Formato CPptoC03

Gobernación de NARIÑO

NIT: 800.103.923-8

REGISTRO DE COMPROMISO

Número: 2025020367

Fecha: 07/02/2025 **Nombre:** RODRIGUEZ MORALES HECTOR FABIO

Tercero: 1053836784 **Sucursal:** 001

Concepto: CONTRATO GN0978-2025 Prestación de servicios profesionales de la Ingeniería Civil como profesional de apoyo técnico para la estructuración, seguimiento y supervisión de los proyectos que el Departamento de Nariño ejerce en la Región Cordillera a través de la Secretaria de Infraestructura y Minas a cargo del Departamento de Nariño

CUENTA	NOMBRE	TIPO AFEC	TIPO AFEC	VALOR
2.3.2.02.02.009-24-2404-0600-2402041-2024003520136-91199-16-1.2.1.0.00	Estudios de Preinversión, Mantenimiento, Mejoramiento, Atención de Emergencias Viales, y Puentes en la red vial en el Departamento de Nariño/Otros servicios administrativos del gobierno n.c.p./Administración Central/Ingresos Corrientes de libre destinación	DIS	2025010454	7,585,200.00

TOTAL: 7,585,200.00

CRISTHIAN AGUILAR RENDON
SUBSECRETARIO DE PRESUPUESTO

Elaboro: MARIA FERNANDA ERASO GUERRERO

San Juan de Pasto, febrero de 2025.

Señores:
SECRETARIA DE HACIENDA
Gobernación de Nariño Calle
19 No. 28-37

Ref. Autorización descuento estampillas

Cordial y respetuoso saludo.

De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 0199 del 26 de junio de 2020, manifiesto de manera libre y voluntaria que AUTORIZO el descuento del valor total de las estampillas Pro Desarrollo del Departamento correspondiente al 2%; Pro cultura correspondiente al 2%; Pro Universidad de Nariño correspondiente al 0.5% de los honorarios del Contrato de Prestación de Servicios profesionales GN0978-2025 suscrito con el Departamento de Nariño, en la forma establecida en la Resolución ibídem.

Agradeciendo la atención prestada,

HECTOR FABIO RODRIGUEZ MORALES
C.C. 1.053.836.784 expedida en Manizales

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

(No válido para traslado de EPS, uso de servicios médicos, ni para pago de prestaciones económicas)

Asmet Salud EPS SAS se permite informar que a la fecha, el (la) afiliado(a) HECTOR FABIO RODRIGUEZ MORALES identificado(a) con CC 1053836784 se encuentra vinculado(a) al Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de Asmet Salud EPS SAS con la siguiente información:

Régimen de afiliación actual:	CONTRIBUTIVO
Tipo de afiliación:	COTIZANTE
Rango salarial:	1
Municipio afiliación:	CUMBITARA, NARIÑO
Zona:	URBANA
Estado:	ACTIVO

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse en la línea gratuita: 01 8000 913 876 o en el chat virtual de nuestra página WEB www.asmetsalud.org.co. Se firma y se expide en la ciudad de Popayán a los 18 días del mes de febrero de 2025, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

Operaciones Nacional

ASMET SALUD EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Fecha:18/02/2025 16:53:20 **IP:**181.233.154.7 - 05540A22FE99EFEF25C7D06573B6D6EEF292F05E

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:

HECTOR FABIO RODRIGUEZ MORALES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.053.836.784**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **HECTOR FABIO RODRIGUEZ MORALES** identificado con **CC** No. **1053836784**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
DEPARTAMENTO DE NARIÑO - NI. 800103923	**Fecha de inicio de cobertura:** 25/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 06/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 06/04/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 4

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012914861.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

Dra. Deysy López Castro
MÉDICA ESP. SALUD OCUPACIONAL

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FECHA:	02/08/2024
NOMBRE DE LA EMPRESA:	GOBERNACIÓN DE NARIÑO
CARGO ACTUAL O A DESEMPEÑAR:	PROFESIONAL DE APOYO INGENIERÍA CIVIL

INFORMACION PERSONAL

NOMBRES:	HÉCTOR FABIO	**APELLIDOS:**	RODRÍGUEZ MORALES
TIPO IDENTIFICACION:	CC	**IDENTIFICACION:**	1053836784
TELEFONO:	3116379901	**F. NACIMIENTO:**	26/8/1994
EDAD:	29	**ARL:**	POSITIVA
EPS:	ASMET	**AFP:**	PORVENIR
GENERO:	MASCULINO		

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD

PUEDE DESEMPEÑAR SUS LABORES SIN RESTRICCIONES

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

HIGIENE POSTURAL - PAUSAS ACTIVAS - AUTO CUIDADO - HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
CONTROL ANUAL CON OPTOMETRÍA

INGRESO PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Ingresar a los programas de vigilancia de acuerdo con los riesgos laborales prioritarios para el cargos definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

Certifico que he sido informado amplia y suficientemente acerca de lo que trata y la finalidad que tiene ésta consulta médica y que han sido respondidas a satisfacción todas las preguntas que he tenido acerca de la misma. Autorizo al profesional médico para que me sea realizado el presente examen médico. Certifico que la información por mi brindada durante esta consulta médica es completa, veraz y que no he omitido información sobre mis antecedentes médicos, ni de mi actual estado de salud que pueda llegar a derivar en riesgos para mi salud y en particular con relación al desarrollo de mi trabajo, así mismo autorizo a los profesionales del área médica de la empresa para tener acceso y consulta a la información aquí contenida dentro del marco de la confidencialidad médica, para su utilización con fines de seguimiento, análisis y planeación de acciones de salud dentro de los programas de Seguridad y Salud en el Trabajo que la entidad considere se requieran. Refiero entender lo escrito en este consentimiento informado y de forma voluntaria firmo a continuación el presente documento en señal de aceptación:

MEDICO EVALUADOR



DEYSY MAYERLIN LOPEZ CASTRO
LSO. 2195-16 RM 52-0529

TRABAJADOR

HÉCTOR FABIO **RODRÍGUEZ MORALES**
CC 1053836784

San Juan de Pasto, febrero de 2025.

Señores:
GOBERNACIÓN DE NARIÑO
Departamento de Nariño Calle
19 No. 28-37
Pasto

Ref. Control a la evasión de los Recursos Parafiscales.

Cordial y respetuoso saludo.

De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento que NO ESTOY OBLIGADO A REALIZAR APORTES a las Cajas de Compensación Familiar, ni al Instituto Colombiano de Bienestar familiar – ICBF, ni al Servicio Nacional de aprendizaje – SENA, toda vez que no tengo personal laborando a mi cargo.

Agradeciendo la atención prestada,

HECTOR FABIO RODRIGUEZ MORALES
C.C. 1.053.836.784 expedida en Manizales