTA	0	$756,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$0	$0	$58,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,500	$0	$0	$58,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,400	$0	$0	$14,400
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$14,400	$0	$0	$14,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$756,900	$0	$0	$756,900

27

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **13.520.316**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 8 de Enero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14869234030

(415)7707212489984(8020) 000001486923403 0

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Capitanejo 1 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OVIEDO	CARO	EDINSON	ORLANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 32 25 96 AP 1405 ED ARBORETTO BRR ANTONIA SANTOS

42. Correo electrónico: edinovi@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 0 6 0 5 1 1	7 0 2 0	2 0 1 3 0 8 0 1			2 4 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 8

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Usuarios aduaneros

54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)

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: 2022 - 10 - 04 / 15 : 45: 16

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: OVIEDO CARO EDINSON ORLANDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-09-2024 09:13:54PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Función Pública

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

Tipo de declaración	OTRO	Fecha de publicación	2025-01-08 14:01

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDINSON	ORLANDO	OVIEDO	CARO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	13520316

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	MOLAGAVITA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

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

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Dirección	["Cra 8 # 3 - 30"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

30

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$74.000.000,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$74.000.000,00

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	$6.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	SANTANDER	BUCARAMANGA	$120.000.000,00
INMUEBLE	COLOMBIA	SANTANDER	BARICHARA	$23.285.000,-

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO HIPOTECARIO	$8.826.943,00
CREDITO DE CONSUMO	$4.163.925,00

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:

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

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 [X] No [ ]

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
LITIGIO	DIRECTA

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]

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:

34

DIAN

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

PRIVADA

210

1. Año: 2023

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118602343760

(415)7707212489984(8020) 00021186023437 6 0

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1 3 5 2 0 3 1 6	0	OVIEDO	CARO	EDINSON	ORLANDO	4

24. Actividad económica principal	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica
6 9 1 0					280,000

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	53,285,000	Deudas	30	70,737,000	Total patrimonio líquido	31	0

Cédula general

Conceptos/rentas	Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	9,000,000	43	81,200,000	58	2,650,000	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	0	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes			45	38,500,000	60	1,490,000	77	0
Renta líquida	34	9,000,000	46	42,700,000	61	1,160,000	78	0
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	5,400,000	48	0	64	0	81	0
Rentas exentas: **Total rentas exentas**	37	5,400,000	49	0	65	0	82	0
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0
Deducciones imputables: **Total deducciones imputables**	40	0	52	0	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	5,400,000	53	0	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	42,700,000	70	1,160,000	87	0
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	42	3,600,000	57	42,700,000	73	1,160,000	90	0

Ren. líquida céd. gen.	91	52,860,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	8,734,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	44,126,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	44,126,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

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

Dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0
Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	44,126,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: **Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables**	121	0
Descuentos tributarios: Imp. pagados en el exterior	122	0
Descuentos tributarios: Dividendos, particip. y otros	124	0
Donaciones	123	0
Total descuentos trib.	125	0
Impuesto neto de renta	126	0
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	0
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	0
Número de dependientes económicos	138	1	Adición por dependientes a la casilla 92	139	3,054,000	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

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

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

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para uso de la entidad recaudadora

DIAN
2024-08-22 / 04:29:43 AM
Fecha Acuse de Recibo
- Firmado -

980. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo
91900172993639

2024290696776 8

DIAN PRELIMINAR

35

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 08 de enero de 2025, a las 11:37:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	13520316
Código de Verificación	13520316250108113741

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: CCD

38

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 261046559

PIB
11:44:26

Bogotá DC, 08 de enero del 2025

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) EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 13520316:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

37

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:09:36 PM horas del 08/01/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **13520316**
Apellidos y Nombres: **OVIEDO CARO EDINSON ORLANDO**

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.

Volver al Inicio

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

[redacted]

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/01/2025 12:57:43 p. m. para **la Cedula de Extranjeria:** Nº. **13520316**

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. **107727912** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

40

Consejo Superior de la Judicatura
Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

CERTIFICA

Certificado de Vigencia N.: 3208321

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) **EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO**, identificado(a) con la **Cédula de ciudadanía** No. **13520316.**, registra la siguiente información.

VIGENCIA

CALIDAD	NÚMERO TARJETA	FECHA EXPEDICIÓN	ESTADO
Abogado	181607	21/07/2009	Vigente
Observaciones: -			

Se expide la presente certificación, a los **8** días del mes de **enero** de **2025**.

ANDRÉS CONRADO PARRA RÍOS
Director

Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

DECLARACION EXTRAPROCESAL

ACTA No. 48

En la Ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia a diez (10) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025), compareció ante este despacho: EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO con el objeto de rendir DECLARACIÓN EXTRAPROCESO JURAMENTADA y VOLUNTARIA, con destino a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA y-o INTERESADOS. En tal virtud el señor Notario dando cumplimiento a lo dispuesto por el Decreto 1557 de 1.989 procedió a interrogarle sobre las generales de Ley: EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO de 47 años de edad, natural de MOLAGAVITA (SDER) identificado con la cédula de ciudadanía número 13.520.316 expedida en CAPITANEJO, Profesión ABOGADO, de estado civil SOLTERO, con domicilio en la Calle 32 # 25-96 Apartamento 1405 del municipio de Bucaramanga (Sder), Cel: 3125826526; A sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO: 1) Es cierto y verdadero que para los efectos del Artículo 238 de la Ley 1952 del 2019 en concordancia con lo dispuesto en el Artículo 45 de la Ley 1123 del 2007 y el acuerdo 075 del 21 de mayo del 2024 de la Comisión Nacional de Disciplina Nacional y, dada la imposibilidad para acceder a la descarga del certificado de antecedentes disciplinarios, manifiesto bajo la gravedad de juramento que NO he sido sancionado disciplinariamente en el ejercicio como Abogado dentro de los últimos cinco años.

Una vez cumplidos todos y cada uno de los requisitos exigidos por la Ley, se da por terminada la presente diligencia y se firma por quien en ella interviene una vez leída y aprobada. Se expide a solicitud del interesado con advertencia establecida en el art.25 Ley 962 del 8 de Julio de 2.005, por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones Públicas o prestan servicios Públicos.

ESTA DECLARACIÓN SE TOMA POR EXPRESA SOLICITUD DEL COMPARECIENTE.
DERECHOS: $ 18.000.oo
IVA: $ 3.420.oo

EL DECLARANTE

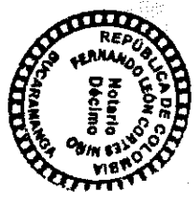
EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO
13.520.316 CAPITANEJO

EL NOTARIO DECIMO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FERNANDO LEÓN CORTÉS NIÑO
NOTARIO DECIMO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

REPUBLICA DE COLOMBIA
FERNANDO LEÓN CORTES NIÑO
Notario Décimo
BUCARAMANGA

Scanned with CamScanner





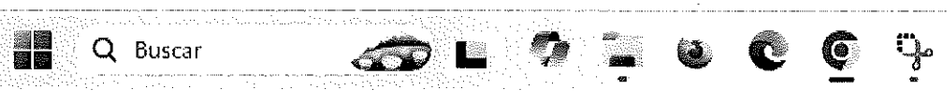


Scanned with CamScanner

antecedentesdisciplinarios.cndj

antecedentesdisciplinarios.cndj.gov.co

Server-unavailable!



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 13520316 **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.

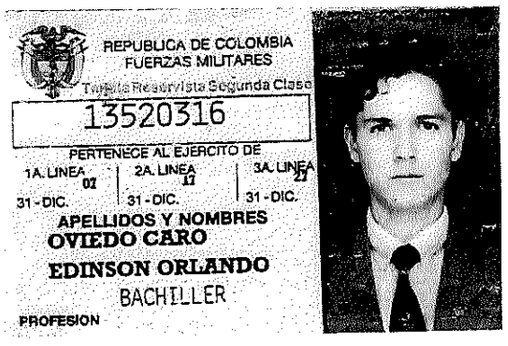
Se expide en Bogotá el 08/01/2025 11:46 AM

Código Verificación: **1YMED4JC8Q**

Válida hasta: **08/04/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

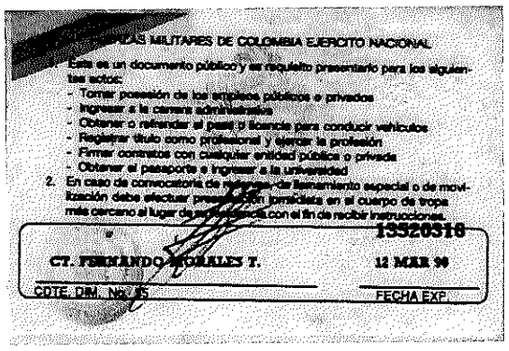
13520316

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
07	17	27
31 - DIC.	31 - DIC.	31 - DIC.

APELLIDOS Y NOMBRES
OVIEDO CARO
EDINSON ORLANDO

PROFESION
BACHILLER



...LAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

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 y 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 reclutamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de residencia con el fin de recibir instrucciones.

13520316

CT. FERNANDO GONZALES T.

12 MAR 99

COTE. DIR. No. 15

FECHA EXP.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 13520316, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	EDINSON
Segundo Nombre:	ORLANDO
Primer Apellido:	OVIEDO
Segundo Apellido:	CARO
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	13520316
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 9 días del mes de Enero de 2025, a las 10:51:58 AM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

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

Yo, **EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO** identificado(a) con cédula de ciudadanía Nro. 13.520.316 expedida en Capitanejo Santander, de manera libre y espontánea declaro que no he sido condenado por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes, y en consecuencia, no me encuentro registrado en las bases de datos de agresores sexuales de que trata la Ley 1918 de 2018 y el Decreto 753 de 2019 ni inhabilitado para vincularme en una entidad estatal.

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

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

Dado a los siete (07) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025).

Atentamente,

EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO

Número de cédula: 13.520.316

Lugar de Expedición: Capitanejo Santander

Fecha de Expedición: (29/03/1996)

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

DATOS DE SOLICITUD

FECHA DE SOLICITUD			TIPO DE SOLICITUD		TIPO DE USUARIO		
dd	mm	aaaa	VINCULACIÓN	ACTUALIZACIÓN	CLIENTE	CONTRATISTA	PROVEEDOR
7	1	2025	X			X	

DATOS BASICOS DE PERSONA NATURAL

NOMBRE COMPLETO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

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

NÚMERO DE IDENTIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN			LUGAR DE EXPEDICIÓN
13520316	29	3	1996	CAPITANEJO SANTANDER

FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO			
dd	mm	aaaa	PAÍS	COLOMBIA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
10	9	1977			CIUDAD	MOLAGAVITA SANTANDER

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

BARRIO	TELÉFONO RESIDENCIA	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CORREO ELECTRÓNICO

NÚMERO DE CELULAR	TIPO DE VIVIENDA						VALOR ARRIENDO
	PROPIA	X	FAMILIAR		ARRENDADA		
	PERSONAS A CARGO		2		GASTOS FAMILIARES		3000000

INFORMACIÓN LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA / NEGOCIO	DETALLE ACTIVIDAD (Sólo para independientes)

		FECHA DE INGRESO			TIPO DE VINCULACIÓN		
CARGO		dd	mm	aaaa	FIJO	INDEFINIDO	OTRO ¿Cuál?
CIUDAD							
DIRECCIÓN							
TELÉFONO							

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

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

INFORMACIÓN FINANCIERA

POR FAVOR RELACIONE LOS PRODUCTOS FINANCIEROS QUE TIENE EN COLOMBIA

PRODUCTO FINANCIERO	NÚMERO	ENTIDAD	SUCURSAL	ANTIGÜEDAD
CUENTA DE AHORROS	197-63426-4	BBVA	BUCARAMANGA	12 AÑOS

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

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

SUMINISTRO Y ACTUALIZACION DE INFORMACION

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

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES

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

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

Origen: HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGAGO

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

NOMBRE COMPLETO	EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO	**HUELLA**
DOCUMENTO IDENTIDAD	13520316	
FIRMA		
DOCUMENTACIÓN ANEXA PARA PERSONAS NATURAL: *Se anexarán los documentos que se estipulen en el proceso correspondiente, de acuerdo al tipo de relación o vínculo con la institución.*		

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA INSTITUCION

Resultado de verificación de datos:			
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN VERIFICÓ:		FECHA :	HORA:
IDENTIFICACIÓN			

OCUPASALUD
Profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

CERTIFICADO MEDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Fecha
17/06/2023



FORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	INDEPENDIENTE	Fecha de Nac.:	10/09/1977	Edad.:	45
Nombre:	EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO	Documento:	C.C. 13520316	Escolaridad:	POSGRADO
Cargo:	INDEPENDIENTE	Actividad Economica:	ADMINISTRATIVA	Genero:	MASCULINO
Estado Civil:	SOLTERO	Dirección:	CALLE 32 # 25-96 APT 14-05		
Municipio:	BUCARAMANGA	Teléfono:	3125826526	AFP:	PORVENIR
EPS:	MEDIMAS EPS	ARL:	ARP COLMENA	IMC:	22.53

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	17/06/2023	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO PARA INGRESO

RECOMENDACIONES

Higiene Postural
Usar Elementos de Protección Personal
Pausas activas según protocolo de la empresa
Mantener las medidas de BIOSEGURIDAD de la empresa para mitigación de COVID 19.

OBSERVACIONES FINALES

Este examen se realiza en condiciones de reposo. No se encontraron patologías o secuelas de estas que pudieran constituir una limitación o un riesgo para que el trabajador movilice cargas o realice actividades que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo
N/A		

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

N/A

VACUNA COVID-19

Segunda Dosis Jansen

RECOMENDACIONES

N/A

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclinicos y las pruebas complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su salud y actitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. Usted, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínico solicitados según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de los exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiologica o según corresponda. Si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.
CLAUSULA DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluación de salud.

EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO
(13520316)

LISSETH MAYERLY CARDENAS CHAPARRO
Especialista en Salud Ocupacional
0211 / 63546702

Puedes validar este examen en https://www.ocupasalud.com con el siguiente codigo:
LSM20SL6659217

OCUPASALUD

ANEXO OSTEOMUSCULAR



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	INDEPENDIENTE	**Fecha de Nac.:**	10/09/1977
Nombre:	EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO	**Edad:**	45
Documento:	C.C. 13520316	**Actividad Economica:**	ADMINISTRATIVA
Estado Civil:	SOLTERO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 32 # 25-86 APT 14-05	**Municipio:**	BUCARAMANGA
Teléfono:	3125826526	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	MEDIMAS EPS	**ARL:**	ARP COLMENA

Antecedentes Patológicos Osteomusculares

No refiere ninguna sintomatologia de enfermedad.

Exámen Fisico General

Paciente orientado en las 3 esferas, con signos vitales dentro de limites normales, adecuado desarrollo muscular, marcha normal y estado mental aparentemente sano

Exámen Fisico Miembros Superiores

Examen de miembros superiores se encuentra sin alteración

Exámen Fisico Miembros Inferiores

Examen de miembros inferiores se encuentra sin alteración

Arcos de Movimiento en grado de los miembros superiores e inferiores

Examen fisico del arco de movimiento de sus miembros superiores o inferiores se encuentra sin alteración

Exámen Fisico de Columna

Examen fisico de la columna y de la pelvis se encuentra sin alteración

Recomendación

Higiene Postural
Usar Elementos de Protección Personal
pausas activas según protocolo de la empresa
Mantener las medidas de BIOSEGURIDAD de la empresa para mitigación de COVID 19.

Restricción

Conclusiones finales

Este examen se realiza en condiciones de reposo. No se encontraron patologías o secuelas de estas que pudieran constituir una limitación o un riesgo para que el trabajador movilice cargas o realice actividades que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos.

EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO
(13520316)

LISSETH MAYERLY CARDENAS CHAPARRO
Especialista en Salud Ocupacional
0211 / 63546702

Puedes validar este examen en https://www.ocupasalud.com con el siguiente codigo:
LSM20SL6659217

Fecha
17/08/2023



ACTA SOCIALIZACIÓN
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	INDEPENDIENTE	**Fecha de Nac.:**	10/09/1977
Nombre:	EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO	**Edad.:**	45
Documento:	C.C. 13520316	**Actividad Economica:**	ADMINISTRATIVA
Estado Civil:	SOLTERO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 32 # 25-96 APT 14-05	**Municipio:**	BUCARAMANGA
Escolaridad:	POSGRADO	**Cargo:**	INDEPENDIENTE
Teléfono:	3125826526	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	MEDIMAS EPS	**ARL:**	ARP COLMENA

Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores: los trabajadores tendrán entre otras las siguientes responsabilidades; 1. Procurar por el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; y 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. _ Cumplimiento el Protocolo de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación de contagio y propagación del SARS-COV-2 Covid-19. Cumplimiento a la Resolución 3050 de 28 Julio de 2022, en el Artículo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes: a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo. b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estados de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya. c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y/o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral. d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones o actividades que sean pertinente. e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

RESTRICCIONES

N/A

RECOMENDACIONES

Higiene Postural
Usar Elementos de Protección Personal
pausas activas según protocolo de la empresa
Mantener las medidas de BIOSEGURIDAD de la empresa para mitigación de COVID 19.

REMISIONES

N/A

SISTEMA DE VIGILANCIA

NA

EDINSON ORLANDO OVIEDO CARO
13520316

Puedes validar este examen en https://www.ocupasalud.com con el siguiente codigo:
LSM20SL6659217

República de Colombia

Gobernación de Santander

RESOLUCION	Código: AP-GJ-RS-03	Gestión Jurídica	Versión 2	Página 1 de 2

RESOLUCION NÚMERO 000211 DE

POR LA CUAL SE OTORGA LICENCIA DE SALUD OCUPACIONAL

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **CARDENAS CHAPARRO LISSETH MAYERLY** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 63546702 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

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

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

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **CARDENAS CHAPARRO LISSETH MAYERLY.** - MEDICO -. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 63546702, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

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

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

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

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 15 JAN 2015

ALIX PORRAS CHACON
Secretaria de Salud Departamental

VoBo: Héctor Ariza – Director Administrativo
Aymer Alvarado – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó Yelitza Hernández – Profesional Especializado- Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C
Proyectó: Elizabeth Caballero – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C
Julián Perraza – Contratista Profesional Especializado Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C