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
APONTE	CASTAÑEDA	DIEGO FERNANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 80115846	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 80115846 D.M. 11

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 27 MES 05 AÑO 1982	CALLE 19 31 45 APARTAMENTO 1401 SAN ALONSO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	BUCARAMANGA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO		EMAIL	diego.aponte@qapositron.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1998
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN FISICA MEDICA	03	2017	NA
PREGRADO	10	X		FISICA	12	2009	NA

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS	X				X		X		

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD QA POSITRON			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3014495401	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL FISICO MEDICO, OFICIAL DE PROT	*DEPENDENCIA* FISICA MEDICA Y PROTECCION RADIOLOGIA						*DIRECCIÓN* CALLE 36 27 71 OFICINA 919					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO GEOLOGICO COLOMBIANO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2200200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* LICENCIAMIENTO Y CONTROL						*DIRECCIÓN* CARRERA 50 26 20					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD QA PROTON SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3014495401	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	11	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL FISICO MEDICO, OFICIAL DE PROT	*DEPENDENCIA* FISICA MEDICA Y PROTECCION RADIOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 19 31 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DARSALUD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	07	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL FISICO MEDICO	*DEPENDENCIA* HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANT					*DIRECCIÓN* CARRERA 17 58 225 BARRIO LA CIEBA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO GEOLOGICO COLOMBIANO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2200200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	10	*Mes*	05	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* LICENCIAMIENTO Y CONTROL					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 26 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICO GEOLOGICO COLOMBIANO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 50N 26 20						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3537171	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2015	*Día*	22	*Mes*	04	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE HORA CATEDRA	*DEPENDENCIA* CIENCIAS BASICAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 19 49 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD J&C SERVICES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3183535562	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL FISICO MEDICO	*DEPENDENCIA* RADIOTERAPIA					*DIRECCIÓN* Neiva						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JYC EMPRENDEDORES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3183535562	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL FISICO MEDICO	*DEPENDENCIA* RADIOTERAPIA					*DIRECCIÓN* Neiva						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3537171	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA	*DEPENDENCIA* CIENCIAS BASICAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 19 49 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2013	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD ECCI		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	06	Año:	2015	Día:	22	Mes:	04	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO						DIRECCIÓN					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD ECCI		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	01	Año:	2011	Día:	30	Mes:	11	Año:	2013
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO						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	0	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	10	5
EXPERIENCIA DOCENTE	3	9

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 Ibagué 10 de Agosto C

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

ACTA DE LIQUIDACION.

En Málaga, Santander a los _____, el Gerente de la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA, Doctor ***CESAR AUGUSTO BECERRA CORREA***, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía número ***7.169.545*** Expedida en la Tunja, actuando en calidad de Gerente nombrado según Decreto número 375 de fecha veintidós (22) de marzo de dos mil veinticuatro (2024) emanado de la Gobernación de Santander debidamente posesionado mediante acta número 022 de fecha primero (01) de abril de dos mil veinticuatro (2024); quien actúa en nombre y representación legal de la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA, por otra parte ***DIEGO FERNANDO APONTE CASTAÑEDA*** mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. 80.115.846 expedida en ***BOGOTA***, Representante Legal de **QA POSITRON S.A.S** con Nit **901.390.102-3** en su condición de CONTRATISTA y la Doctora **MARTHA LILIANA DUARTE RUEDA** Subgerente Administrativa de la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA, en su condición de SUPERVISORA con el fin de proceder a efectuar la liquidación bilateral del Contrato.

1. ***INFORMACION GENERAL***

Tipo de Contrato:	**Prestación de servicios Profesionales**
Fecha de suscripción	07 de marzo de 2024
Fecha último informe de supervisión	22 de agosto de 2024
Contrato No:	051-2024
Fecha de inicio:	**12 de marzo de 2024**

Certificado de Disponibilidad Presupuestal -CDP			
Concepto	Numero	Fecha de expedición (dd/mm/aaa)	Valor Causado
Contrato	24-00110	07 de marzo de 2024	$ 7.740.000

Fecha de finalización Programada:	31 de marzo de 2024
Fecha de finalización ampliada:	31 de marzo de 2024
Valor Inicial del Contrato:	$ 7.740.000
Objeto del Contrato:	**Prestación de Servicios Profesionales para el seguimiento de control de calidad, cálculo de blindajes, niveles de referencia para diagnóstico de los equipos de rayos x, de propiedad de la E.S.E. Hospital Regional de García Rovira.**
Nombre del Contratista:	**QA POSITRON S.A.S.**
Documento de Identificación:	901.390.102-3

En ese orden de ideas y producto de la concertación de las partes y la revisión de la ejecución contractual, se establece el siguiente resultado:

2. REVISION JURIDICA:

Garantías exigidas:				
			Vigencia	
Aseguradora	Núm. de póliza	Concepto del amparo	Desde (Dia/Mes/Año)	Hasta (Dia/Mes/Año)
Seguros Mundial	B-100046187	Cumplimiento	07/03/2024	01/10/2024
Seguros Mundial	B-100046187	Calidad del servicio	07/03/2024	31/03/2025

INFORMACION PRESUPUESTAL			
Certificado de Registro Presupuestal -RP			
Concepto	**Numero**	Fecha de Expedición (dd/mm/aaaa)	Valor causado
Contrato	24-00145	07 de marzo de 2024	$ 7.740.000

Adición:	No aplica
Suspensiones:	No aplica
Prorrogas:	No aplica

Valor total del contrato	$ 7.740.000
Ultimo pago de seguridad social Salud	Marzo de 2024
Ultimo pago de Seguridad Social Pensión	Marzo de 2024
Multas:	No aplica

3. REVISION FINANCIERA:

NUMERO Y ORDEN DE PAGO	CONCEPTO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
24-00357	Prestación de Servicios Profesionales para el seguimiento de control de calidad, cálculo de blindajes, niveles de referencia para diagnóstico de los equipos de rayos x, de propiedad de la E.S.E. Hospital Regional de Garcia Rovira.	27 de agosto de 2024	$ 6.312.000
TOTAL, PAGADO CONTRATO	La suma de: Seis millones trescientos doce mil pesos (6.312.000) M/CTE.		
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 0		
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD	$ 1.428.000		

4. CONSTANCIAS Y DECLARACIONES

Las partes contratantes hacen constar, que se encuentran a paz y salvo por todo concepto en relación con las obligaciones surgidas de la ejecución del contrato, por lo cual el contratista renuncia expresamente a cualquier reclamación administrativa o judicial, que tenga como fundamento lo pactado en el contrato objeto de la presente liquidación.

En constancia de lo anterior y en señal de aceptación se suscribe por los intervinientes. A los _____, en dos originales del mismo tenor y valor.

DR: CESAR AUGUSTO BECERRA CORREA
C.C. 7.169.545 de Tunja -Boyacá
GERENTE E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA

DA POSITRON S.A.S.
R.L. DIEGO FERNANDO APONTE CASTAÑEDA
CONTRATISTA

DRA: MARTHA LILIANA DUARTE RUEDA
SUPERVISOR

ELABORO: MARTHA LILIANA DUARTE RUEDA (SUPERVISORA DEL CONTRATO)
REVISO: DRA. XIRIS ANDREA AGUACIA MORENO (ASESORA JURIDICA CONTRATACION)
APROBO: DR: CESAR AUGUSTO BECERRA CORREA (GERENTE)

E.S.E. ISABU
Instituto de Salud de Bucaramanga
Nit. 800.084.206-2

FORMATO ACTA DE FINALIZACION					
Código:	F-GTH- 010-05	**Versión:**	1.0	**Página:**	1/1

Contrato No. SO-024

Firmado el: 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

Contratista: **QA POSOTRON SAS**

Supervisor: **JAIME HERNANDO RODRIGUEZ CAMACHO**

Objeto de contrato: **"PRESTAR EL SERVICIO DE CONTROL DE CALIDAD Y ESTUDIO RADIFISICO AMBIENTAL PARA HABILITACIÓN DE USO DE EQUIPOS DE RADIACIÓN IONIZASTE UBICADOS EN EL HOSPITAL LOCAL DEL NORTE, UIMIST, CENTRO DE SALUD ROSARIO, CAFÉ MADRID, GIRARDOT Y MUTIS DE LA E.S.E ISABU".,**

Plazo de ejecución del Contrato: **UN MES A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO**

Vigencia adicional No.1: **N.A**

Fecha de Inicio del contrato: **3 DE OCTUBRE DE 2023**

Fecha final del contrato: **2 DE NOVIEMBRE DE 2023**

Valor Inicial contrato: **DIECISIETE MILLONES SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($17.076.500)**

Valor Adicional No.1: **N.A.**

Valor Total Contrato: DIECISIETE MILLONES SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($17.076.500

Valor No Ejecutado: N/A

Valor Final Contrato: DIECISIETE MILLONES SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($17.076.500

Por la presente declaramos que las actividades relacionadas con los servicios objeto del contrato se terminaron el **2 DE NOVIEMBRE DE 2023** y fueron recibidos por la ESE ISABU.

Se suscribe, en Bucaramanga a los CINCO (05) días de enero de 2024.

El Supervisor

JAIME HERNANDO RODRIGUEZ CAMACHO

Apoyo a la supervisión:
DENNIS SALAZAR

El Contratista

DIEGO FERNANDO APONTE CASTAÑEDA

Salud Sogamoso E.S.E

Salud. tarea de todos

ACTA DE LIQUIDACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 074-2023 SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO E.S.E. Y QA POSITRON S.A.S

Fecha: 24 DE OCTUBRE DE 2023

TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
NÚMERO DEL CONTRATO	074 DE 2023
FECHA DEL CONTRATO	27 DE SEPTIEMBRE DE 2023
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACION DEL CONTROL DE CALIDAD E INFORME DE RESULTADO, AL EQUIPO DE RAYOS X PERIAPICAL INSTALADO EN LA UGRA DE SALUD SOGAMOSO E.S.E
CONTRATANTE	SALUD SOGAMOSO E.S.E.
CONTRATISTA	**QA POSITRON S.A.S**
SUPERVISOR	EVELYN GISELL OROZCO BARRERA
IMPUTACION PRESUPUESTAL	212020200808 SERVICIOS DE MANTENIMIENTO
VALOR DEL CONTRATO	UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE. ($1.392.300)

En las instalaciones de **SALUD SOGAMOSO E.S.E** , se reunieron: **DIEGO FERNANDO APONTE CASTAÑEDA R/L QA POSITRON S.A.S**, actuando como contratista y por otro lado **DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ** en calidad de Gerente de SALUD SOGAMOSO E.S.E, y **EVELYN GISELL OROZCO BARRERA**, Supervisor del contrato, quien presentó informe de supervisión y certificación de ejecución del mismo, con el fin de suscribir acta de liquidación del contrato en referencia,acta que es revisada por la jefe de oficina juridica y que se proyecta en cumplimiento de lo dispuesto el capitulo VII articulo 35 del Manual de Contratación vigente de Salud Sogamoso ESE.

CONSIDERANDO

Que entre: **SALUD SOGAMOSO E.S.E. Y DIEGO FERNANDO APONTE CASTAÑEDA R/L QA POSITRON S.A.S**, se celebró el contrato de Prestacion de servicios No. 074 del 27 de SEPTIEMBRE de 2023, por un valor de:UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE.($1.392.300), cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACION DEL CONTROL DE CALIDAD E INFORME DE RESULTADO, AL EQUIPO DE RAYOS X PERIAPICAL INSTALADO EN LA UGRA DE SALUD SOGAMOSO E.S.E**

1. Que dentro del objeto y el plazo acordado para la realización del contrato, éste se cumplió de acuerdo con lo estipulado y previo visto bueno del supervisor delegado por la institución.

2. Que SALUD SOGAMOSO E.S.E cancelará al contratista con la presente acta el valor de: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE. ($1.392.300)

Powered by CamScanner

Salud Sogamoso E.S.E

Salud, tarea de todos

Que en virtud de lo anterior

ACUERDAN

PRIMERO: Liquidar el contrato de Prestacion de servicios 074 de 2023 suscrito entre: **SALUD SOGAMOSO E.S.E** Y QA POSITRON S.A.S de fecha 27 de Septiembre de 2023, de la siguiente manera:

DESCRIPCION	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VALOR PAGOS PARCIALES	VALOR PAGO PRESENTE ACTA	SALDO
CONTRATO 074	**$ 1.392.300,00**			
UNICO PAGO			1.392.300,00	
SALDO				**$ -**

No siendo otro el objeto de la presente, se firma por los que en ella intervinieron.

CONTRATANTE

DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
Gerente

CONTRATISTA

DIEGO FERNANDO APONTE CASTAÑEDA
R/L QA POSITRON S.A.S

EVELYN GISELL OROZCO BARRERA
Supervisora

Reviso:
LEIDY LUCILA MARTINEZ TORRES
Jefe Oficina Asesora Juridica

Powered by CamScanner

QA POSITRON S.A.S.
NIT. 901390102-3
Estado de Situación Financiera
Valores expresados en Pesos Colombianos
Para los años terminados en:

Activos	Nota	31.12.2024	31.12.2023	variación $	variación %
Activos Corrientes					
Efectivo y equivalentes al efectivo	4	236.515.783,00	144.620.798,00	91.894.985,00	63,54%
Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar	5	389.073.198,00	137.607.734,00	251.465.464,00	182,74%
Activos por impuestos corrientes	6	42.558.373,00	41.414.723,00	1.143.650,00	2,76%
Inventarios	7	128.700.000,00	0,00	128.700.000,00	100,00%
Total de ***Activos Corrientes***		**796.847.354,00**	**323.643.255,00**	**473.204.099,00**	**146,21%**
Activos no Corrientes					
Propiedad, planta y equipo	8	334.496.485,00	333.508.831,00	987.654,00	0,30%
Activos Diferidos		11.862.688,00	11.862.688,00	0,00	0,00%
Total ***Activos no Corrientes***		**346.359.173,00**	**345.371.519,00**	**987.654,00**	**0,29%**
Total Activos		**1.143.206.527,00**	**669.014.774,00**	**474.191.753,00**	**70,88%**
Pasivos y Patrimonio					
Pasivos					
Pasivos Corrientes					
Obligaciones financieras	9	45.326.237,00	37.444.760,00	7.881.477,00	21,05%
Cuentas comerciales y otras cuentas por pagar	10	9.744.700,00	13.846.402,00	-4.101.702,00	-29,62%
Pasivos por impuestos corrientes	11	12.643.000,00	22.077.000,00	-9.434.000,00	-42,73%
Beneficios a los empleados	12	16.651.429,00	36.319.447,00	-19.668.018,00	-54,15%
Otros pasivos no financieros	13	45.137.210,00	0,00	45.137.210,00	100,00%
Total ***Pasivos Corrientes***		**129.502.576,00**	**109.687.609,00**	**19.814.967,00**	**18,06%**
Pasivos no corrientes					
Obligaciones financieras	9	0,00	56.167.480,00	-56.167.480,00	-100,00%
Pasivo por impuesto diferido		0,00	0,00	0,00	0,00%
Total Pasivos no Corrientes		**0,00**	**56.167.480,00**	**-56.167.480,00**	**-100,00%**
Total Pasivos		**129.502.576,00**	**165.855.089,00**	**-36.352.513,00**	**-21,92%**
Patrimonio					
Capital social	14	60.000.000,00	60.000.000,00	0,00	0,00%
Reserva Obligatorias	15	30.229.808,00	30.229.808,00	0,00	0,00%
Reserva Ocasional		186.708.247,00	186.708.247,00	0,00	0,00%
Ganancia en el Resultado Integral		510.544.266,00	141.085.160,00	369.459.106,00	261,87%
Ganancias Acumuladas	16	226.221.630,00	85.136.470,00	141.085.160,00	165,72%
Total Patrimonio		**1.013.703.951,00**	**503.159.685,00**	**510.544.266,00**	**101,47%**
Total de Pasivos y Patrimonio		**1.143.206.527,00**	**669.014.774,00**	**474.191.753,00**	**70,88%**

Diego Fernando Aponte Castañeda
Gerente

Hychel Fonseca Carrillo
Contador Público TP 186530-T

QA POSITRON S.A.S.

NIT. 901390102-3

Estado de Resultado Integral

Valores expresados en pesos Colombianos

Para los años terminados en:

	Nota	31.12.2024	31.12.2023	variacion $	variacion %
Ingresos	17				
Servicios Protección de Radiología y Asesoría		1.556.306.473,00	746.634.410,00	809.672.063,00	108,44%
Otros ingresos		0,00	102.971,00	-102.971,00	-100,00%
Total Ingresos		**1.556.306.473,00**	**746.737.381,00**	**809.569.092,00**	108,41%
Costo de Ventas					
Total Costo de Ventas	18	**748.997.749,00**	**370.276.871,00**	**378.720.878,00**	102,28%
Ganancia bruta		**807.308.724,00**	**376.460.510,00**	**430.848.214,00**	114,45%
Gastos					
Gastos de administración		274.653.728,00	178.391.656,00	96.262.072,00	53,96%
Gastos financieros		22.110.730,00	22.828.565,00	-717.835,00	-3,14%
Total Gastos	19	**296.764.458,00**	**201.220.221,00**	**95.544.237,00**	47,48%
Ganancia antes de impuestos		**510.544.266,00**	**175.240.289,00**	**335.303.977,00**	191,34%
Impuestos a las ganancias		0,00	18.479.000,00	-18.479.000,00	-100,00%
Ganancia en el Resultado		**510.544.266,00**	**156.761.289,00**	**353.782.977,00**	225,68%
Reserva Legal		0,00	15.676.129,00	-15.676.129,00	-100,00%
Ganancia en el Resultado Integral		**510.544.266,00**	**141.085.160,00**	**369.459.106,00**	261,87%

Diego Fernando Aponte Castañeda
Gerente

Hychel Fonseca Carrillo
Contador Público TP 186530-T

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, DIEGO FERNANDO APONTE CASTAÑEDA

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 80.115.846 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA
Dirección	CL 19 31 45 AP 1401			Teléfonos	3014495401

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN DIEGO APONTE GAVIRIA	1.097.509.844	HIJO
BRAYAN STEVEN APONTE LANCHEROS	1.006.819.053	HIJO
LUIS ALFONSO APONTE ROJAS	19.273.846	PADRE
LILIA JANETH CASTAÑEDA	21.233.634	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	47.386.600
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	3.065.440
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	10.000.000
ARRIENDOS	18.000.000
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 78.452.040

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	9000037327	BUCARAMANGA	$ 15.224.463,87

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
INMUEBLE	CL 36 27 71 OF 919 ED MILENIUM BUSINNES	$ 106.000.000
VEHICULO	PLACA: FSN891 - FORD - 2019	$ 146.234.000
VEHICULO	PLACA: ZZT154 - HYUNDAI - 2015	$ 30.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO
QA POSITRON SAS	PRINCIPAL

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
QA POSITRON SAS	SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
JUDY JULIETH GAVIRIA	C.C. X C.E. T.I.	1.083.872.722

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN
El mantenimiento, reparación y calibración especializado, realizado a cambio de una retribución o por contrata, de: equipos de medición, ensayo y control; aparatos de control del tiempo y contadores de tiempo, instrumentos de aeronaves; equipo de prueba de emisiones de automotores; instrumentos meteorológicos; equipos de inspección y ensayo de propiedades físicas, eléctricas y químicas; equipos de investigación; instrumentos de monitoreo y detección de radiación; instrumentos de prospección.	PERMANENTE
La realización de ensayos físicos, químicos y otros ensayos analíticos de todo tipo de materiales y productos: Los ensayos acústicos y de vibraciones. El análisis de la composición y pureza de minerales, etcétera.	PERMANENTE

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BUCARAMANGA - SANTANDER **24/07/2025**

CIUDAD Y FECHA

DAFP-DAP