FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ayala	Muñoz	Javier Felipe

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 88158198	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 88158198 D.M. 52

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 03 MES 06 AÑO 1973				
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ARAUCA
DEPTO	ARAUCA	MUNICIPIO	SARAVENA		
MUNICIPIO	SARAVENA	TELÉFONO	8892232	EMAIL	jafe73@yahoo.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	1991
										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	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD	04	2014	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	12	2006	
PREGRADO	10	X		BACTERIOLOGIA	05	2000	

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)

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	01	2024
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION-MIPG	01	2024

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*
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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL SAN VICENTE -ARAUCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARAUCA	ARAUCA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ASESORIA TECNICA ESPECIALIZADA	"SUBDIRECCION CIENTIFICA"	CALLE 15 16 17

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL SARARE -SARAVENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARAUCA	SARAVENA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
8891324	*Día*	08	*Mes*	05	*Año*	2020	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	AREA EPIDEMIOLOGIA	CALLE 30 19A null 82

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* ARAUCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3204291996	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	05	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA EPIDEMIOLOGO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO-SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 20 19 23						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO COMO ENLACE	*DEPENDENCIA* D. EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SARARE -SARAVENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* SARAVENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8891385	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE EPIDEMIOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 30N 19A 82						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SARAVENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* SARAVENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 27 15 null 52						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SARARE -SARAVENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* SARAVENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	05	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE EPIDEMIOLOGIA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE SANTANDER			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* SARAVENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6516500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 70N 55 210 Bucaramanga					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE SAN JOSE DE MAICAO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 16 BIS 39 31					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO SALUD INDIGENA 2018			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* ARAUCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE PROYECCTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 18 23 54					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL DE YOPAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6344650	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	11	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCATA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* SARAVENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3106113012	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	07	*Año*	2015	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 17N 12 22 B Sucre					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* SARAVENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8821152	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESPACHO	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 27N 15 40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SARAVENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* SARAVENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESPACHO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESPACHO DE DESARROLLO						*DIRECCIÓN* CALLE 27 15 null 40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DEL SARARE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* SARAVENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2010	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 30N 19ª 82					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDEORINOQUIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* SARAVENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8853530	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	11	*Año*	2009	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 22N 24 09					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VICHADA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VICHADA	*MUNICIPIO* PUERTO CARREÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 85654210	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	04	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Avenida Orinoco con calle 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DEL SARARE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* SARAVENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	07	*Año* 2000	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2004	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 30N 19ª 82						

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	8	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	10	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 X 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 ARAUCA - ARAUCA JULIO DE 2025

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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 88.158.198
AYALA MUÑOZ
APELLIDOS
JAVIER FELIPE
NOMBRES


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO
06-MAR-1973
SARAVENA
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
27-JUL-1991 PAMPLONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-4002500-59163263-M-0088158198-20071015
01551 07288M 02
208757474

La República de Colombia

y en su nombre

Rafael Pombo de Saravena - Arauca

Autorizado por la Secretaria de Educación Departamental de Arauca, según Resolución No. 1838 del 23 de Agosto de 1.991

Confiere a

Javier Felipe Ayala Muñoz

Identificado con C.C. No. 88.158.198 de Pamplona

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

Colegio Departamental Rafael Pombo
RECTORIA
Saravena (Arauca)

Hermogines Ruiz Montiel

Secretario

Colegio Departamental Rafael Pombo
SECRETARIA

Toledo Moreno S.

Dado en Saravena a 24 de Enero de 1992

Anotado al folio No. 218 Libro de Registro No. 02

Secretario de Educación

DEPARTAMENTO DE ARAUCA
SECRETARIA DE EDUCACION
REVISADO
Folio 218 Libro 02 Fecha 20-IV-92
Vo. Bo. Jefe Registro Control de Diplomas

Dado en Arauca a 20 de Abril de 1992

Fisc

La Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Institución Universitaria con Personería Jurídica 2105 del 27 Marzo de 1972 del Ministerio de Educación Nacional

ESCUELA DE MEDICINA

En nombre de la República de Colombia,
por autorización del Ministerio de Educación Nacional y

Teniendo en cuenta que el Doctor

Javier Felipe Ayala Muñoz

C.C. 88.155.175 de Pamplona (Norte de Santander)

culminó satisfactoriamente los estudios de Postgrado y cumplió con todos los requisitos exigidos por la Ley, le confiere el título de

Especialista en Epidemiología

Código 2707556110061100111100

Bogotá, D.C. 28 de Abril de 2007

No. EP-261

Rector | *Decano* | *Director de Postgrado* | *Secretaria General*

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERIA JURIDICA: RES. 73-13 DE DICIEMBRE 1933 - MINGOBIERNO

EN ATENCION A QUE

JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ

C.C. 84.058.086 PAMPLONA

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO

EN LA FACULTAD DE CIENCIAS

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE **BACTERIOLOGO**

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

EXPEDIDO EN STA. FE DE BOGOTA A LOS 17 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2.000

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA · COLOMBIA

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO DEL (LA) ACADEMICO

DECANO DEL (LA) UNIVERSITARIO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
Secretaría General
Este Diploma está registrado en el folio 121
del Libro 24 de actas de grado
Fecha de Imprenta 15 de diciembre de 2000

N° 0410-1590

Scanned by CamScanner

República de Colombia

Universidad de Boyacá

Personería Jurídica Resolución No. 6953 de 1981
Resolución No. 2910 de 16 de Septiembre de 2004 - MEN

En nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional

Teniendo en cuenta que

Javier Felipe Ayala Muñoz

C.C. No. 88.158.198 expedida en Pamplona - Norte de Santander

cursó todos los estudios y cumplió satisfactoriamente los requisitos establecidos por la Universidad y por las normas legales le confiere el Título Universitario de:

Especialista en Gerencia de Instituciones de Salud

En testimonio de ello le otorga el presente

DIPLOMA

Dado en Tunja el día 3 del mes de Julio de 2015

Presidente Consejo Directivo

Rector

Universidad de Boyacá
Libro de Registro No.19
Folio No. 6286
Registro No. 12532

Secretario General

Decano Facultad

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS

ACTA DE GRADO Nº SG—3454

En la ciudad de Santa Fe de Bogotá el día 17 del mes de mayo de XX2000 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por Carlos Corredor Decano Académico en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de

BACTERIOLOGO

a **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ**

identificado (a) con c.c. Nº 88.158.198 de Pamplona-N. de S. quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales; y le otorgó el Diploma Nº 0410-1590 que lo (la) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por la Ley 30 de 1992

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Santa Fe de Bogotá el 17 de mayo de XX2000

Firmada por

GERARDO REMOLINA V., S.J.	JAIME BERNAL E., S.J.	CARLOS CORREDOR
Rector	Secretario General	Decano

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Santa Fe de Bogotá, D.C. 17 de mayo de 2000

Secretario General

DILIGENCIA DE AUTENTICACION

El Suscrito NOTARIO VEINTISEIS ENCARGADO, del círculo de Bogotá, CERTIFICA que las firmas que autorizan el anterior documento, corresponden a las registradas en la Notaría por Jaime Bernal S. J., según la confrontación que se ha hecho de ellas.

Dado en Bogotá a 19 MAYO 2000

Notaría 26 de Santafé de Bogotá
Silvio de J. Noreña C.
NOTARIO ENCARGADO

092243

Fundación Universitaria Juan N. Corpas
Secretaría General

ACTA DE GRADO No. 128

En la ciudad de Bogotá, D.C., Municipio anexado de Suba, a los veintiocho (28) dias del mes de abril de 2.007, se lleva a cabo el acto de graduación presidido por los Profesores Doctores: **FERNANDO NOGUERA ARRIETA Secretario General, CARLO RIZZI Director Departamento de Postgrados Administrativos, GLORIA PATRICIA BEJARANO ROMERO Coordinadora Administrativa de Postgrados Administrativos y Facultad de Música, MANCEL MARTINEZ DURAN Director Especialización en Epidemiologia y GUILLERMO RESTREPO CHAVARRIAGA Director Especialización Gerencia en Salud,** en el cual la Fundación Universitaria Juan N. Corpas, autorizada para tal efecto según Código **ICFES** Número 20705614040110011100, confiere el Titulo de:

ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

A

JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. **88.158.198 de Pamplona (Norte de Santander),** quien cumplió con los requisitos académicos y disciplinarios exigidos por la misma, establecidos en acuerdo con los Reglamentos de la Fundación y con las normas legales, le otorga el Diploma No. **EP-261** que lo (a) acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Bogotá, D.C., a los **veintiocho (28)** días del mes de **Abril** de 2.0**07.**

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Dr. **FERNANDO NOGUERA ARRIETA**
Secretario General

Universidad de Boyacá

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 6553 DE 1981
RESOLUCIÓN No. 2910 del 16 de Septiembre de 2004
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO No. PG.3313

En la ciudad de TUNJA el dia 03 del mes de JULIO de 2015 se llevó a cabo el acto de graduación presidido por LA SEÑORA RECTORA (E) en el cual la UNIVERSIDAD DE BOYACÁ, autorizada para el efecto según Resolución No. 2910 del dia 16 del mes de septiembre de 2004, expedida por el Ministerio de Educación Nacional, y Registro del Sistema Nacional de Información de Educación Superior - SNIES- No. 20696 del Ministerio de Educación Nacional, y previo juramento reglamentario, confirió el Título de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

a, JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ identificado (a) con C.C. No. 88.158.198 de PAMPLONA quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Institución y con las normas legales y le otorgó el Diploma No. PG.3313 que lo acredita como ESPECIALISTA para lo cual realizó:

ALTERNATIVA DE GRADO DIPLOMADO EN DOCENCIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE.

calificado como APROBADO. En fe de lo anterior se firma la presente acta en la ciudad de TUNJA a los 03 dias del mes de JULIO de 2015 por quienes intervinieron en esta graduación.

Libro de Registro No. 19

Folio No. 6286

Registro No. 12532

(El original de la presente Acta, se encuentra firmado por el Presidente del Consejo Directivo, Rector, Secretario General y Decano de la Facultad).

Es fiel copia tomada del original.

SECRETARIO GENERAL

TRD 111.19

LA JEFE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL MUNICIPIO DE SARAVENA

HACE CONSTAR

Que, el doctor **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ,** identificado con cedula de ciudadanía No.88.158.198 de Pamplona, Laboro en el Municipio en el cargo de Secretario de Despacho de la Secretaria de Desarrollo Social, Código 20 Grado 5. Desde el 1ro de enero de 2012 hasta 31 de diciembre de 2013.

La presente se expide en Saravena, a los ocho (8) días del mes de octubre de dos mil catorce (2014), a solicitud del interesado.

Atentamente;

MARTHA CAROLINA SANCHEZ RUEDA

ASOCATA
Asociación de Capitanías Tradicionales de Arauca
Resolución 0029 del 04 de Noviembre de 2008
Nit. 900250014-1

EL SUSCRITO PRESIDENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN DE CAPITANÍAS Y AUTORIDADES TRADICIONALES DE ARAUCA.

En uso de las atribuciones que le confiere la Ley de Origen, el Derecho Mayor o Propio, la Ley 89 de 1890, el Convenio Internacional 169 de 1989 de la OIT, la Ley 221 e 1991, la Constitución Nacional de 1991, el Decreto 1088 de 1993, las Leyes y las Sentencias de la honorable Corte Constitucional sobre autonomía y libre determinación (Bloque Constitucional)

CERTIFICA

Que señor **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ** identificado con cedula de ciudadanía Nº 88.158.198 de Pamplona (Norte de Santander); presto sus servicios profesionales a esta asociación como PROFESIONAL EN SALUD CON EXPERIENCIA EN SALUD PUBLICA, en el desarrollo del convenio interadministrativo M 879 de 2015 celebrado entre el Ministerio del Interior y ASOCATA, durante los meses comprendidos entre el 24 de Julio de 2015 hasta el 24 de noviembre de 2015.

Esta certificación se expide a los veinticuatro (24) días del mes de septiembre del 2018.

REINALDO CAMPO CUCUBANA
C.C: 96195672
Presidente y R/L ASOCATA

Escaneado con CamScanner

CERTIFICACIÓN DE TIEMPO DE PRESTACION DE SERVICIOS JUR.2017-03

LA OFICINA JURIDICA DEL HOSPITAL DE YOPAL ESE

CERTIFICA:

Que, **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ** identificada con cedula Nº 88.158.198, prestó servicios para la Empresa Social del Estado Hospital de Yopal, mediante contrato de prestación de servicios en el siguiente Orden:

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA EN EL ÁREA DE PLANEACIÓN DEL HOSPITAL DE YOPAL E.S.E.

CPS. No	FECHA DE CONTRATO	VALOR	TIEMPO
2.223	04 DE NOVIEMBRE DE 2015	$ 8.420.709	01 MES Y VEINTIOCHO (28) DIAS CALENDARIO
0436	04 DE ENERO DE 2016	$ 51.976.099	VEINTIOCHO (28) DIAS CALENDARIO Y ONCE (11) MESES

Dada en Yopal, el día miércoles, 04 de enero de 2017, a solicitud del interesado.

OSCAR MAURICIO CRUZ
ASESOR JURIDICO

Elaboro y Proyectó: Yorleth Estévez L.
GESTION DOCUMENTAL
***Original:** CONTRATISTA*
***1raCopia:** Archivo*
***Serie y Subserie:** ATH-26*

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN CONTRACTUAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
N.I.T. 900.474.727-4

CERTIFICA:

Que de conformidad con los antecedentes que obran en el archivo del Ministerio de Salud y Protección Social, se encontró el documento original correspondiente a (el/la) contrato de prestación de servicios suscrito con **AYALA MUÑOZ JAVIER FELIPE**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 88158198.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 144 del 24 de marzo de 2023 del cual se toma lo siguiente:

OBJETO: "Prestación de servicios profesionales para apoyar a la Dirección de Epidemiologia y Demografía en el Subproceso de planeación en salud pública con énfasis en estrategias participativas, vigilancia comunitaria y demás necesidades de la gestión en salud pública en los territorios."

FECHA DE INICIO: 27 de marzo de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN: 30 de diciembre de 2023

VALOR: "Hasta por la suma de **CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($59375000)** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar."

(El/La) contrato de prestación de servicios No. 144 de 2023 se encuentra ejecutado no requiere liquidación.

Se expide en Bogotá D.C., a los 26 de marzo de 2024 a solicitud del(la) interesado(a).

El presente certificado se emitió en formato electrónico y se expide como original firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica. Contiene la información registrada en el aplicativo Certificaciones de Contratos en Línea cargados vía Web.

Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la página https://tramites.minsalud.gov.co/Certificacioncontratos/validarCertificacion.aspx e ingrese el siguiente código de verificación: 202403261442023261579

INGRID CÓRDOBA AMARILLO

LA SUSCRITA CORDINADORA DE CONTRATACIONES DE

LA ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES (OIM)

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **88.158.198** de **Pamplona**, presta(o) sus servicios en esta Organización en calidad de Contratista Independiente a través de la suscripción del Contrato de prestación de servicios **PS-21431**; inició actividades el **17 de junio de 2019** y finaliza(o) las mismas el **30 de agosto de 2019**.

El objeto del presente contrato es el establecido en los Términos de referencia, para lo cual debería remitirse al documento firmado entre las partes ANEXO de TERMINOS DE REFERENCIA de su Contrato.

El anterior contrato se firmó por Honorarios Mensuales de SEIS MILLONES DE PESOS M/L ($ 6.000.000.oo).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a), en la ciudad de Bogotá, esta hace las veces de Acta de Liquidación por lo tanto su vigencia es indefinida.

ELIZABETH CARVAJAL
Coordinadora de Contrataciones
OIM COLOMBIA

Sede Administrativa Cra. 29 N° 47-32
PBX. 6434977 Fax. 6436002
Campus Lagos del Cacique
Calle 70 N° 55 - 210
PBX. 6516500 - Fax. 6516492
Bucaramanga - Colombia
Web Site: www.udes.edu.co

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
OND No. 015 - 2019

CONTRATANTE:	UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES
NIT:	804.001.890-1
REPRESENTANTE LEGAL:	JAIME DE JESUS RESTREPO CUARTAS
CC No.	8.252.738 de Medellin
CONTRATISTA:	**JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ**
CC No.	88.158.198 de Pamplona
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR DE LINEA PROGRAMA ONDAS ARAUCA EN EL MARCO DEL PROYECTO ONDAS, FIRMADO ENTRE COLCIENCIAS, UNIVERSIDAD DEL SANTANDER – UDES Y LA GOBERNACIÓN DEPARTAMENTAL ARAUCA, CONVENIO DE COOPERACIÓN No. 223 DE 2019.
VALOR:	$42.187.068.oo
PLAZO:	UN (1) AÑO

JAIME DE JESUS RESTREPO CUARTAS, Mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 8.252.738, expedida en Medellin, vecino de la ciudad de Bucaramanga, en calidad de representante legal de la **UNIVERSIDAD DEL SANTANDER UDES,** identificada con el NIT: 804.001.890-1 quien para efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATANTE** por una parte y, de otra parte **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ,** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 88.158.198 de Pamplona, vecino de Arauca, quien para todos los efectos legales y para los de éste documento se denominará **EL CONTRATISTA,** acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** de manera independiente, es decir sin que exista subordinación de índole laboral, se obliga a la prestación de servicios profesionales como **ASESOR DE LÍNEA PROGRAMA ONDAS ARAUCA**, se compromete a realizar todas sus actividades en el Municipio de Saravena, en el marco del proyecto Ondas de Colciencias según lo dispuesto en el Convenio de Cooperación No. 223 de 2019, suscrito entre la Universidad de Santander - UDES, Colciencias y la Gobernación del Departamento de Arauca. **PARÁGRAFO. ALCANCE DEL CONTRATO**: **El CONTRATISTA** se compromete: **A)** Acompañar el diseño, y desarrollo de la ruta metodológica de los grupos de investigación de manera presencial. **B)** Procurar ambientes científicos para el aprendizaje y la formación de los niños, adolescentes y jóvenes, a través de actividades como: visitas a universidades, centros culturales y de investigación, bibliotecas, museos; entrevistas con científicos sociales y naturales, participación en eventos y acceso a información relevante, según el problema de investigación. **C)** Colaborar para la realización de eventos y encuentros del orden municipal, departamental y nacional. **D)** Apoyar la elaboración de los informes de avance y finales de las investigaciones desarrolladas por los grupos de investigación, de los que el asesor es responsable, dicha colaboración abarca el aspecto investigativo y financiero. **E)** Diligenciar y realizar el seguimiento y control de

Sede Administrativa Cra. 29 N° 47-32
PBX. 6434977 Fax. 6436002
Campus Lagos del Cacique
Calle 70 N° 55 - 210
PBX. 6516500 - Fax. 6516492
Bucaramanga - Colombia
Web Site: www.udes.edu.co

la información que sobre sus grupos se requiera en los diferentes medios de difusión. **F)** Contribuir en el diligenciamiento del sistema de seguimiento y monitoreo planteado por Colciencias. **G)** Promover y hacer uso de la comunidad virtual del programa Ondas. **H)** Participar en las actividades de planeación colectiva desarrollado por el equipo pedagógico departamental del proyecto. **I)** Definir el plan de asesoría para los grupos asignados. **J)** Identificar enfoques, escenarios y tendencias en el área de la pedagogía y de la ciencia, tecnología e innovación para ser implementadas a favor del programa departamental. **K)** Elaborar los materiales pedagógicos y de divulgación producidos durante la ejecución del proyecto. **L)** Cumplir con los reportes periódicos del sistema de información Ondas –SIO. Y las demás que se le asignen y sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. **CLÁUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**: **EL CONTRATISTA** hará su gestión en la forma que estime conveniente, sin sujeción a ningún tipo de jornada y/u horario implantado por **EL CONTRATANTE,** por sus propios medios, con plena autonomía técnica y directiva, asumiendo la responsabilidad plena en la gestión contratada con las limitantes que la técnica y la costumbre le impongan, pudiendo desarrollar al mismo tiempo cualquier otro tipo de actividad similar o diferente a la aquí contratada Además, el **CONTRATISTA** se compromete a **1.** Cumplir en forma libre, sin subordinación, eficiente y oportuna el servicio contratado y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio. **2.** Utilizar sus conocimientos e idoneidad en la debida asistencia y apoyo al **CONTRATANTE**. **3.** Ejecutar el objeto contractual en el plazo acordado. **4** Cumplir con las actividades específicas de la cláusula primera, ciñéndose a la naturaleza del contrato, la necesidad del contratante y los principios de celeridad, transparencia, responsabilidad, eficacia, eficiencia y objetividad entre otros. **5.** Obrar con lealtad y buena fe sobre aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio. **6** Elaborar informe mensual sobre las actividades ejecutadas. **7** Custodiar y responder por los elementos, bienes e información que se ponga a su disposición para el desarrollo del objeto contractual **8.** Cotizar al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensiones, sobre el 40% del valor bruto facturado mensualmente, así como riesgos profesionales, establecidos en la Ley 100 de 1993. **9.** Mantener buenas relaciones interpersonales y respeto por el equipo humano que facilite el **CONTRATANTE**. **10**. Responder administrativamente y judicialmente por todos los actos o hechos relacionados con la actividad independiente que realiza, razón por la cual desde ya exonera de toda responsabilidad al **CONTRATANTE**. **11.** Guardar la confidencialidad y "reserva financiera" en cuanto al uso de la información privilegiada aún después de terminado el presente contrato por cualquier causa. **12**. Informar de manera inmediata la ocurrencia de accidentes o incidentes de trabajo, las alteraciones de su salud y cualquier situación o condición que ponga en riesgo su salud o seguridad. **13.** Asistir a las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo y acatar todos los lineamientos derivados de la gestión de promoción de la salud laboral y prevención de los accidentes y enfermedades laborales, de acuerdo a lo dispuesto en el decreto 723 de 2013 y 1443 de 2014 y demás normas reglamentarias.**14.** Proyectar al interior y al exterior la buena imagen de la empresa, y abstenerse de hacer manifestaciones públicas, personales a propios y particulares, en medios de prensas y/o redes sociales sobre aspectos internos de administración y resultados de la gestión del **CONTRATANTE**, y las demás que se relacionen en forma directa e indirecta con el objeto del contrato. **CLÁUSULA TERCERA: ENTREGABLES**: A la finalización del contrato **EL CONTRATISTA** deberá entregar lo siguiente: **a)** Entrega de soportes de sistematización del proceso de asesoría contratado según se requiera por el Convenio de Cooperación No. 223 de 2019. **b)** Prestar asistencia, asesoría y seguimiento para la entrega del apoyo financiero a los grupos de Investigación y brindar los informes requeridos, **c)** Apoyo entrega del Kit de materiales y plegable con información de la convocatoria para capacitaciones rectores y maestros, **d)** Apoyo a conformación de ferias municipales/intermunicipales/zonales de Ctel. **CLÁUSULA CUARTA:** En desarrollo de este contrato, el **CONTRATISTA** aportará su experiencia en la definición de las directrices y políticas de la

Sede Administrativa Cra. 29 N° 47-32
PBX. 6434977 Fax. 6436002
Campus Lagos del Cacique
Calle 70 N° 55 - 210
PBX. 6516500 - Fax. 6516492
Bucaramanga - Colombia
Web Site: www.udes.edu.co

actividad que realizará y además dará las indicaciones y órdenes correspondientes para que la gestión produzca los resultados esperados. Igualmente vigilará que la actividad se desarrolle de conformidad con las técnicas que él conoce para el efecto y obrará como un Profesional Independiente. **CLÁUSULA QUINTA: INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** se compromete para con **EL CONTRATANTE** a cumplir con lo estipulado en la cláusula primera de este contrato, dejando expresa constancia que lo allí escrito no son órdenes, sino simples directrices básicas de lo que se quiere con este contrato, Este contrato no genera subordinación ni dependencia y por lo tanto **EL CONTRATISTA** actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, el hecho de realizar algunas actividades contratadas en cualquiera de las dependencias del **CONTRATANTE** no constituye subordinación alguna. **CLÁUSULA SEXTA: VALOR Y FORMA DE PAGO**: **El CONTRATANTE** pagará al **CONTRATISTA** por los servicios derivados de este contrato la suma de **CUARENTA Y DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($42.187.068)** y el pago a **EL CONTRATISTA** se realizará en forma mensual por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS ($3.515.589) PARÁGRAFO PRIMERO:** El costo de pasajes, alojamiento y alimentación que impliquen los traslados (si se requieren) de **EL CONTRATISTA** desde cualquier sitio en su ciudad de residencia hacia otro municipio o ciudad, correrán por su cuenta. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los pagos se consignarán en la cuenta reportada, para lo cual se requiere anexar certificación de la misma, y tener como titular **EL CONTRATISTA. CLÁUSULA SÉPTIMA: CESION DEL CONTRATO:** El **CONTRATISTA** deberá realizar la gestión en forma personal y no podrá ceder parcial, ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del **CONTRATANTE. CLÁUSULA OCTAVA: RESPONSABILIDAD: EL CONTRATISTA** responderá civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación del presente contrato y en los términos de ley. **CLÁUSULA NOVENA: REQUISITOS PARA EL PAGO.** Previa a la cancelación de cualquier suma de dinero por concepto de este contrato, el contratista se compromete a acreditar ante el **CONTRATANTE,** lo siguiente: **1**. Pago de la Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones y Riesgos profesionales) de sí mismo y presentará el correspondiente certificado expedido por el respectivo ente de seguridad social donde se acredite la afiliación correspondiente y el respectivo soporte de pago de la seguridad. **2**. Los entregables pre - escritos en el manual técnico del Programa Ondas, **3**. Los entregables pre - escritos en las especificaciones técnicas adjuntas al convenio de Cooperación No. 223 de 2019. **4**. Informe de actividades al finalizar cada mes con previo visto bueno del profesional de seguimiento a asesores de línea. **5**. Sin lo anterior, los pagos a cargo del **CONTRATANTE** no serán exigibles. **CLÁUSULA DÉCIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE** se compromete a: **A)** Facilitar al **CONTRATISTA** toda la información que sea necesaria de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del presente contrato. **B)** Pagar los valores pactados o adeudados en los términos y bajo las condiciones establecidas en el presente contrato. **C)** Teniendo en cuenta el literal anterior respecto a la normatividad mencionada, el decreto 1072 de 2015 y demás normas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, El CONTRATANTE incluirá al CONTRATISTA en las actividades que desarrolle en cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, incluido el Sistema de Vigilancia Epidemiológica; **EL CONTRATANTE** se compromete para con **EL CONTRATISTA** a facilitarle toda la información que éste requiera para el desempeño eficiente, correcto y oportuno de las actividades a realizar . **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de un (1) año contado a partir de la suscripción del Acta de Iniciación. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El presente contrato podrá renovarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración previo concepto del Director del Proyecto quien deberá verificar el cumplimiento de metas del programa estipulado por el Departamento de Arauca .**PARÁGRAFO SEGUNDO**: El nuevo contrato se hará según lo dispuesto en la cláusula de plazo, valor y

Sede Administrativa Cra. 29 N° 17-32
PBX. 6434977 Fax. 6436002
Campus Lagos del Cacique
Calle 70 N° 55 - 210
PBX. 6516500 - Fax. 6516492
Bucaramanga - Colombia
Web Site: www.udes.edu.co

forma de pago establecidos en el estudio previo para cada profesional contratado del proyecto ONDAS y se suspenderá en los mismos términos del Convenio de Cooperación N° 223 de 2019, suscrito entre la Universidad de Santander - UDES, Colciencias y la Gobernación de Arauca. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: SUPERVISIÓN:** En desarrollo de este contrato acuerdan las partes que **EL CONTRATANTE** podrá designar un Interventor y/o supervisor, que para el caso es la persona que ostenta el cargo de Profesional de Seguimiento a los Asesores de Linea, cuya función es la realizar seguimiento durante el acompañamiento a grupos de investigación, revisar los registros de asesoria y su validez, hacer seguimiento y control de la información que sobre los grupos presenta el asesor, seguimiento al cumplimiento de las actividades previstas en el plan de trabajo y velar por el cumplimiento de reportes periódicos del Sistema de Información Ondas –SIO-, sin que esto implique subordinación o dependencia de ninguna naturaleza. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** podrá rescindir el presente contrato por fuerza mayor o caso fortuito; igualmente, cuando **EL CONTRATISTA** incumpla parcial o totalmente sus obligaciones o realice las mismas violando las normas éticas y las buenas costumbres, mediante comunicación escrita que en tal sentido haga el primero al segundo; de la misma manera, cualquiera de las partes puede darlo por terminado con el simple aviso dado a la otra con 24 horas calendario de anticipación, sin que por esto exista pago de indemnización alguna. **PARÁGRAFO PRIMERO**: El presente contrato remplaza íntegramente y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las mismas partes y sobre el mismo objeto y se rige por las normas del Código Civil, definiendo las partes como domicilio del mismo la ciudad de Bucaramanga. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Cualquier diferencia que se origine entre las partes será resuelta por un árbitro de aquellos que figuran en las listas que para el efecto posee la Cámara de Comercio de Bucaramanga. **CLÁUSULA DECIMA CUARTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos en que deba determinarse la competencia territorial para definir un conflicto, el domicilio contractual se fija en la ciudad de Bucaramanga. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA: CLÁUSULA PENAL**. En caso de incumplimiento debidamente comprobado e injustificado por parte de **EL CONTRATISTA** de las obligaciones adquiridas con ocasión del presente contrato, pagará el 10% del valor del contrato moneda legal, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados, a los cuales **EL CONTRATISTA** renuncia desde ya con la firma del presente contrato, suma cuyo pago será exigible en la ciudad de Bucaramanga. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA: INVENCIONES:** Las Invenciones realizadas por el **CONTRATISTA** le pertenecen, salvo: **A**. En el evento que la invención haya sido realizada por el **CONTRATISTA** contratado para investigar, siempre y cuando la invención sea el resultado de la misión especifica para la cual ha sido contratado. **B**. Cuando el **CONTRATISTA** no ha sido contratado para investigar y la invención se obtiene mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada. En este último evento, el **CONTRATISTA**, tendrá derecho a una compensación que se fijará por el tribunal de arbitramento designado por las partes en cumplimiento de las normas legales y de arbitraje vigentes para el momento en que se origine el conflicto, de acuerdo al monto del servicio, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al **CONTRATANTE** u otros factores similares. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: DERECHOS DE AUTOR**: Los derechos patrimoniales de autor sobre las obras creadas por el **CONTRATISTA** en ejercicio de sus obligaciones, ellas pertenecen al **CONTRATANTE**. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales de autor que permanecerán en cabeza del creador de la obra, de acuerdo con la Ley 23 de 1982 y la Decisión 351 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: TRATAMIENTO DE DATOS.** Con la firma de este contrato el **CONTRATISTA** de manera previa, libre, expresa y voluntaria da autorización al **CONTRATANTE** para el tratamiento de sus datos personales, incluidos los sensibles, para ser utilizados con los siguientes fines: como prueba o defensa en el curso de procesos judiciales o administrativos o como preparación para ellos antes de su inicio; para el

Sede Administrativa Cra. 29 N° 47-3
PBX. 6434677 Fax. 6436698
Campus Lagos del Cacique
Calle 70 N° 55 - 21
PBX. 6516500 - Fax. 6516485
Bucaramanga - Colombia
Web Site: www.udes.edu.co

cumplimiento de sus obligaciones contractuales, comerciales, laborales, crediticias, legales y tributarias; para registrar y controlar las actividades realizadas por el contratista; llevar estudios demográficos internos; para proveer los productos y servicios requeridos por sus clientes; para informar al titular sobre noticias, eventos y promociones; para conservar la seguridad de personas, bienes e instalaciones de la empresa; para trasmitir estos datos a terceros con los que se haya firmado un convenio al respecto o para que se encarguen de los fines mencionados anteriormente y, en general, para el cumplimiento de todos los demás fines necesarios para la realización del objeto social. Se advierte que todo dato que afecte la intimidad del titular y pueda causar discriminación en su contra es un dato sensible y no está obligado a autorizarlos, pese a lo cual lo hace. **PARÁGRAFO. El CONTRATISTA** se compromete a garantizar que el tratamiento que realice de todos los datos personales de terceros a los que tenga acceso en razón de sus funciones se ajustará a lo establecido por la ley y al respeto de todas las garantías en materia de protección de datos personales. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se perfeccionará con las firmas de las partes, para la ejecución se requiere firma del Acta de Inicio. Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual la ciudad de Bucaramanga.

Para constancia, se firma el día primero (1) de Noviembre de 2019.

EL CONTRATANTE
JAIME DE JESUS RESTREPO CUARTAS
C.C. 8.252.738 de Medellín.

EL CONTRATISTA
JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ
C.C. 88158198 de PAMPLONA.

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 88158198 **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 25/06/2025 07:57 AM

Código Verificación: **7281XFDJU3**

Válida hasta: **23/09/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

El gobierno de todos

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DE VICHADA
Secretaría de Gobierno y Administración
Área de Talento Humano

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE TALENTO HUMANO DE LA GOBERNACION DEL VICHADA.

CERTIFICA

Que **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ,** identificado con la cédula de ciudadanía 88.158.198, expedida en Pamplona, presto sus servicios a la Secretaria Seccional de Salud el Vichada, vinculado mediante la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios, según el siguiente detalle:

1. **CONTRATO EJECUTADO**
   Contrato de Prestación de Servicios No 016 del 1 de Abril de 2009
   PERIODO DE EJECUCION
   Nueve (9) meses
   OBJETO DEL CONTRATO EJECUTADO
   PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD CON ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA.

Se expide la presente a solicitud del interesado, en Puerto Carreño a los cinco (05) días del mes de Febrero de 2012.

LILIA CRISANTENA VILLAZAÑA GONZALEZ

CONSORCIO SALUD INDIGENA 2018
CONTRATO No. 001-0350-2018

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Nombre del empleador: CONSORCIO SALUD INDIGENA 2018. NIT: 901.207.649-8. R/L. **ANDRES FRANCISCO PRADA CAMARGO**	Dirección del empleador CALLE 18 No. 23-54. ARAUCA
Nombre del Trabajador **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ** C.C O NIT 88.158.198 de Pamplona (N.S)	Dirección del trabajador Calle 21 No. 16a -07, Saravena – Arauca. Celular : 3138920586 jafe73@yahoo.com
Lugar, fecha de Nacimiento y Nacionalidad SARAVENA, 6 DE MARZO DE 1973. COLOMBIANO	Cargo u oficio que desempeñará el trabajador **COORDINADOR DEL PROYECTO**
Valor del contrato y Tiempo de Ejecución: ($ 20.000.000) VEINTE MILLONES DE PESOS POR CUATRO (4) MESES	
Forma de Pago: ANTICIPO DEL 50% ($10.000.000) DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE-PAGO PARCIAL DE CINCO MILLONES DE PESOS AL MES ($5.000.000) Y SALDO FINAL A LA LIQUIDACION DEL CONTRATO.	Fecha iniciación de labores: 01 de Septiembre de 2018
Lugar donde desempeñará las labores DEPARTAMENTO DE ARAUCA	Ciudad donde ha sido contratado el trabajador ARAUCA - ARAUCA
Fecha de terminación de Contrato: 31 de Diciembre de 2018	

GENERALES:

1. **Se contrata como COORDINADOR del proyecto en lo que concierne a la ejecución del contrato matriz No. 0350-2018, en especial los ítems que a continuación se le relacionan y demás que asigne el Director de Proyecto.**

ESPECIFICOS:

- ✓ **Asumirá labor en campo desde su competencia.**
- ✓ **Diseño y elaboración de instrumentos para la recolección de datos en las comunidades indígenas del departamento de Arauca.**
- ✓ **Elaboración de bases de datos para el análisis y cruce de la información obtenida en campo.**

- ✓ **Orientara las propuestas alternativas para lo solución de la situación de salud de las comunidades indígenas del departamento de Arauca.**
- ✓ **Construcción del documento final con ayuda del equipo profesional**
- ✓ **Participación en la elaboración de rutas de atención junto con el equipo interdisciplinario.**
- ✓ **Estará sujeto a las recomendaciones y orientaciones instruidas por Director del proyecto**
- ✓ **Construcción de la herramienta o aplicativo para la recopilación y estandarización de datos.**
- ✓ **Tendrá la responsabilidad de coordinación del proyecto mediante la planificación, ejecución y control para lograr el propósito del proyecto desde inicio hasta la liquidación del mismo teniendo en cuentas las especificidades de las diferentes culturales ancestrales de los pueblos indígenas.**
- ✓ **Liderará la intervención desde la perspectiva administrativa y servir de enlace entre la entidad financiadora.**
- ✓ **En la etapa de liquidación del proyecto se encargará de la dirección y la entrega de los informes técnicos, financieros y administrativos de la intervención a la entidad financiadora.**
- ✓ **Tendrá también la responsabilidad de revisar y seleccionar con objetividad las hojas de vida del personal profesional que se requiere para el desarrollo oportuno del proyecto.**
- ✓ **Tendrá la responsabilidad de la articulación con el equipo interdisciplinario evaluar el alcance de esta fase dos.**
- ✓ **Encargado también de direccionar al equipo profesional el diseño técnico y metodológico del proceso de construcción de Ruta metodológica, cronograma, responsables, mecanismos de gestión, desarrollo y evaluación.**
- ✓ **Organizará el informe administrativo y hará entrega al ente financiador dentro del tiempo establecido**
- ✓ **Verificará el informe técnico del equipo de trabajo.**
- ✓ **Coordinar, programar y ejecutar actividades en terreno con el fin de lograr los resultados del proyecto en articulación con las autoridades de las comunidades.**
- ✓ **Atender las inquietudes y/o observaciones de los profesionales, dinamizadores y Autoridades de las comunidades.**
- ✓ **Desarrollar evaluaciones periódicas con el equipo de trabajo, consolidar la información técnica del trabajo mensual en campo.**
- ✓ **Hacer cumplir las rutas de acción del proceso metodología concertada con el equipo de trabajo.**

- ✓ **Tendrá la responsabilidad de la planificación de las actividades que se desarrollaran en campo en especial el cumplimiento del cronograma establecida por el equipo de trabajo donde se tiene en cuenta la autonomía de cada comunidad indígena.**
- ✓ **Tendrá la responsabilidad del desarrollo de reuniones con las autoridades tradicionales, las comunidades en general y el equipo técnico del proyecto con el único propósito de crear un espacio que propicie un ambiente que facilite la interacción entre los actores involucrados del proceso y se pueda realizar la metodología concertada con el equipo técnico.**
- ✓ **Coordinación de jornadas de Salud, las cuales se gestionaran ante las EAPB e IPS prestadora de servicios.**
- ✓ **Entrega de un perfil del proyecto final denominado "PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA LAS COMUNIDADES INDIGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA".**

Entre los suscritos a saber: **ANDRES FRANCISCO PRADA CAMARGO** mayor de edad, identificado con la con la cédula de ciudadanía Nº. 74.082.276 de SOGAMOSO, domiciliado y residente en Saravena, actuando en nombre del CONSORCIO SALUD INDIGENA 2108 y quien en adelante se denominará el CONTRATANTE, y, **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ** mayor de edad, identificado con la con la cédula de ciudadanía Nº. 88.158.198 de Pamplona (N.S), domiciliado y residente en Saravena, actuando en nombre propio, y quien para los efectos del presente documento se denominará el CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá por las normas que regulan la materia y especialmente por las siguientes cláusulas: PRIMERA. Objeto.—El CONTRATISTA en su calidad de EPIDEMIOLOGO Y COORDINADOR DEL PROYECTO, se obliga para con el CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas adicionales del presente documento. SEGUNDA. Plazo.—El plazo para la ejecución del presente contrato será de CUATRO (4) MESES contado desde la firma de este documento, el cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. TERCERA. Valor y forma de pago.—El valor de este contrato es la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS ($ 20.000.000) moneda corriente, el cual será cancelado así: Un anticipo del 50% ($10.000.000), a la firma del presente contrato, un pago parcial al mes correspondiente al 25% CINCO MILLONES ($ 5.000.000) previa la presentación de la cuenta de cobro, comprobante de pago al sistema de seguridad social e informe de actividades mensuales y saldo final el 25% a la liquidación del contrato previa la presentación de la cuenta de

cobro, comprobante de pago al sistema de seguridad social e informe final de actividades matriz y con aplicación de los impuestos de ley. CUARTA. Obligaciones del contratante.—El CONTRATANTE se obliga a facilitar el acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna, garantizar los viáticos que incluyen: alimentación, transporte y hospedaje cuando corresponda, para la debida ejecución del objeto del contrato, y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. QUINTA. Obligaciones del contratista.—EL CONTRATISTA se obliga a cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio y en general con las cláusulas de este contrato y sus funciones especificas enunciadas. SEXTA. Vigilancia del contrato.—El CONTRATANTE o su representante supervisará la ejecución del servicio profesional encomendado, y podrá formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA y efectuar por parte de éste las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. SÉPTIMA. Cláusula penal.—En caso de incumplimiento por alguna de las partes de cualquiera de las obligaciones previstas en este contrato dará derecho al CONTRATANTE o al CONTRATISTA según el caso, a pagar una suma equivalente al 10 % del valor contractual, suma que podrá ser descontada de los pagos pendientes en la liquidación del contrato. OCTAVA. Forma de terminación.—El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes, o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. NOVENA. Independencia del contratista.—El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con el CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. DÉCIMA. Exclusión de la relación laboral.—Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA, o el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. DÉCIMO PRIMERA. Cesión del contrato.—Queda prohibido al CONTRATISTA ceder parcial o totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita del CONTRATANTE. DÉCIMO SEGUNDA. Domicilio contractual.—Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será el fijado en el encabezado del contrato citado y las notificaciones serán recibidas por las partes en las direcciones física y electrónica estipulada en el contrato, tanto para el CONTRATANTE como CONTRATISTA. DÉCIMO TERCERA. Cláusula compromisoria.—Toda controversia o diferencia que

pueda surgir con ocasión de este contrato, su ejecución y liquidación, se resolverá por un tribunal de arbitramento, de acuerdo con el Decreto 2279 de 1989, Ley 446 de 1998 y Decreto 1818 de 1998, para lo cual se establecen las siguientes reglas: a) El tipo de arbitraje que se adoptará es institucional, por tanto, el procedimiento establecido para este caso es ; b) El tribunal estará integrado por tres (3) árbitros, salvo que el asunto a debatir sea de menor cuantía caso en el cual el árbitro será solo uno (1), designados así: Un árbitro designado por el CONTRATANTE, otro por el CONTRATISTA y un tercero por la entidad de arbitramiento elegida ; c) La organización interna del tribunal se sujetará a las reglas previstas en las disposiciones legales que regulan los centros de arbitraje y conciliación mercantiles; d) El tribunal decidirá en derecho y en conciencia; e) El tribunal funcionará en la ciudad de Arauca.

En señal de asentimiento las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo tenor, en Arauca a los

El contratista

El contratante

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.5863844
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	1 hora de tiempo transcurrido *(1/02/2024 9:24:44 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	01-179-2024
Objeto del contrato	prestación de servicios de profesional especializado en epidemiologia para la implementación de la estrategia de fortalecimiento de los procesos de gestión de la salud pública programa de vigilancia en salud pública para el análisis de situación de salud
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	30 Días
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	1/03/2024 12:00 PM *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Sí ☑No *
Obligaciones Ambientales	☐Sí ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No *
Reversión	☐Sí ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ

COLOMBIA, Saravena
Número de documento 88158198

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ	Banco Bilbao Vizcaya Argentaria	Ahorros	842006884

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *JAVIAER FELIPE AYALA MUÑOZ* ***Fecha de aprobación:*** *1/02/2024 10:32:18 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *JORGE ENRIQUE PAEZ GARCIA* ***Fecha de aprobación:*** *1/02/2024 11:10:28 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐Sí ☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la	☐Sí ☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Sentencia T-302 de 2017

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.5863844
Proveedor JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Calle 20 #20-31
Ubicación CO-ARA-81001 - Arauca
País COLOMBIA
Departamento Arauca
Municipio Arauca
Dirección Calle 20 #20-31
Código postal 81001

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Calle 20 No. 20-31/43.	COLOMBIA > Arauca > Arauca

1	CO1.PCCNTR.5863844

1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
4.000.000,00

	Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1		80111600	prestación de servicios de profesional especializado en epidemiologia para la implementación de la estrategia de fortalecimiento de los procesos de gestión de la salud pública programa de vigilancia en salud pública para el análisis de situación de salud	1,00	UN	4.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: -
Fecha de entrega de documentos del proveedor: 38 minutos de tiempo transcurrido *(1/02/2024 10:32:17 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados		

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar
Supervisor		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados			

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz: ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto: Funcionamiento

Fuente de los recursos:

		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No *	4.000.000
	Total	4.000.000

Entidad Estatal registrada en el SIIF: ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora	
☐	006/12/01/2024	CDP	No validado	29.993.180 COP	4.000.000 COP	00-00-00	Editar

Saldo de CDP
Saldo de vigencias futuras
Saldo total a comprometer: 4.000.000 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF: -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Saldo de compromisos CDP	
Saldo de compromisos AVF	
Saldo total comprometido	
Última consulta a SIIF	
Fecha de consulta SIIF	-

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6052350
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	1 hora de tiempo transcurrido *(5/03/2024 5:28:43 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	01-362-2024
Objeto del contrato	Profesional del área de la salud especializado en epidemiologia para la ejecución de actividades de Gestión de la Salud Pública
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☑ No
Duración del contrato	2 Meses
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	4/05/2024 12:00 PM *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☑ No *
Reversión	☐ Sí ☑ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ

COLOMBIA, Saravena
Número de documento 88158198

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ	Banco Bilbao Vizcaya Argentaria	Ahorros	842006884

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *JAVIAER FELIPE AYALA MUÑOZ* ***Fecha de aprobación:*** *5/03/2024 5:43:41 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *JORGE ENRIQUE PAEZ GARCIA* ***Fecha de aprobación:*** *5/03/2024 6:30:36 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐ Sí ☑ No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐ Sí ☑ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6052350
Proveedor JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Calle 20 #20-31
Ubicación CO-ARA-81001 - Arauca
País COLOMBIA
Departamento Arauca
Municipio Arauca
Dirección Calle 20 #20-31
Código postal 81001

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Calle 20 No. 20-31/43.	COLOMBIA > Arauca > Arauca

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
8.000.000,00

	Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
	1	80111600	Profesional del área de la salud especializado en epidemiologia para la ejecución de actividades de Gestión de la Salud Pública	2,00	UN	4.000.000,00	4.000.000,00	8.000.000,00

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: -
Fecha de entrega de documentos del proveedor: 46 minutos de tiempo transcurrido *(5/03/2024 5:43:40 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Documentos del contrato

	Descripción	Nombre del documento	Detalle
☐	Javier Felipe Ayala Muñoz.pdf	Javier Felipe Ayala Muñoz.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar
Supervisor		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados			

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No *
Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Inversión

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No *	8.000.000
Total	8.000.000	

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora	
☐	cdp160-01-03-2024	CDP	No validado	8.000.000 COP	8.000.000 COP	00-00-00	Editar

Saldo de CDP
Saldo de vigencias futuras
Saldo total a comprometer 8.000.000 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Saldo de compromisos CDP

Saldo de compromisos AVF	
Saldo total comprometido	
Última consulta a SIIF	
Fecha de consulta SIIF	-

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA E .S. E. HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO LA GUAJIRA EN INTERVENCION.

C E R T I F I C A:

Que el señor **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ,** C.C. No. **88.158.198** prestó servicios Profesionales como Apidemiologo en la ESE Hospital San Jose de Maicao en Intervencion, según contratos de prestacion de servicios No.

CONTRATO No.	PERIODO
0418-19	Del 14 de enero a 31 de marzo de 2019
0797-19	Del 01 de abril a 31 de agosto de 2019
1375-19	Del01 de septiembre a 31 de diciembre de 2019

Se expide el presente a solicitud del interesado, en Maicao, a los **veintiséis (26** días del mes de **diciembre de Dos Mil Diecinueve (2019).**

KARIME FONTALVO LOBO
Directora Administrativa

Elaboró: Yelissa García H.
Técnico Administrativo

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA E .S. E. HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO LA GUAJIRA EN INTERVENCION.

C E R T I F I C A:

Que el señor **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ,** C.C. No. **88.158.198** prestó servicios Profesionales como Apidemiologo en la ESE Hospital San Jose de Maicao en Intervencion, según contratos de prestacion de servicios No.

CONTRATO No.	PERIODO
0418-19	Del 14 de enero a 31 de marzo de 2019
0797-19	Del 01 de abril a 31 de agosto de 2019
1375-19	Del01 de septiembre a 31 de diciembre de 2019

Se expide el presente a solicitud del interesado, en Maicao, a los **veintiséis (26** días del mes de **diciembre de Dos Mil Diecinueve (2019).**

KARIME FONTALVO LOBO
Directora Administrativa

Elaboró: Yelissa García H.
Técnico Administrativo

Fundacion para el desarrollo
de la Orinoquia
FUNDEORINOQUIA
Nit. 900.033.813-8

EL SUSCRITO PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA ORINOQUIA

CERTIFICA QUE:

El señor **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 88.158.198 de Pamplona (N.S.), prestó sus en esta empresa desde el mes de noviembre de 2009 hasta abril de 2010, desempeñándose en el cargo de **PROFESIONAL DE APOYO EN EL ÁREA DE EPIDEMIOLOGIA,** en la elaboración de un diagnóstico integral con enfoque diferencial y plan integral en salud para las comunidades indígenas del Departamento de Arauca. Durante el ejercicio de sus funciones demostró ser una persona honrada, honesta y cumplidora de sus deberes laborales.

Se expide a solicitud del interesado para presentarse como requisito para visa ante el señor cónsul de la Repûblica Bolivariana de Venezuela en la ciudad de Arauca, a los 15 días del mes de septiembre de 2011.

Atentamente,

MARIO ALEXANDER MANTILLA MANOSALVA
Presidente

Carrera 22 No. 24 - 09 – Tel: (097) 8853530 -, Arauca – Arauca
Carrera 63 No. 174 – 61- Tel: (091) 4824382. Bogotá, D. C.
Cel 3142939914 – 3114432935 -f_orinoquia@yahoo.com
www.fundeorinoquia.org

TRD. 321.11.58

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA (E) DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA:

Que el profesional **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ,** identificado con cédula de ciudadanía 88.158.198 expedida en Pamplona – Norte de Santander, realizó actividades en esta Institución así:

BACTERIOLOGIA EN SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO: nombrado según Resolución Nro. 010-181-2000, para el cumplimiento de dicho cargo, a partir del 07 de julio de 2000 hasta el 30 de enero de 2001, y cumplió los programas y actividades previstos.

BACTERIOLOGO, mediante contratos de Trabajo a Término Fijo para los períodos correspondientes del 01 de abril de 2001 al 15 de marzo de 2004.

No. Contratos:	**CPS No. 066 de 2010**
Objeto:	Coordinación de proyecto para Fortalecimientos de las Acciones de Salud Sexual y Reproductiva en la población pobre y vulnerable y no asegurada en el Hospital del Sarare E. S. E.
Tiempos:	La ejecución para el periodo: 09/08/2010 hasta el 09/11/2010.
No. Contratos:	**CPS No. 0376 de 2010**
Objeto:	Coordinación de proyecto para Fortalecimientos de las Acciones de Salud Sexual y Reproductiva en la población pobre y vulnerable y no asegurada en el Hospital del Sarare E. S. E.
Tiempos:	La ejecución para el periodo: 11/11/2010 hasta el 23/12/2010.

Proyectó:	Carmen Zúñiga, Aux. Administrativo
Digitó:	Carmen Zúñiga, Aux. Administrativo

TRD. 321.11.58

Actividades desarrolladas de acuerdo al objeto del contrato:

- Supervisión operativa del área técnica de ejecución de proyectos.
- Revisión de metodologías de trabajo.
- Manejo técnico y administrativo de los procesos contractuales de proyectos en ejecución, revisar hojas de vida y perfil de personas de los proyectos.
- Elaboración de planes de trabajo.
- Hacer seguimiento de los planes de inversión hasta su aprobación.
- Elaboración de cronogramas de trabajo, revisión de soportes financieros para las respectivas legalizaciones de los anticipos.
- Elaborar informes del proyecto según los requerimientos hechos en todas las fases de su ejecución.
- Participar en el desarrollo de actividades educativas, de coordinación, presentación de informes de proyectos en ejecución para la ESE.
- Desarrollar actividades afines a su cargo y las demás que le sean asignadas con el cargo.
- Planes que se requieran para el desarrollo del objeto.

No. Contratos: **CPS No. 016 de 2017**

Objeto: Prestación de servicios profesionales con plena autonomía técnica y administrativa, para el desarrollo de actividades de epidemiología, en el Hospital del Sarare E.S.E.

Tiempos: La ejecución para el periodo: 01/02/2017 hasta el 31/03/2017.

Actividades desarrolladas de acuerdo al objeto del contrato:

- Garantizar la prestación de los servicios con eficiencia, calidad y oportunidad, teniendo en cuenta los criterios establecidos en los estudios previos de los proyectos respectivos; practicar y promover las buenas relaciones interpersonales entre los funcionarios del área, a fin garantizar una labor armónica en equipo.
- Elaborar los informes correspondientes en razón a las variables de persona, lugar y tiempo.
- Rendir informe sobre las actividades realizadas mensualmente donde se detallará el número de usuarios, y sección donde realizó las actividades, según la necesidad del hospital se deberá discriminar por edad, sexo y aseguradora, informando sobre las falencias y fortalezas en la ejecución del proceso con el fin de hacer un mejoramiento.
- Velar por la adecuada y racional utilización de los insumos de la institución para la optimización del servicio.
- El contratista socializará el contenido de los informes en los escenarios institucionales que defina el Hospital del Sarare.
- Durante la ejecución del contrato, se podrán hacer modificaciones o ajustes al objeto contractual dependiendo las necesidades del servicio, en búsqueda del mejoramiento

Proyectó	Carmen Zúñiga, Aux. Administrativo
Digitó	Carmen Zúñiga, Aux. Administrativo

TRD. 321.11.58

Actividades desarrolladas de acuerdo al objeto del contrato:

- Profesional con experiencia en trabajo comunitario.
- El profesional debe coordinar las actividades afines a los proyectos de salud pública de la entidad según sea asignado.
- El profesional debe realizar acciones de acompañamiento y supervisión de las actividades.
- Realizar concertación o mesas de trabajo con líderes comunales y las entidades pertinentes, con el fin de conocer la red existente de servicios del municipio, identificando rutas de atención, tanto de servicios del sector salud o de los otros sectores, mecanismos que faciliten el acceso a la oferta de servicios, programas y proyectos.
- Diseñar los instrumentos, formatos de remisión o canalización, plan de trabajo y demás necesarios para el desarrollo de la misma.
- Realizar concertación con la supervisión del contrato interadministrativo para la aprobación de instrumentos, formatos de remisión o canalización, plan de trabajo, presentación de informes para pagos parciales según lo pactado en el contrato.
- Realizar capacitación a cada uno de los canalizadores en las acciones a realizar durante la ejecución de la actividad, así como los demás que se van a abordar para direccionar correctamente a cada una de las personas canalizadas.
- Consolidación y sustentación de informes técnicos ante la supervisión.
- Participar activamente en la formulación del plan educativo requerido.
- Generar bases de datos confiables y realizar seguimiento a los usuarios.
- Generar informes de ejecución de la intervención educativa.
- Coordinar el desarrollo de las etapas de las estrategias y procesos anexos a ella.
- Desarrollar actividades afines a su cargo y las demás que le sean asignadas.
- Atender las visitas programadas por la interventoría, acatar las recomendaciones.
- Entrega de documentación para agilizar y legalizar pagos.
- Disponer de tiempo para trabajo tanto intramural como extra mural y en desplazamiento a nivel intermunicipal.

Se expide en Saravena – departamento de Arauca, el día 09 del mes de agosto de 2018 a solicitud del interesado, para soporte de la Hoja de Vida.

RUBIELA CALDERON CARRILLO

Proyectó:	Carmen Zúñiga, Aux. Administrativo	
Digitó:	Carmen Zúñiga, Aux. Administrativo	

LA JEFE (E) DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL DEL SARARE – E.S.E

CERTIFICA:

Que el doctor **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ,** identificado con cédula de ciudadanía 88.158.198 expedida en Pamplona – Norte de Santander, Desarrolla Actividades en el HOSPITAL DEL SARARE - E.S.E, como contratista en la modalidad de **COORDINADOR DE PROYECTOS,** por contrato de prestación de Servicios, desde el 16 de Agosto de 2010 hasta la fecha inclusive. La forma de pago al contratista es mediante mensualidades vencidas a razón de la suma de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($3.200.000,oo)

Se expide en Saravena – Arauca, a los 11 días del mes de Abril de 2011, A solicitud de Interesado para trámites ante el Fondo Nacional del Ahorro F.N.A.

AMPARO PABON JAIMES

E.P.V. Hospital del Sarare E.S.E.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 1f1467fc-5681-4dbc-a4cc-1b71ac7fbafa

Nombres y apellidos / Full name: **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **8 8 1 5 8 1 9 8**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **06/03/1973**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3138920586**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
Fiebre amarilla	Única	24	11	2014		J54781	SARAVENA UNIDAD DE ATENCION PR	
Sarampión - Rubéola	Adicional	21	1	2019		0128W1300Z	MAICAO ESE HOSPITAL SAN JOSE	CARLA DAYANA ESCOBAR HERNANDEZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	21	1	2019		R3E541V	MAICAO ESE HOSPITAL SAN JOSE	CARLA DAYANA ESCOBAR HERNANDEZ
COVID SinoVac	Primera	5	4	2021		E202102012	SARAVENA UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA	Mardoliz Alisandra Eulejeo Eul
COVID SinoVac	Segunda	3	5	2021	Sinovac	C202103045	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA	DANILO GELVEZ GELVES
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	30	11	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	940877	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA	PEDRO LUIS CARRERO CABRERA
TD Adulto	Primera	31	1	2023	Serum	2331L027C	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA	LUCILA OTALBARO MONTAÑA
TD Adulto	Segunda	3	3	2023	Serum	2331L027C	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA	YARITHZA LIZARAZO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN CONTRACTUAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
N.I.T. 900.474.727-4

CERTIFICA:

Que de conformidad con los antecedentes que obran en el archivo del Ministerio de Salud y Protección Social, se encontró el documento original correspondiente a (el/la) contrato de prestación de servicios suscrito con **AYALA MUÑOZ JAVIER FELIPE**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 88158198.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 144 del 24 de marzo de 2023 del cual se toma lo siguiente:

OBJETO: "Prestación de servicios profesionales para apoyar a la Dirección de Epidemiologia y Demografía en el Subproceso de planeación en salud pública con énfasis en estrategias participativas, vigilancia comunitaria y demás necesidades de la gestión en salud pública en los territorios."

FECHA DE INICIO: 27 de marzo de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN: 30 de diciembre de 2023

VALOR: "Hasta por la suma de **CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($59375000)** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar."

(El/La) contrato de prestación de servicios No. 144 de 2023 se encuentra ejecutado no requiere liquidación.

Se expide en Bogotá D.C., a los 26 de marzo de 2024 a solicitud del(la) interesado(a).

El presente certificado se emitió en formato electrónico y se expide como original firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica. Contiene la información registrada en el aplicativo Certificaciones de Contratos en Línea cargados vía Web.

Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la página https://tramites.minsalud.gov.co/Certificacioncontratos/validarCertificacion.aspx e ingrese el siguiente código de verificación: 202403261442023261579

INGRID CÓRDOBA AMARILLO

LA SUSCRITA CORDINADORA DE CONTRATACIONES DE

LA ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES (OIM)

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **88.158.198** de **Pamplona**, presta(o) sus servicios en esta Organización en calidad de Contratista Independiente a través de la suscripción del Contrato de prestación de servicios **PS-21431**; inició actividades el **17 de junio de 2019** y finaliza(o) las mismas el **30 de agosto de 2019**.

El objeto del presente contrato es el establecido en los Términos de referencia, para lo cual debería remitirse al documento firmado entre las partes ANEXO de TERMINOS DE REFERENCIA de su Contrato.

El anterior contrato se firmó por Honorarios Mensuales de SEIS MILLONES DE PESOS M/L ($ 6.000.000.oo).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a), en la ciudad de Bogotá, esta hace las veces de Acta de Liquidación por lo tanto su vigencia es indefinida.

ELIZABETH CARVAJAL
Coordinadora de Contrataciones
OIM COLOMBIA

Sede Administrativa Cra. 29 N° 47-32
PBX. 6434977 Fax. 6436002
Campus Lagos del Cacique
Calle 70 N° 55 - 210
PBX. 6516500 - Fax. 6516492
Bucaramanga - Colombia
Web Site: www.udes.edu.co

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
OND No. 015 - 2019

CONTRATANTE:	UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES
NIT:	804.001.890-1
REPRESENTANTE LEGAL:	JAIME DE JESUS RESTREPO CUARTAS
CC No.	8.252.738 de Medellin
CONTRATISTA:	**JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ**
CC No.	88.158.198 de Pamplona
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR DE LINEA PROGRAMA ONDAS ARAUCA EN EL MARCO DEL PROYECTO ONDAS, FIRMADO ENTRE COLCIENCIAS, UNIVERSIDAD DEL SANTANDER – UDES Y LA GOBERNACIÓN DEPARTAMENTAL ARAUCA, CONVENIO DE COOPERACIÓN No. 223 DE 2019.
VALOR:	$42.187.068.oo
PLAZO:	UN (1) AÑO

JAIME DE JESUS RESTREPO CUARTAS, Mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 8.252.738, expedida en Medellin, vecino de la ciudad de Bucaramanga, en calidad de representante legal de la **UNIVERSIDAD DEL SANTANDER UDES,** identificada con el NIT: 804.001.890-1 quien para efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATANTE** por una parte y, de otra parte **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ,** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 88.158.198 de Pamplona, vecino de Arauca, quien para todos los efectos legales y para los de éste documento se denominará **EL CONTRATISTA,** acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** de manera independiente, es decir sin que exista subordinación de índole laboral, se obliga a la prestación de servicios profesionales como **ASESOR DE LÍNEA PROGRAMA ONDAS ARAUCA**, se compromete a realizar todas sus actividades en el Municipio de Saravena, en el marco del proyecto Ondas de Colciencias según lo dispuesto en el Convenio de Cooperación No. 223 de 2019, suscrito entre la Universidad de Santander - UDES, Colciencias y la Gobernación del Departamento de Arauca. **PARÁGRAFO. ALCANCE DEL CONTRATO**: **El CONTRATISTA** se compromete: **A)** Acompañar el diseño, y desarrollo de la ruta metodológica de los grupos de investigación de manera presencial. **B)** Procurar ambientes científicos para el aprendizaje y la formación de los niños, adolescentes y jóvenes, a través de actividades como: visitas a universidades, centros culturales y de investigación, bibliotecas, museos; entrevistas con científicos sociales y naturales, participación en eventos y acceso a información relevante, según el problema de investigación. **C)** Colaborar para la realización de eventos y encuentros del orden municipal, departamental y nacional. **D)** Apoyar la elaboración de los informes de avance y finales de las investigaciones desarrolladas por los grupos de investigación, de los que el asesor es responsable, dicha colaboración abarca el aspecto investigativo y financiero. **E)** Diligenciar y realizar el seguimiento y control de

Sede Administrativa Cra. 29 N° 47-32
PBX. 6434977 Fax. 6436002
Campus Lagos del Cacique
Calle 70 N° 55 - 210
PBX. 6516500 - Fax. 6516492
Bucaramanga - Colombia
Web Site: www.udes.edu.co

la información que sobre sus grupos se requiera en los diferentes medios de difusión. **F)** Contribuir en el diligenciamiento del sistema de seguimiento y monitoreo planteado por Colciencias. **G)** Promover y hacer uso de la comunidad virtual del programa Ondas. **H)** Participar en las actividades de planeación colectiva desarrollado por el equipo pedagógico departamental del proyecto. **I)** Definir el plan de asesoría para los grupos asignados. **J)** Identificar enfoques, escenarios y tendencias en el área de la pedagogía y de la ciencia, tecnología e innovación para ser implementadas a favor del programa departamental. **K)** Elaborar los materiales pedagógicos y de divulgación producidos durante la ejecución del proyecto. **L)** Cumplir con los reportes periódicos del sistema de información Ondas –SIO. Y las demás que se le asignen y sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. **CLÁUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**: **EL CONTRATISTA** hará su gestión en la forma que estime conveniente, sin sujeción a ningún tipo de jornada y/u horario implantado por **EL CONTRATANTE,** por sus propios medios, con plena autonomía técnica y directiva, asumiendo la responsabilidad plena en la gestión contratada con las limitantes que la técnica y la costumbre le impongan, pudiendo desarrollar al mismo tiempo cualquier otro tipo de actividad similar o diferente a la aquí contratada Además, el **CONTRATISTA** se compromete a **1.** Cumplir en forma libre, sin subordinación, eficiente y oportuna el servicio contratado y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio. **2.** Utilizar sus conocimientos e idoneidad en la debida asistencia y apoyo al **CONTRATANTE**. **3.** Ejecutar el objeto contractual en el plazo acordado. **4** Cumplir con las actividades específicas de la cláusula primera, ciñéndose a la naturaleza del contrato, la necesidad del contratante y los principios de celeridad, transparencia, responsabilidad, eficacia, eficiencia y objetividad entre otros. **5.** Obrar con lealtad y buena fe sobre aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio. **6** Elaborar informe mensual sobre las actividades ejecutadas. **7** Custodiar y responder por los elementos, bienes e información que se ponga a su disposición para el desarrollo del objeto contractual **8.** Cotizar al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensiones, sobre el 40% del valor bruto facturado mensualmente, así como riesgos profesionales, establecidos en la Ley 100 de 1993. **9.** Mantener buenas relaciones interpersonales y respeto por el equipo humano que facilite el **CONTRATANTE**. **10**. Responder administrativamente y judicialmente por todos los actos o hechos relacionados con la actividad independiente que realiza, razón por la cual desde ya exonera de toda responsabilidad al **CONTRATANTE**. **11.** Guardar la confidencialidad y "reserva financiera" en cuanto al uso de la información privilegiada aún después de terminado el presente contrato por cualquier causa. **12**. Informar de manera inmediata la ocurrencia de accidentes o incidentes de trabajo, las alteraciones de su salud y cualquier situación o condición que ponga en riesgo su salud o seguridad. **13.** Asistir a las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo y acatar todos los lineamientos derivados de la gestión de promoción de la salud laboral y prevención de los accidentes y enfermedades laborales, de acuerdo a lo dispuesto en el decreto 723 de 2013 y 1443 de 2014 y demás normas reglamentarias.**14.** Proyectar al interior y al exterior la buena imagen de la empresa, y abstenerse de hacer manifestaciones públicas, personales a propios y particulares, en medios de prensas y/o redes sociales sobre aspectos internos de administración y resultados de la gestión del **CONTRATANTE**, y las demás que se relacionen en forma directa e indirecta con el objeto del contrato. **CLÁUSULA TERCERA: ENTREGABLES**: A la finalización del contrato **EL CONTRATISTA** deberá entregar lo siguiente: **a)** Entrega de soportes de sistematización del proceso de asesoría contratado según se requiera por el Convenio de Cooperación No. 223 de 2019. **b)** Prestar asistencia, asesoría y seguimiento para la entrega del apoyo financiero a los grupos de Investigación y brindar los informes requeridos, **c)** Apoyo entrega del Kit de materiales y plegable con información de la convocatoria para capacitaciones rectores y maestros, **d)** Apoyo a conformación de ferias municipales/intermunicipales/zonales de Ctel. **CLÁUSULA CUARTA:** En desarrollo de este contrato, el **CONTRATISTA** aportará su experiencia en la definición de las directrices y políticas de la

Sede Administrativa Cra. 29 N° 47-32
PBX. 6434977 Fax. 6436002
Campus Lagos del Cacique
Calle 70 N° 55 - 210
PBX. 6516500 - Fax. 6516492
Bucaramanga - Colombia
Web Site: www.udes.edu.co

actividad que realizará y además dará las indicaciones y órdenes correspondientes para que la gestión produzca los resultados esperados. Igualmente vigilará que la actividad se desarrolle de conformidad con las técnicas que él conoce para el efecto y obrará como un Profesional Independiente. **CLÁUSULA QUINTA: INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** se compromete para con **EL CONTRATANTE** a cumplir con lo estipulado en la cláusula primera de este contrato, dejando expresa constancia que lo allí escrito no son órdenes, sino simples directrices básicas de lo que se quiere con este contrato, Este contrato no genera subordinación ni dependencia y por lo tanto **EL CONTRATISTA** actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, el hecho de realizar algunas actividades contratadas en cualquiera de las dependencias del **CONTRATANTE** no constituye subordinación alguna. **CLÁUSULA SEXTA: VALOR Y FORMA DE PAGO**: **El CONTRATANTE** pagará al **CONTRATISTA** por los servicios derivados de este contrato la suma de **CUARENTA Y DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($42.187.068)** y el pago a **EL CONTRATISTA** se realizará en forma mensual por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS ($3.515.589) PARÁGRAFO PRIMERO:** El costo de pasajes, alojamiento y alimentación que impliquen los traslados (si se requieren) de **EL CONTRATISTA** desde cualquier sitio en su ciudad de residencia hacia otro municipio o ciudad, correrán por su cuenta. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los pagos se consignarán en la cuenta reportada, para lo cual se requiere anexar certificación de la misma, y tener como titular **EL CONTRATISTA. CLÁUSULA SÉPTIMA: CESION DEL CONTRATO:** El **CONTRATISTA** deberá realizar la gestión en forma personal y no podrá ceder parcial, ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del **CONTRATANTE. CLÁUSULA OCTAVA: RESPONSABILIDAD: EL CONTRATISTA** responderá civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación del presente contrato y en los términos de ley. **CLÁUSULA NOVENA: REQUISITOS PARA EL PAGO.** Previa a la cancelación de cualquier suma de dinero por concepto de este contrato, el contratista se compromete a acreditar ante el **CONTRATANTE,** lo siguiente: **1**. Pago de la Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones y Riesgos profesionales) de sí mismo y presentará el correspondiente certificado expedido por el respectivo ente de seguridad social donde se acredite la afiliación correspondiente y el respectivo soporte de pago de la seguridad. **2**. Los entregables pre - escritos en el manual técnico del Programa Ondas, **3**. Los entregables pre - escritos en las especificaciones técnicas adjuntas al convenio de Cooperación No. 223 de 2019. **4**. Informe de actividades al finalizar cada mes con previo visto bueno del profesional de seguimiento a asesores de línea. **5**. Sin lo anterior, los pagos a cargo del **CONTRATANTE** no serán exigibles. **CLÁUSULA DÉCIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE** se compromete a: **A)** Facilitar al **CONTRATISTA** toda la información que sea necesaria de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del presente contrato. **B)** Pagar los valores pactados o adeudados en los términos y bajo las condiciones establecidas en el presente contrato. **C)** Teniendo en cuenta el literal anterior respecto a la normatividad mencionada, el decreto 1072 de 2015 y demás normas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, El CONTRATANTE incluirá al CONTRATISTA en las actividades que desarrolle en cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, incluido el Sistema de Vigilancia Epidemiológica; **EL CONTRATANTE** se compromete para con **EL CONTRATISTA** a facilitarle toda la información que éste requiera para el desempeño eficiente, correcto y oportuno de las actividades a realizar . **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de un (1) año contado a partir de la suscripción del Acta de Iniciación. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El presente contrato podrá renovarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración previo concepto del Director del Proyecto quien deberá verificar el cumplimiento de metas del programa estipulado por el Departamento de Arauca .**PARÁGRAFO SEGUNDO**: El nuevo contrato se hará según lo dispuesto en la cláusula de plazo, valor y

Sede Administrativa Cra. 29 N° 17-32
PBX. 6434977 Fax. 6436002
Campus Lagos del Cacique
Calle 70 N° 55 - 210
PBX. 6516500 - Fax. 6516492
Bucaramanga - Colombia
Web Site: www.udes.edu.co

forma de pago establecidos en el estudio previo para cada profesional contratado del proyecto ONDAS y se suspenderá en los mismos términos del Convenio de Cooperación N° 223 de 2019, suscrito entre la Universidad de Santander - UDES, Colciencias y la Gobernación de Arauca. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: SUPERVISIÓN:** En desarrollo de este contrato acuerdan las partes que **EL CONTRATANTE** podrá designar un Interventor y/o supervisor, que para el caso es la persona que ostenta el cargo de Profesional de Seguimiento a los Asesores de Linea, cuya función es la realizar seguimiento durante el acompañamiento a grupos de investigación, revisar los registros de asesoria y su validez, hacer seguimiento y control de la información que sobre los grupos presenta el asesor, seguimiento al cumplimiento de las actividades previstas en el plan de trabajo y velar por el cumplimiento de reportes periódicos del Sistema de Información Ondas –SIO-, sin que esto implique subordinación o dependencia de ninguna naturaleza. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** podrá rescindir el presente contrato por fuerza mayor o caso fortuito; igualmente, cuando **EL CONTRATISTA** incumpla parcial o totalmente sus obligaciones o realice las mismas violando las normas éticas y las buenas costumbres, mediante comunicación escrita que en tal sentido haga el primero al segundo; de la misma manera, cualquiera de las partes puede darlo por terminado con el simple aviso dado a la otra con 24 horas calendario de anticipación, sin que por esto exista pago de indemnización alguna. **PARÁGRAFO PRIMERO**: El presente contrato remplaza íntegramente y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las mismas partes y sobre el mismo objeto y se rige por las normas del Código Civil, definiendo las partes como domicilio del mismo la ciudad de Bucaramanga. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Cualquier diferencia que se origine entre las partes será resuelta por un árbitro de aquellos que figuran en las listas que para el efecto posee la Cámara de Comercio de Bucaramanga. **CLÁUSULA DECIMA CUARTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos en que deba determinarse la competencia territorial para definir un conflicto, el domicilio contractual se fija en la ciudad de Bucaramanga. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA: CLÁUSULA PENAL**. En caso de incumplimiento debidamente comprobado e injustificado por parte de **EL CONTRATISTA** de las obligaciones adquiridas con ocasión del presente contrato, pagará el 10% del valor del contrato moneda legal, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados, a los cuales **EL CONTRATISTA** renuncia desde ya con la firma del presente contrato, suma cuyo pago será exigible en la ciudad de Bucaramanga. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA: INVENCIONES:** Las Invenciones realizadas por el **CONTRATISTA** le pertenecen, salvo: **A**. En el evento que la invención haya sido realizada por el **CONTRATISTA** contratado para investigar, siempre y cuando la invención sea el resultado de la misión especifica para la cual ha sido contratado. **B**. Cuando el **CONTRATISTA** no ha sido contratado para investigar y la invención se obtiene mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada. En este último evento, el **CONTRATISTA**, tendrá derecho a una compensación que se fijará por el tribunal de arbitramento designado por las partes en cumplimiento de las normas legales y de arbitraje vigentes para el momento en que se origine el conflicto, de acuerdo al monto del servicio, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al **CONTRATANTE** u otros factores similares. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: DERECHOS DE AUTOR**: Los derechos patrimoniales de autor sobre las obras creadas por el **CONTRATISTA** en ejercicio de sus obligaciones, ellas pertenecen al **CONTRATANTE**. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales de autor que permanecerán en cabeza del creador de la obra, de acuerdo con la Ley 23 de 1982 y la Decisión 351 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: TRATAMIENTO DE DATOS.** Con la firma de este contrato el **CONTRATISTA** de manera previa, libre, expresa y voluntaria da autorización al **CONTRATANTE** para el tratamiento de sus datos personales, incluidos los sensibles, para ser utilizados con los siguientes fines: como prueba o defensa en el curso de procesos judiciales o administrativos o como preparación para ellos antes de su inicio; para el

Sede Administrativa Cra. 29 N° 47-3
PBX. 6434677 Fax. 6436698
Campus Lagos del Cacique
Calle 70 N° 55 - 21
PBX. 6516500 - Fax. 6516485
Bucaramanga - Colombia
Web Site: www.udes.edu.co

cumplimiento de sus obligaciones contractuales, comerciales, laborales, crediticias, legales y tributarias; para registrar y controlar las actividades realizadas por el contratista; llevar estudios demográficos internos; para proveer los productos y servicios requeridos por sus clientes; para informar al titular sobre noticias, eventos y promociones; para conservar la seguridad de personas, bienes e instalaciones de la empresa; para trasmitir estos datos a terceros con los que se haya firmado un convenio al respecto o para que se encarguen de los fines mencionados anteriormente y, en general, para el cumplimiento de todos los demás fines necesarios para la realización del objeto social. Se advierte que todo dato que afecte la intimidad del titular y pueda causar discriminación en su contra es un dato sensible y no está obligado a autorizarlos, pese a lo cual lo hace. **PARÁGRAFO. El CONTRATISTA** se compromete a garantizar que el tratamiento que realice de todos los datos personales de terceros a los que tenga acceso en razón de sus funciones se ajustará a lo establecido por la ley y al respeto de todas las garantías en materia de protección de datos personales. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se perfeccionará con las firmas de las partes, para la ejecución se requiere firma del Acta de Inicio. Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual la ciudad de Bucaramanga.

Para constancia, se firma el día primero (1) de Noviembre de 2019.

EL CONTRATANTE
JAIME DE JESUS RESTREPO CUARTAS
C.C. 8.252.738 de Medellín.

EL CONTRATISTA
JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ
C.C. 88158198 de PAMPLONA.

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Javier Felipe Ayala Muñoz

CC 88158198 de Pamplona norte de Santander

Realizó y aprobó el Curso en Humanización en la Prestación de Servicios de Salud con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-17
Fecha de vencimiento: 2027-01-17

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

EL HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA - ESE

MISIÓN MÉDICA

Hace contar que:

JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ

.C.C N° 88.158.198

Participo en el Taller de Sensibilización sobre

MISIÓN MÉDICA

Realizado Arauca el día 16 de abril de 2025 en las instalaciones del Hospital San Vicente con una intensidad de 2 horas.

En constancia fue generado e firma en Arauca, el día 16 de abril de 2025, valido por 1 Año.

CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARANGO
Director

LUIS ALFONSO CASTRO VALENCIA
Referente Misión Médica

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 277073581

PIB
05:24:52

Bogotá DC, 25 de julio 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) JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 88158198:

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 Politica 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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

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 88158198 **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 25/06/2025 07:57 AM

Código Verificación: **7281XFDJU3**

Válida hasta: **23/09/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **88158198,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 25 de junio de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:08:12 horas del 25/06/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **88158198,**
Apellidos y Nombres **AYALA MUÑOZ JAVIER FELIPE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA**, con NIT **800218979-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:39:37 horas del 08/01/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **88158198,**
Apellidos y Nombres **AYALA MUÑOZ JAVIER FELIPE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA**, con NIT **800218979-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

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 viernes 25 de julio de 2025, a las 05:20:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	88158198
Código de Verificación	881581982507250520 52

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: WEB

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	INGRESO	Fecha de publicación	2025-06-26 11:34

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JAVIER	FELIPE	AYALA	MUÑOZ

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	88158198

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ARAUCA	ARAUCA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ARAUCA	SARAVENA

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 VICENTE -ARAUCA

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ARAUCA	ARAUCA

Dirección	["calle 15 carrera 16 esquina"]
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:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$56.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$56.000.000,00

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	$6.217.325,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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:

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 [ ] No [X]

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

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 [X] No [ ]

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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ISABEL		RUEDAS	PINILLA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 63561721

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]

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

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [X] No [ ]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor
IGLESIA ADVENTISTA DEL SEPTIMO DÍA	$7.240.000,00

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:

Este documento hace constar que:

JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ

Ha completado con éxito el **MÓDULO**
"RIESGO DE CORRUPCIÓN Y LAVADO DE ACTIVOS"
en modalidad e-learning

Se expide la presente CONSTANCIA el 15 de enero de 2025

Bogotá, Colombia.

Este documento no tiene ninguna validez jurídica, ni da cuenta de que quien aprueba este curso se encuentra libre de investigaciones judiciales en curso, o ha sido condenado por los delitos de lavado de activos y financiación del terrorismo o por extinción de dominio.

Este documento no tiene ningún efecto frente a las demás autoridades del Estado colombiano ni frente a particulares, más allá de hacer constar que quien supera el curso ha aprobado los temas y cuestionarios incluidos en este módulo.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

UIAF

Unidad de Información y Análisis Financiero

Hace constar que:

Javier Felipe Ayala Muñoz

88158198

Cumplió con éxito, esfuerzo y dedicación los módulos del E-learning “Sistema ALA/CFT/CFP”

Se expide la presente CONSTANCIA el 27/06/25

Bogotá, Colombia

Este documento no tiene ninguna validez jurídica, ni da cuenta de quien aprueba este curso se encuentra libre de investigaciones judiciales en curso, o ha sido condenado por delitos de lavado de activos y financiación del terrorismo o por extinción de dominio.

Este documento no tiene ningún efecto frente a las demás autoridades del Estado colombiano ni frente a particulares, más allá de hacer constar que quien supera el curso ha aprobado los temas y cuestionarios incluidos en este módulo.

bEh9piFk7Z

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141141883419

(415)7707212489984(8020) 000014114188341 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 8 1 5 8 1 9 8	9	Impuestos y Aduanas de Arauca 3 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	8 8 1 5 8 1 9 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Pamplona 5 1 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AYALA	MUÑOZ	JAVIER	FELIPE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Saravena 7 3 6

41. Dirección principal
CL 21 16 A 07 SEIS DE OCTUBRE SARAVENA - ARAUCA

42. Correo electrónico jafe73@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 9 2 0 5 8 6	

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 2024 - 11 - 06 / 07 : 50: 27

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 AYALA MUÑOZ JAVIER FELIPE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SARAVENA, **25/07/2025**
ARAUCA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JAVIER FELIPE AYALA MUNOZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **88158198**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**506100022074**
Fecha de apertura	**22/04/2010**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° S-09-2025

Datos del contratante	
NOMBRE	ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA – ASCATIDAR
DOMICILIO	MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT	834.001.583-2
Datos del contratista	
NOMBRE:	JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	*88.158.198 de Pamplona*
TELÉFONO:	3138920586
DIRECCIÓN:	Cll 21 N 16ª – 07 B/ Seis de Octubre
CORREO ELECTRÓNICO:	*jafe73@yahoo.com*
FECHA DE INICIO:	03 de Julio de 2025
VALOR DEL CONTRATO:	$41.533.333
FECHA DE FINALIZACION:	30 de Diciembre de 2025.
CARGO:	PROFESIONAL EN EPIDEMIOLOGIA

Entre los suscritos, **DANILO ANTONIO TAMARÁN COBARÍA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.467.279, actuando en nombre y representación de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA **-ASCATIDAR-** quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE por una parte, y por otra, JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía N°. *88.158.198 de Pamplona*, actuando en nombre propio y quien para los efectos del presente Contrato se denominará la CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios.

CONSIDERANDOS

Que la persona CONTRATISTA hace las siguientes declaraciones:
1. Conoce y acepta los documentos del proceso. 2. Se encuentra debidamente facultada para suscribir el presente contrato. 3. Que se encuentra a paz y salvo con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral. 4. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del mismo. 5. Conoce y acepta que con la firma de este contrato no se genera vínculo laboral alguno entre el/la CONTRATISTA y ASCATIDAR. 6. Ratifica la autorización de manejo de datos de acuerdo a la normatividad. 7. Que al suscribir el presente contrato manifiesta bajo la gravedad del juramento, que no se halla incurso(a) en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad a que se refieren los artículos 8o adicionado por el literal j del artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y 9o de la Ley 80 de 1993, ni en ninguna otra establecida en la ley.

Powered by CamScanner

Que en consecuencia se acuerdan las siguientes cláusulas, que regirán el presente contrato:

PRIMERA.-OBJETO: La CONTRATISTA en su calidad de ejecutora, se obliga para con el CONTRATANTE a realizar todas las actividades propias del cargo de PROFESIONAL EN EPIDEMIOLOGIA en el marco de la ejecución del CONVENIO DE ASOCIACION No. MSPS-1578-2025. SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA – ASCATIDAR.

SEGUNDA. FUNCIONES ESPECÍFICAS: El CONTRATISTA se compromete a desempeñar las siguientes funciones:

1. Actualización de la línea ase documental y sistema de información propio.
2. Realizar actividades de planeación técnica, operativa y financiera producto 1).
3. Participar en las actividades de socialización (producto 2).
4. Análisis de información actualización ASIS (producto 3).
5. Participar de los diálogos de saberes y documentar lo narrado por las autoridades tradicionales en dicha actividad.
6. Participar de las asambleas comunitarias.
7. Apoyar la consolidación de documentos técnicos.

TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Comunicar oportunamente al CONTRATANTE, las observaciones que estime conducentes a evitarle daños o perjuicios.
2. Prestar colaboración en posible caso de siniestro o riesgos inminentes que afecten o amenacen las personas, o las cosas de la ASOCIACIÓN.
3. Registrar en la oficina de la ASCATIDAR su domicilio, dirección, correo electrónico o número telefónico, y dar aviso oportuno de cualquier cambio que ocurra, si no lo hiciere, cualquier comunicación que se envíe a su antiguo registrado, se tendrá como válida.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:

1. Pagar el valor pactado en el presente contrato, de manera oportuna, al contratista
2. Proveer al contratista de la información necesaria para desempeñar el cargo objeto del contrato

QUINTA.- VALOR Y PAGO: CUARENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($41.533.333)

SEXTA. FORMA DE PAGO: El pago establecido en la cláusula anterior se realizará de la siguiente manera: pago mes de Julio por valor de $ 6.533.333 y de Agosto a Diciembre por valor de $7.000.000, por medio de consignación a la cuenta bancaria cuyo titular sea el contratista, de acuerdo a certificación que éste aporte y que sea expedida por la respectiva entidad financiera.

Powered by CamScanner

PARÁGRAFO: Para que el CONTRATANTE realice el pago referido, la CONTRATISTA deberá entregar, la cuenta de cobro respectiva y el certificado del pago de su seguridad social correspondiente a los meses durante los cuales se ejecute el presente contrato.

SÉPTIMA. - LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: La CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE a realizar las actividades propias del presente contrato, en los lugares que corresponda según sea la ejecución del mismo, en el municipio de Saravena - Arauca, en la sede principal de ASCATIDAR cuando sea necesario, y/o en los lugares del departamento de Arauca donde sea necesario su desplazamiento.

OCTAVA. -DURACIÓN: Este contrato tiene una vigencia de 6 meses, contados a partir de 03 de Julio hasta el 30 de Diciembre de 2025. No obstante, lo consignado en la presente cláusula, la duración del contrato estará supeditada a la duración del CONVENIO DE ASOCIACION No. MSPS-1578-2025. SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA – ASCATIDAR.

NOVENA. TERMINACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato de prestación de servicios se dará por terminado cuando se cumpla con la fecha estipulada en la cláusula octava –Duración. También, se podrá terminar en los siguientes eventos: 1. Por mutuo acuerdo entre las partes 2. Por cumplimiento del objeto contractual 3. será una justa causa de terminación unilateral, el incumplimiento, por parte del contratista, de las obligaciones pactadas en el presente contrato. 4. En forma unilateral por parte de ASCATIDAR, conforme a las causales establecidas en la ley. 5. Por cualquiera de las causales previstas en la ley.

DÉCIMA. AUTONOMÍA DEL CONTRATISTA: En desarrollo del presente contrato de prestación de servicios profesionales, la CONTRATISTA actúa como tal, realizando las actividades encomendadas con libertad de autonomía técnica, por lo cual no contrae ningún vínculo de carácter laboral con ASCATIDAR. El presente contrato en ningún caso causará el pago de prestaciones sociales y demás inherentes a la previsión social a favor de la CONTRATISTA. La CONTRATISTA es una persona independiente del CONTRATANTE y, en consecuencia, la CONTRATISTA no es su representante, agente o mandatario. La CONTRATISTA no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del CONTRATANTE, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo, aparte de las aquí mencionadas.

DÉCIMA PRIMERA. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquiera otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto.

DÉCIMA SEGUNDA. - SOLUCIÓN DE LAS CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: Las partes acuerdan que para la solución de las controversias contractuales que pudieren surgir con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación del contrato, podrán acudir a uno de los siguientes mecanismos alternativos de solución de conflictos: el arreglo directo, la transacción o la conciliación.

Powered by CamScanner

DÉCIMA TERCERA - ANEXOS: Los documentos que a continuación se citan, regulan, complementan, adicionan y determinan las condiciones en que debe desarrollarse el objeto del contrato:

1. Cédula de ciudadanía de la parte CONTRATANTE.
2. Cédula de ciudadanía de la parte CONTRATISTA.
3. Certificado de existencia y representación legal de la parte CONTRATANTE.
4. RUT de la parte CONTRATISTA.
5. Certificado bancario del CONTRATISTA

De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo tenor, el 03 de Julio de dos mil veinticinco (2025) en el municipio de Saravena – Arauca.

Firman,

EL CONTRATISTA,

JAVIER FELIPE AYALA MUÑOZ
C. C. N°. *88.158.198 de Pamplona*

EL CONTRATANTE,

DANILO ANTONIO TAMARÁN COBARÍA
C. C. No. 9.467.279
R/L ASCATIDAR

Powered by CamScanner