DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 25 — Solicitud de inscripción Unión temporal y/o Consorcio

4. Número de formulario: 141158781488

(415)7707212489984(8020) 000014115878148 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 1 1 4 9 7	4	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social: UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA

36. Nombre comercial	37. Sigla
UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA	UT ALBA

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: CL 92 E E 67 61 P 3

42. Correo electrónico: utalba.antioquia@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 0 0 0 1	3 2 0 6 3 2 2 3 4 4	6 0 4 4 4 4 9 1 7 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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	7	1	4	1	6	5	5																			

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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: MARTINEZ FLOREZ CARLOS MAURICIO

985. Cargo: Representante Legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141158781488

(415)7707212489984(8020) **000014115878148 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 1 1 4 9 7	4	Impuestos de Medellín	1 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	7	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 5 0 1 2 3	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	9 8	
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	0 5	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 5 0 1 2 3	
81. Hasta	2 0 2 8 0 3 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141158781488

(415)7707212489984(8020) **000014115878148 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 1 1 4 9 7	4	Impuestos de Medellín	1 1

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 1 2 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 5 4 3 2 1 2 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARTINEZ	FLOREZ	CARLOS	MAURICIO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141158781488

(415)7707212489984(8020) **000014115878148 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 1 1 4 9 7	4	Impuestos de Medellín 1 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 0 9 0 5 1 7 7	9	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARIA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
0	5 1	2 0 2 5 0 1 2 3	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 0 9 8 5 7 0 3	5	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
0	4 9	2 0 2 5 0 1 2 3	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

ACTO MODIFICATORIO NÚMERO 1
DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DE UNIÓN TEMPORAL
ENTRE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARÍA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARCO FIDEL SUÁREZ

En la Ciudad de Medellín, República de Colombia, a los 28 días del mes de enero de 2025, se reunieron:

CARLOS MAURICIO MARTÍNEZ FLÓREZ, mayor de edad, portador de la cédula de ciudadanía número 15.432.123 expedida en el Municipio de Rionegro- Antioquia, quien obra en su calidad de Representante Legal de la Empresa Social del Estado HOSPITAL LA MARÍA, identificada con NIT 890.905.177-9, domiciliada en la ciudad de Medellín, con dirección Calle 92 EE #67-61, Medellín, Antioquia tal y como se acredita en su Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Gobernación de Antioquia, adjunto a al presente documento

JULIÁN FELIPE PINEDA VELÁSQUEZ, mayor de edad, portador de la cédula de ciudadanía número 1.037.570.180 expedida en el Municipio de Envigado-Antioquia, quien obra en su calidad de Representante Legal del Empresa Social del Estado MARCO FIDEL SUÁREZ, identificado con NIT 890.985.703-5, domiciliado en el Municipio de Bello, con dirección Cl 44 Nro. 49B – 90, tal y como se acredita en su Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Gobernación de Antioquia, adjunto a al presente documento

CONSIDERACIONES

1. Que el pasado 23 de enero de 2025, los representantes legales de la ESE Hospital la María y la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, constituyeron la "UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA".
2. Que se hace necesario hacer unas precisiones al documento de constitución.
3. Por lo anterior, las partes acuerdan celebrar la presente modificación, que se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: Modificar la cláusula Sexta, así:

SEXTA: REPRESENTACIÓN: Las partes acuerdan que la representación legal de la UT estará a cargo del Gerente de la Empresa Social que tenga la participación mayoritaria, es decir la ESE Hospital la María, quien queda expresamente facultado para presentar la propuesta a la que haya lugar, firmar el contrato, otorgar las garantías exigidas,

Scanned with CamScanner

representar a la UNIÓN TEMPORAL judicial o extrajudicialmente, ejercer las facultades de recibir, transigir y conciliar y tomar todas las determinaciones que lleguen a ser necesarias para la adecuada ejecución del contrato, con las más amplias facultades.

PARÁGRAFO PRIMERO: Además de las antes enunciadas, el representante legal de la UNIÓN TEMPORAL tendrá las funciones y facultades establecidas por la Junta Directiva.
PARÁGRAFO SEGUNDO: La Revisoría Fiscal estará a cargo de quien se designe en Junta Directiva.

SEGUNDA: Modificar la Cláusula Octava, así:

OCTAVA: JUNTA GENERAL DE MIEMBROS: Estará conformada de la siguiente manera:

a) Por los Representantes Legales de las ESE´s que constituyen la UNIÓN TEMPORAL.
b) Subgerente de Gestión y Subgerente Administrativo y Financiero de cada uno de las ESE´s que constituyen la UNIÓN TEMPORAL.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las decisiones de los miembros de Junta serán aprobadas por mayoría de acuerdo a la participación.
PARÁGRAFO SEGUNDO: Cada miembro de la Junta tendrá derecho a voz y voto, el cual ejecutarán en las decisiones de la misma.
PARÁGRAFO TERCERO: Las decisiones de los miembros de Junta no podrán estar por fuera de las facultades que de manera individual le fueron otorgadas por las instituciones partes de la UNIÓN TEMPORAL, ni exceder las obligaciones y alcances de la participación de las partes en la presente UNIÓN TEMPORAL, so pena de invalidez e inexistencia.
PARÁGRAFO CUARTO: La Junta Directiva elegirá el Secretario de la UT quien tendrá voz, pero no voto.

TERCERA: Modificar la cláusula décimo tercera:

DÉCIMO TERCERA: FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL: Tendrá las siguientes funciones

1. Representar judicial y extrajudicialmente a "UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA".
2. Para las conciliaciones judiciales y extra judiciales deberá consultar y obtener previamente el consentimiento expreso y por escrito de los miembros de "UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA".

Scanned with CamScanner

3. Llevar la representación de LA UNIÓN TEMPORAL ante toda clase de autoridades judiciales y administrativas y, en general, realizar ante dichos organismos todas las gestiones que estime convenientes para la UNIÓN TEMPORAL.
4. Realizar operaciones con entidades financieras debidamente establecidas y vigiladas por la Superintendencia Financiera con el fin de abrir en ellas las respectivas cuentas de ahorro o corriente para llevar a cabo la gestión financiera de la UNION TEMPORAL.
5. Otorgar poderes a favor de las personas que estime convenientes, incluidos Abogados y mandatarios, así como proceder a su revocación.
6. Suscribir actos y/o contratos previa autorización de la Junta de Miembros.
7. Rendir los informes que le sean solicitados por la Junta General de Miembros de la UNIÓN TEMPORAL y demás autoridades competentes.

CUARTA: Modificar la cláusula vigésima sexta, así:

VIGÉSIMA SEXTA: NOTIFICACIONES. Cualquier notificación o comunicación a la UT podrá realizarse en la ciudad de Medellín en la Cl 92EE Nro. 67-61, piso 3. Correo electrónico: utalba.antioquia@gmail.com teléfono fijo: 604 444 71 92, teléfono celular: 320 632 23 44.

En constancia y en señal de aceptación por todos y cada uno de los que han intervenido en el presente instrumento, se firma este documento en tantos ejemplares como contratantes, a los 28 días del mes de enero de 2025.

CARLOS MAURICIO MARTÍNEZ F.
CC 15.432.123
Representante Legal
ESE Hospital La María

JULIÁN FELIPE PINEDA V.
CC 1.037.570.180
Representante Legal
ESE Hospital Marco Fidel Suárez

Scanned with CamScanner

DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DE UNIÓN TEMPORAL ENTRE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARÍA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARCO FIDEL SUÁREZ

En la Ciudad de Medellín, República de Colombia, a los 23 días del mes de enero de 2025, se reunieron los representantes legales abajo descritos, identificados con cédula de ciudadanía, debidamente facultados para otorgar el presente acto:

CARLOS MAURICIO MARTÍNEZ FLÓREZ, mayor de edad, portador de la cédula de ciudadanía número 15.432.123 expedida en el Municipio de Rionegro- Antioquia, quien obra en su calidad de Representante Legal de la Empresa Social del Estado HOSPITAL LA MARÍA, identificada con NIT 890.905.177-9, domiciliada en la ciudad de Medellín, con dirección Calle 92 EE #67-61, Medellín, Antioquia tal y como se acredita en su Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Gobernación de Antioquia, adjunto a al presente documento

JULIÁN FELIPE PINEDA VELÁSQUEZ, mayor de edad, portador de la cédula de ciudadanía número 1.037.570.180 expedida en el Municipio de Envigado-Antioquia, quien obra en su calidad de Representante Legal del Empresa Social del Estado MARCO FIDEL SUAREZ, identificado con **NIT** 890.985.703-5, domiciliado en el Municipio de Bello, con dirección Cl 44 Nro 49B – 90, tal y como se acredita en su Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Gobernación de Antioquia, adjunto a al presente documento

CONSIDERACIONES

1. Que de conformidad con las normas vigentes y los conceptos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud, los Prestadores de Servicios de Salud podrán ofertar y brindar servicios, mediante la conformación de una Asociación o Alianza de Prestadores de Servicios de Salud.
2. Con fundamento en lo anterior, las partes aquí descritas han decidido conformar la Unión Temporal Alianza por el Bienestar de Antioquia, para apoyar la gestión de la Secretaría de Salud e Inclusión Social en la ejecución de las actividades de salud pública.
3. Que con ello se pretende coadyuvar al mejoramiento de servicios de salud a los usuarios, el fortalecimiento de los programas de salud pública y mejoramiento de las coberturas, las actividades de inspección y vigilancia, el funcionamiento de las redes para la prestación de servicios de salud en el Departamento, proponer reformas, si es el caso, en aspectos de dirección, universalización, financiación y equilibrio entre los actores del sistema, así como hacer seguimiento a los de indicadores de gestión y resultados en salud y bienestar, buscando el mejoramiento de los resultados; así mismo realizando promoción de la salud y prevención de enfermedades y fortalecimiento de la vigilancia en salud pública a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA, permitiendo la detección temprana de brotes epidemiológicos y

emergencias sanitarias.

4. Que las partes mantendrán su autonomía técnica, administrativa y financiera, permitiendo garantizar a través de esta asociación el apoyo a la gestión de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, contribuyendo al cumplimiento del Plan de Desarrollo "Por Antioquia Firme 2024-2027", Línea Estratégica Cohesión Social y Componente Bien Estar – Salud Integral para Antioquia, Plan Territorial de Salud, en concordancia con Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y por supuesto del Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia para la Vida".
5. La Ley 1438 de 2011 establece en su artículo 62 que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, podrán asociarse mediante Uniones Temporales, Consorcios u otra figura Jurídica, con Instituciones Prestadoras de Salud públicas, privadas o mixtas y que en ejercicio de su autonomía determinarán la forma de integración y podrán hacer uso de mecanismos administrativos y financieros que las hagan eficientes, observando siempre los principios de libre competencia.
6. Que los miembros de la UNIÓN TEMPORAL son de naturaleza pública y se rigen en materia contractual por lo dispuesto en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y la Resolución 1440 de 2024. Ninguno de ellos se encuentra incursa en alguna de las inhabilidades e incompatibilidades relacionadas en la Ley 80 de 1993 y demás normas que rigen para el asunto.
7. Que las partes se encuentra facultada para celebrar contratos de asociación, entre los cuales están las Uniones Temporales.
8. Por lo anterior, las partes acuerdan celebrar el presente convenio para constituir una UNIÓN TEMPORAL, que se regirá por las siguientes

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO: LA ESE HOSPITAL LA MARÍA y LA ESE MARCO FIDEL SUÁREZ, acuerdan constituir entre ellas una UNIÓN TEMPORAL para realizar, en forma conjunta el apoyo a la Secretaría de Salud e Inclusión Social en la ejecución de las actividades de la gestión de la salud pública.

PARÁGRAFO PRIMERO: NOMBRE Y DOMICILIO. La UNIÓN TEMPORAL que por este instrumento se constituye, actuará en todos sus actos, contrataciones e intervenciones en general bajo la denominación "UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA" y su domicilio será Calle 92 EE #67-61, Medellín, Antioquia, en la Ciudad de Medellín.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Además de lo enunciado anteriormente, harán parte del objeto de la UNIÓN TEMPORAL, las siguientes actividades y funciones:

1. Prestar los servicios con eficiencia cumpliendo con las normas establecidas, de acuerdo con la reglamentación vigente o que modifique este asunto.
2. Prestar servicios de apoyo a la gestión conforme a los requerimientos del ente territorial.
3. Definir la estructura básica organizacional de acuerdo con las necesidades y requerimientos del servicio.

PARÁGRAFO TERCERO: Las partes declaran que su intención de constituir esta UNIÓN TEMPORAL, se refiere únicamente a la ejecución del objeto de la presente cláusula y que, por lo tanto, en virtud de este documento no surge, ni se constituye una persona jurídica distinta de las partes individualmente consideradas, ni de sociedad civil o comercial alguna, ni asociación o sociedad de hecho.

SEGUNDA: PARTICIPACIÓN. Los miembros de la UNIÓN TEMPORAL participaran de manera conjunta en la totalidad de la ejecución de los trabajos y obligaciones inherentes al objeto. Para los fines pertinentes de la UNIÓN TEMPORAL, las labores a realizar y el porcentaje de participación de los miembros de la UNIÓN TEMPORAL es el que se describe a continuación:

ESE HOSPITAL LA MARÍA: Tendrá un porcentaje de participación dentro de la UNIÓN TEMPORAL del 51%.

ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ: Tendrá un porcentaje de participación dentro de la UNIÓN TEMPORAL del 49%.

PARÁGRAFO PRIMERO: La responsabilidad de los miembros de la UNIÓN TEMPORAL frente al contratante o las diferentes personas que tengan relaciones contractuales con la UNIÓN TEMPORAL, estará sujeta exclusivamente a lo determinado en el presente acuerdo y con el apego total a este documento.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los excedentes netos generados en el estado de resultado integral al finalizar el contrato, serán distribuidos proporcionalmente de acuerdo con la participación de cada uno de los integrantes de la UNIÓN TEMPORAL, siendo necesario precisar que éstos deben ser autorizados por la Junta General de Miembros. De los flujos de caja que se generen por la prestación de servicios, se cubrirán de manera integral los costos y gastos asumidos por cada uno de los miembros de la UNIÓN TEMPORAL.

PARÁGRAFO TERCERO: Se generarán estados financieros mensuales con el fin de constatar el estado del ejercicio de la operación del negocio conjunto.

TERCERA: DURACIÓN: La **UNIÓN** TEMPORAL estará vigente desde la fecha de su firma hasta 31 de marzo de 2028. Esta vigencia se entenderá que será hasta la liquidación definitiva de los acuerdos de voluntades suscritos en razón del cumplimiento del objeto para la cual fue conformada la UNIÓN TEMPORAL.

CUARTA: RESPONSABILIDAD: Cada una de las partes será responsable por el adecuado cumplimiento de las actividades señaladas en el presente documento, en razón a las obligaciones establecidas en el presente contrato. Las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta de servicios ofertados y contratados y/o prestados y demás consecuencias legales en virtud de la ejecución del contrato, se impondrán de acuerdo con el porcentaje de participación de cada uno de los miembros de la UNIÓN TEMPORAL.

Los miembros de la UNIÓN TEMPORAL serán solidariamente responsables por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto del convenio.

QUINTA: CAPACIDAD: Para el desarrollo del objeto contractual, la "UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA", queda revestida de todos los derechos y obligaciones que la Ley reconoce a las personas jurídicas y por lo tanto, en forma legal, puede ejecutar todos y cada uno de los actos, convenios, contratos y actuaciones necesarias para tal efecto y sin ninguna restricción.

SEXTA: REPRESENTACIÓN: Las partes de la UNIÓN TEMPORAL acuerdan que la representación legal de la UT estará a cargo de quien se designe en Junta Directiva, quien queda expresamente facultado para presentar la propuesta a que haya lugar, firmar el contrato, otorgar las garantías exigidas, representar a la UNIÓN TEMPORAL judicial o extrajudicialmente, ejercer las facultades de recibir, transigir y conciliar y tomar todas las determinaciones que lleguen a ser necesarias para la adecuada ejecución del contrato, con las más amplias facultades.

PARÁGRAFO PRIMERO: Además de las antes enunciadas, el representante legal de la UNIÓN TEMPORAL tendrá las funciones y facultades establecidas por la Junta Directiva.
PARÁGRAFO SEGUNDO: La Revisoría Fiscal estará a cargo de quien se designe en Junta Directiva.

SÉPTIMA: DIRECCIÓN: La Dirección de la UNIÓN TEMPORAL, estará a cargo de JUNTA GENERAL DE MIEMBROS DE LA UNIÓN TEMPORAL.

OCTAVA: JUNTA GENERAL DE MIEMBROS: Estará conformada de la siguiente manera:

a) Representantes Legales quienes constituyen la UNIÓN TEMPORAL.
b) Subgerente de Gestión y Subgerente Administrativo y Financiero de cada uno de los miembros que constituyen la UNIÓN TEMPORAL.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las decisiones de los miembros de Junta serán aprobadas por mayoría de acuerdo a la participación.
PARÁGRAFO SEGUNDO: Cada miembro de la Junta tendrá derecho a voz y voto, el cual ejecutarán en las decisiones de la misma.
PARÁGRAFO TERCERO: Las decisiones de los miembros de Junta no podrán estar por fuera de las facultades que de manera individual le fueron otorgadas por las instituciones partes de la UNIÓN TEMPORAL, ni exceder las obligaciones y alcances de la participación de las partes en la presente UNIÓN TEMPORAL, so pena de invalidez e inexistencia.
PARÁGRAFO CUARTO: El Director Ejecutivo participará en calidad de secretario y tendrá voz, pero no voto.

NOVENA: REUNIONES: Las reuniones de la Junta General de Miembros de la UNIÓN TEMPORAL serán Ordinarias y Extraordinarias.

DÉCIMA: FUNCIONES DE LA JUNTA GENERAL DE MIEMBROS DE LA UNIÓN TEMPORAL: Tiene las siguientes funciones, entre otras:

1. Aprobar los modelos de operación del objeto del contrato.
2. Analizar y aprobar el plan de gestión conjunta de acuerdo a las necesidades.
3. Solicitar informe sobre la ejecución de los diferentes contratos suscritos para efectos del desarrollo del objeto de la UNIÓN TEMPORAL.
4. Estudiar, revisar y aprobar los informes financieros.
5. Autorizar al Representante Legal a suscribir actos y/o contratos.

DÉCIMO PRIMERA: QUÓRUM Y CONVOCATORIA: Las reuniones ordinarias se realizarán trimestralmente, convocadas con 5 días de anterioridad, mediante comunicación escrita física o virtualmente.

Las reuniones extraordinarias se realizarán cuando sea convocadas con 1 día de anterioridad, mediante comunicación escrita física o virtualmente.

En la convocatoria debe expresarse el orden del día, aun cuando el mismo puede ser modificado por decisión unánime de los Miembros. La Junta puede reunirse válidamente sin convocatoria previa y en cualquier lugar, hora y fecha, siempre y cuando que en la misma estén representados el ciento por ciento (100%) de sus miembros. La Junta puede ser convocada por alguno de los miembros, o el Representante Legal, o por quienes fungen como órganos de Inspección, vigilancia y control o por ministerio de la Ley.

DÉCIMO SEGUNDA: ACTAS: De todas las reuniones de la Junta General de Miembros de la UNIÓN TEMPORAL se debe elaborar un acta la cual será enumerada cronológicamente.

DÉCIMO TERCERA: FUNCIONES DEL GERENTE: Tendrá las siguientes funciones

1. Representar judicial y extrajudicialmente a "UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA".
2. Para las conciliaciones judiciales y extra judiciales deberá consultar y obtener previamente el consentimiento expreso y por escrito de los miembros de "UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA".
3. Llevar la representación de LA UNIÓN TEMPORAL ante toda clase de autoridades judiciales y administrativas y, en general, realizar ante dichos organismos todas las gestiones que estime convenientes para la UNIÓN TEMPORAL.
4. Realizar operaciones con entidades financieras debidamente establecidas y vigiladas por la Superintendencia Financiera con el fin de abrir en ellas las respectivas cuentas de ahorro o corriente para llevaterminar a cabo la gestión financiera de la UNION TEMPORAL.
5. Otorgar poderes a favor de las personas que estime convenientes, incluidos Abogados y mandatarios, así como proceder a su revocación.

6. Suscribir actos y/o contratos previa autorización de la Junta de Miembros.
7. Rendir los informes que le sean solicitados por la Junta General de Miembros de la UNIÓN TEMPORAL y demás autoridades competentes.

DÉCIMO CUARTA: RESPONSABILIDAD. Los miembros de la UNIÓN TEMPORAL serán responsables por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto del convenio, por el cumplimiento total de la propuesta. Lo anterior de acuerdo al porcentaje de participación y con sujeción a las responsabilidades expresas para cada una de las partes. En consecuencia, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con las responsabilidades en la ejecución de cada uno de los miembros que conforman "UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA"

DÉCIMO QUINTA: CESIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN LA UNIÓN TEMPORAL. Los miembros de la UNIÓN TEMPORAL se obligan a NO ceder, transar, endosar o transferir, por cualquiera de los mecanismos previstos en la Ley, su participación dentro de esta UNION TEMPORAL a un tercero NI A CEDER parcial ni totalmente a persona jurídica, nacional o extranjera, excepto si es autorizado por el otro miembro.

DÉCIMO SEXTA: IRREVOCABILIDAD DEL UNIÒN TEMPORAL. Una vez constituida la UNIÓN TEMPORAL, esta tendrá el carácter de irrevocable desde su constitución hasta la duración de la misma.

DÉCIMO SÉPTIMA: MODIFICACIONES. Todas las modificaciones que se efectúen al presente acuerdo deberán constar por escrito suscrito por los representantes legales de las partes, previa autorización de la Junta de Miembros.

DÉCIMO OCTAVA: CAUSALES DE TERMINACION DE LA "UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA"**:** Serán causales de terminación de la UNIÓN TEMPORAL: a) Por mutuo acuerdo entre las partes en cualquier momento, mediante acta que se suscribirá para tal efecto, siempre y cuando no existan contratos, proyectos en ejecución o tareas por desarrollar. b) Por la ocurrencia de hechos impredecibles o fortuitos que imposibiliten la ejecución de su objeto, plenamente probados y dirimidos ante autoridad competente. c) Cuando por decisión de cualquier autoridad administrativa o judicial, la UT no pueda continuar el desarrollo del objeto para el cual fue contratado. d) Por revocatoria por parte de la autoridad competente o vencimiento del registro especial de prestadores de servicios de salud mediante el cual estén habilitados. e) Por vencimiento del tiempo de duración de la UNIÓN TEMPORAL. f) Por realización del objeto de la UNIÓN TEMPORAL en el tiempo establecido para la misma. g) Por incumplimiento de cualquiera de las partes de las obligaciones que se deriven de la presente UNIÓN TEMPORAL. h) De manera unilateral, si alguno de los miembros que conforman la UNIÓN TEMPORAL llegaren a resultar inmiscuidos en una investigación de carácter penal relacionada con actividades ilícitas: lavado de dinero, o financiamiento

del terrorismo, o fuese incluido en listas de control como las de la ONU, OFAC u otras. i) cuando una de las partes vulnere el principio de confidencialidad que rige para los miembros de la UNIÓN TEMPORAL frente a la información que en virtud de la relación se conozca.

DÉCIMO NOVENA: CONFIDENCIALIDAD: Debido a la naturaleza del presente convenio, las partes se obligan a mantener en absoluta reserva toda la información que obtenga por causa o con ocasión del desarrollo del presente contrato y de la UNION TEMPORAL, para lo cual se aplicarán las siguientes reglas:

1. Información confidencial: Tendrá el carácter de confidencial toda información comercial, profesional, técnica y financiera a que tenga acceso los miembros de la UNIÓN TEMPORAL y el personal que cada miembro de la UT disponga con ocasión de o en desarrollo de las actividades de este contrato, cualquiera que sea la forma en que se pueda llegar a conocer la información, y cualquiera que sea el formato en que se conserve esta (en adelante la Información Confidencial).

2. Los miembros de la UNIÓN TEMPORAL reconocen que en razón a su relación tendrán acceso a cierta información de cada una de las partes que es de gran confidencialidad y de gran valor de forma individual, información que sería perjudicial si ella llegare a ser conocida por terceras partes, por lo tanto, las parte de la UNIÓN TEMPORAL por este hecho y en este contrato aceptan que no la usará de ningún modo para su beneficio o su propio conocimiento o el conocimiento de tercera partes y no discutirá ninguna de estas informaciones con una tercera parte en razón a que es información confidencial que le ha sido revelada a él por el otro miembro de la UNIÓN TEMPORAL. En el evento de una terminación de la UNIÓN TEMPORAL no habrá ningún uso ni ninguna discusión por parte de sus miembros acerca de la información confidencial que le ha sido suministrada.
3. De igual forma toda la información que se conozca en virtud de este convenio, es confidencial y seguirá siendo de propiedad de la parte que la suministre.

VIGÉSIMA: PROTECCION DE DATOS PERSONALES: En cumplimiento de las leyes 1581 de 2012 y 1266 de 2008 esta última en la que sea aplicable. Las partes en esta UNION TEMPORAL, asumen la obligación constitucional legal y jurisprudencial de proteger los datos personales a los que acceda con ocasión de la ejecución de las actividades propias del mismo. Por lo tanto, deberá adoptar las medidas que le permitan dar cumplimiento a lo dispuesto en la normatividad vigente, como consecuencia de esta obligación legal, entre otras, deberá adoptar las medidas de seguridad de tipo lógico, administrativo y físico, acorde a la criticidad de la información personal a la que accede, para garantizar que este tipo de información no será usada, comercializada, cedida, transferida y/o no será sometida a cualquier otro tratamiento contrario a la finalidad comprendida en lo dispuesto en el objeto del presente acuerdo.

VIGÉSIMA PRIMERA: USO DE MARCAS, EMBLEMAS O SELLOS: Cada una de

las partes acuerda que, sin el consentimiento previo y escrito de la otra, no utilizara en anuncios, publicidad etc., ni para objetos que no correspondan al presente acuerdo y proyecto, el nombre, símbolo, marca, ensena o cualquier otra abreviatura, pertenecientes a la otra parte. En caso de autorizarse expresamente la utilización de los mismos, la propietaria indicará el protocolo a seguir para su eventual uso.

VIGÉSIMA SEGUNDA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: En caso de diferencias, discrepancias y/o conflictos que se susciten entre las partes con ocasión de la celebración, ejecución, modificación o liquidación del presente contrato, será obligatorio para ambas partes allanarse a los siguientes procedimientos:

1. Comunicar de manera escrita a través de correo certificado o institucional a la otra parte, escrito que deberá contener los hechos objeto de reclamo y las pruebas que lo soportan.

2. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la constancia de recibido de la reclamación, la parte inconforme convocará a la otra parte mediante correo certificado o correo institucional, a reunión en la sede Principal de la UT, con el objeto de solucionar las diferencias que los convoca, y de la cual se elevará y se expedirá acta de las manifestaciones enunciadas en dicha reunión, así como de los compromisos adquiridos.

3. En el evento de no celebrarse dicha reunión o de no asistir una o ambas partes de la UT se acudirá al trámite de conciliación estipulado en la Ley 2220 de 2022 o normas que adicionen, modifiquen o sustituyan. Este trámite podrá ser solicitado por cualquiera de las partes, como requisito de procedimiento para acudir a la jurisdicción ordinaria.

PARÁGRAFO: Esta cláusula no aplica en caso de presentarse un incumplimiento grave al contrato por cualquiera de las partes y en consecuencia se procederá a la terminación unilateral del contrato.

VIGÉSIMA TERCERA: CONTROL PARA LA PREVENCION DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO: Las partes certifican que sus recursos y sus negocios no provienen, ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades de lavado proveniente de estas actividades relacionadas con financiación del terrorismo. Las partes certifican que todas sus actividades están encaminadas a garantizar que sus socios, administradores, proveedores, empleados etc. y los recursos de esto no se encuentra relacionados, afectados de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos, o financiación del terrorismo, en todo caso, si durante el plazo de vigencia de esta orden, alguna de las partes o sus administradores o socios Llegaren a resultar inmiscuidos en una investigación de carácter penal relacionada con actividades ilícitas: lavado de dinero, o financiamiento del terrorismo, o fuese incluido en listas de control como las de la ONU, OFAC u otras, la otra parte tendrá derecho de terminar unilateralmente el presente convenio, sin perjuicio de iniciar procesos indemnizatorios a que haya lugar.

VIGÉSIMA CUARTA: DERECHOS DE AUTOR, PROPIEDAD INDUSTRIALY PROPIEDAD INTELECTUAL: Los derechos patrimoniales de autor, de propiedad industrial y en general, de propiedad intelectual sobre los entregables e invenciones que se llegasen a elaborar en desarrollo o con ocasión de este contrato en virtud de la UNIÓN TEMPORAL, ya sea propuestas, trabajos, bocetos, esquemas, documentos previos, diagramas de flujo, informes, análisis, resultados, desarrollos, y en conjunto, todos y cada uno de los trabajos susceptibles de ser objeto de propiedad intelectual e industrial realizados en virtud del presente contrato serán de propiedad exclusiva de la parte de la UNIÓN TEMPORAL que los desarrolle o elabore.

VIGÉSIMA QUINTA: OBLIGACIONES DE LOS MIEMBROS DE LA UNION TEMPORAL: Dentro de los límites definidos en el presente documento, las partes ponen a disposición de la "UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA", sus recursos, conocimientos, documentación, servicios y personal, con la finalidad de garantizar la buena marcha de la prestación de los servicios, así como su capacidad profesional y técnica al servicio del proyecto, ejecutando cada una de las actividades que en este acuerdo se relacionan.

VIGÉSIMA SEXTA: NOTIFICACIONES. Cualquier notificación o comunicación que una de las partes de la UNIÓN TEMPORAL quiera realizar a la otra deberá remitirse por correo certificado, si es preciso, o cualquier otro método que permita conocer que la misma ha llegado a su destino.

En constancia y en señal de aceptación por todos y cada uno de los que han intervenido en el presente instrumento, se firma este documento en tantos ejemplares como contratantes, a los 23 días del mes de enero de 2025.

CARLOS MAURICIO MARTÍNEZ F.
CC 15.432.123
Representante Legal
ESE Hospital La María

JULIÁN FELIPE PINEDA V.
CC 1.037.570.180
Representante Legal
ESE Hospital Marco Fidel Suárez

Listado de actividades y perfiles requeridos para el proceso contractual de apoyo a la gestión de la salud pública

Numero de la actividad	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Número de profesionales que apoyan la actividad	Perfil requerido
1	Apoyar los procesos de inspeccion y vigilancia en los establecimientos generadores de residuos derivados de la atencion en salud y otras actividades, con el fin de garantizar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente por parte de los sujetos de interés sanitario bajo la competencia de la Secretaría de Salud e Inclusion Social.	1	Profesional Administracion en salud con énfasis en gestion sanitaria y ambiental y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
2	Apoyar los procesos de inspeccion y vigilancia en el componente de Alimentos y bebidas, con el fin de garantizar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente por parte de los sujetos de interés sanitario bajo la competencia de la Secretaría de Salud e Inclusion Social.	6	Profesional Ingeniería de Alimentos o Profesional en Ciencia y Tecnología de Alimentos y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
3	Apoyar los procesos de inspeccion y vigilancia en el componente de seguridad química, con el fin de garantizar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente por parte de los sujetos de interés sanitario bajo la competencia de la Secretaría de Salud e Inclusion Social.	1	Profesional Medicina o Enfermeria con especializacion en Epidemiología y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
4	Apoyar los procesos de inspeccion y vigilancia en el componente de seguridad química, con el fin de garantizar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente por parte de los sujetos de interés sanitario bajo la competencia de la Secretaría de Salud e Inclusion Social.	3	Profesional Ingeniería Ambiental o Ingeniería Sanitaria o Ingeniería Química o Administracion en salud con énfasis en gestion sanitaria y ambiental o Administracion Ambiental y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
5	Apoyar el proceso de fortalecimiento de la inspeccion y vigilancia sanitaria en calidad del agua para consumo humano y uso recreativo en el Departamento, con el fin de verificar el cumplimiento de la normativa vigente por parte de los sujetos de interés sanitario.	1	Profesional Ingeniería Sanitaria y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
6	Apoyar el proceso de fortalecimiento de la inspeccion y vigilancia sanitaria en calidad del agua para consumo humano y uso recreativo en el Departamento, con el fin de verificar el cumplimiento de la normativa vigente por parte de los sujetos de interés sanitario.	1	Profesional Administrador Ambiental o Administrador en salud con énfasis en gestion sanitaria y ambiental y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
7	Apoyar los procesos de inspeccion y vigilancia en los establecimientos generadores de residuos derivados de la atencion en salud y otras actividades, con el objetivo de garantizar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente por parte de los sujetos de interés sanitario, en el marco de las competencias asignadas a la Secretaría	1	Profesional Ingeniería Ambiental o Sanitaria, Administrador(a) en salud con énfasis en gestion sanitaria y ambiental o Administrador Ambiental y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
8	Apoyar el proceso de fortalecimiento del Modelo de Inspeccion, Vigilancia y Control Sanitario (IVCS) sobre los objetos de interés en salud ambiental que son competencia de la Secretaría de Salud e Inclusion Social en el departamento de Antioquia, conforme al modelo conceptual y normativo definido por la Resolucion 1229 de 2013 y los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, adaptados a las condiciones institucionales y territoriales del departamento.	6	Profesional Ingeniería Ambiental o Ingeniería Sanitaria o Ingeniería Ambiental y de Saneamiento o Biologia o Administracion en Salud con énfasis en gestion sanitaria y ambiental o Administracion Ambiental y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
9	Apoyar el proceso de fortalecimiento del Modelo de Inspeccion, Vigilancia y Control Sanitario (IVCS) sobre los objetos de interés en salud ambiental que son competencia de la Secretaría de Salud e Inclusion Social en el departamento de Antioquia, conforme al modelo conceptual y normativo definido por la Resolucion 1229 de 2013 y los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, adaptados a las condiciones institucionales y territoriales del departamento.	1	Profesional Ingeniería Ambiental o Ingeniería Sanitaria o Ingeniería Ambiental y de Saneamiento o Administracion en Salud con énfasis en gestion sanitaria y ambiental o Administracion Ambiental y con experiencia entre 0 y 11 meses.
10	Apoyar las acciones de promocion, prevencion y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), en cumplimiento de las competencias asignadas a la Secretaría de Salud e Inclusion Social.	1	Profesional Médico General con especializacion en Epidemiología y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
11	Apoyar las acciones de promocion, prevencion y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y Zoonosis, en cumplimiento de las competencias asignadas a la Secretaría de Salud e Inclusion Social.	1	Profesional Médico General y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
12	Apoyar las acciones de promocion, prevencion y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), en cumplimiento de las competencias asignadas a la Secretaría de Salud e Inclusion Social.	1	Tecnologo Regencia de Farmacia y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.

Numero de la actividad	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Número de profesionales que apoyan la actividad	Perfil requerido
13	Apoyar la gestion integral de las enfermedades zoonoticas, en concordancia con las competencias asignadas a la Secretaría de Salud e Inclusion Social, mediante acciones de vigilancia, prevencion, control, articulacion intersectorial y fortalecimiento de capacidades técnicas en el territorio	1	Profesional Médico Veterinario y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
14	Apoyar la vigilancia de los efectos y riesgos en salud asociados a la crisis climática y la calidad del aire, conforme a las competencias asignadas a la Secretaría de Salud e Inclusion Social.	1	Profesional Ingeniería Ambiental o Ingeniería Sanitaria y Ambiental y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
15	Apoyar la gestion técnica en cada una de las áreas técnicas enunciadas del Laboratorio Departamental, mediante la implementacion de procesos de asistencia y asesoría técnica y realizacion de análisis técnicos, asegurando la confiabilidad de los procesos de análisis y de la vigilancia epidemiologica de eventos de interés en salud pública y vigilancia y control sanitario del Departamento de Antioquia, para cumplir los requerimientos normativos de las autoridades sanitarias nacionales e internacionales.	14	Profesional Bacteriología y Laboratorista Clínico o Microbiología y Bioanalista Clínico y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
16	Aportar en las actividades contempladas en los programas y proyectos de investigacion para la salud Pública que fortalezcan la capacidad institucional de líneas prioritarias de investigacion e innovacion en salud Pública, acorde con las políticas y planes nacionales e institucionales, en los campos de la Biología Molecular y Genética, con los enfoques metodologicos y tecnologicos de la Ciencia de la Computacion y la Ingeniería Informática, para la administracion, el análisis y la comprension y gestion de datos de origen Biologico	1	Profesional Biología con especializacion en Bioinformática y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
17	Apoyar las actividades del Programa de Evaluacion Externa del Desempeño, coordinado por el médico patologo las actividades del programa, para garantizar la recepcion y procesamiento de las muestras de citología de la Red de Laboratorios, de acuerdo con las normas estandarizadas, con el fin de garantizar el estudio de las láminas requeridas para evaluar la calidad y confiabilidad en la toma, fijacion, transporte y diagnosticos de las citologías cérvico uterinas del Departamento	1	Tecnologo Citotecnología o Citohistotecnología y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
18	Apoyar la gestion técnica en el área de Entomología del Laboratorio Departamental, mediante la implementacion de procesos de asistencia y asesoría técnica y realizacion de análisis técnicos, asegurando la confiabilidad de los resultados y de la vigilancia epidemiologica de eventos de interés en salud pública del Departamento de Antioquia, para cumplir los requerimientos normativos de las autoridades sanitarias nacionales e internacionales	2	Profesional Biología con especializacion en Entomología o maestria en Entomología y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
19	Contribuir a la calidad de los resultados emitidos por el LDSP, garantizando la correcta implementacion del Plan de Aseguramiento Metrologico, desarrollando actividades, programas y proyectos en gestion metrologica de equipos biomédicos y de laboratorio	2	Profesional Ingeniería Biomédica y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
20	Apoyar la Planificación, organización e implementación los procesos del Programa de Evaluacion Externa del Desempeño de Citología Cérvico Uterina y brindar apoyo para el diagnostico anatomopatologico referencia y contrarreferencia para la vigilancia de eventos de interés en salud pública	1	Profesional Medicina con especializacion en Patología y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
21	Apoyar el procesamiento de las muestras del área de fisicoquímico a los alimentos, y a las muestras del ambiente del Departamento de Antioquia, con base en los análisis implementados en el Laboratorio Departamental, con el objetivo de ejercer control sobre los riesgos que puedan afectar la salud de la comunidad.	3	Profesional Químico o Ingeniero Químico y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
22	Apoyar los procesos para el desarrollo del sistema de informacion de la Secretaria Seccional de Salud y Proteccion Social de Antioquia, mediante la formulacion, ejecucion y evaluacion de planes, programas y proyectos, con el objetivo de asegurar un respaldo adecuado en lo relativo a la informacion de la entidad e implementar las acciones para la operacion continua, sistemática y de calidad de los sistemas de informacion para la prevencion, vigilancia y control en salud pública desde el laboratorio, de acuerdo con los lineamientos institucionales	1	Profesional Profesional en Gerencia de Sistemas de Informacion en Salud y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.

Numero de la actividad	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Número de profesionales que apoyan la actividad	Perfil requerido
23	Apoyar la gestion técnica en cada una de las áreas técnicas enunciadas del Laboratorio Departamental, mediante la implementacion de análisis informacion asociada a la vigilancia epidemiologica de eventos de interés en salud pública y vigilancia y control sanitario del Departamento de Antioquia, para cumplir los requerimientos normativos de las autoridades sanitarias nacionales e internacionales.	1	Profesional Médico o Enfermero o Bacteriologo/microbiologo con especializacion en Epidemiología y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
24	Apoyar las acciones para la implementacion y mantenimiento del sistema de gestion de calidad del laboratorio en la norma ISO 17025 para la acreditacion de métodos en el Laboratorio de Salud Pública, de conformidad con las normas técnicas, estándares y procedimientos establecidos que contribuyan a fortalecer la vigilancia y el control sanitario, propendiendo el aseguramiento de la validez de los resultados de análisis.	1	Profesional en Bacteriología y laboratorista Clínico o Química con conocimiento en ISO 17025 y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
25	Apoyar el proceso de la vigilancia epidemiologica en el Departamento de Antioquia con base en las normas, lineamientos, protocolos y guías establecidos por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Proteccion Social, dando cumplimiento a las acciones instauradas, incluyendo las unidades de análisis, de los Eventos de Interés en Salud Pública asignados. Apoyar la estrategia de gestion del riesgo colectivo y respuesta inmediata a brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública establecidos por el INS y el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	4	Profesional en bacteriología o microbiologia con especializacion en Epidemiología y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
26	Apoyar el proceso de la vigilancia epidemiologica en el Departamento de Antioquia con base en las normas, lineamientos, protocolos y guías establecidos por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Proteccion Social, dando cumplimiento a las acciones instauradas, incluyendo las unidades de análisis, de los Eventos de Interés en Salud Pública asignados. Apoyar la estrategia de gestion del riesgo colectivo y respuesta inmediata a brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública establecidos por el INS y el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	2	Profesional en Enfermería con especializacion en Epidemiología y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
27	Apoyar el proceso de la vigilancia epidemiologica en el Departamento de Antioquia con base en las normas, lineamientos, protocolos y guías establecidos por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Proteccion Social, dando cumplimiento a las acciones instauradas, incluyendo las unidades de análisis, de los Eventos de Interés en Salud Pública asignados. Apoyar la estrategia de gestion del riesgo colectivo y respuesta inmediata a brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública establecidos por el INS y el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	1	Profesional Odontologo con especializacion en Epidemiología y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
28	Apoyar el proceso de la vigilancia epidemiologica en el Departamento de Antioquia con base en las normas, lineamientos, protocolos y guías establecidos por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Proteccion Social, dando cumplimiento a las acciones instauradas, incluyendo las unidades de análisis, de los Eventos de Interés en Salud Pública asignados. Apoyar la estrategia de gestion del riesgo colectivo y respuesta inmediata a brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública establecidos por el INS y el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	1	Profesional Veterinario con maestria en Epidemiología y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
29	Apoyar el desarrollo del proceso de Vigilancia Basada en Comunidad en el Departamento de Antioquia de acuerdo a las competencias de la Secretaría de Salud e Inclusion Social, la normatividad vigente y con base en los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Proteccion Social	1	Profesional Enfermería Certificada como entrenadora de entrenadores en Vigilancia Basada en Comunidad por el Instituto Nacional de Salud y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.

Numero de la actividad	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Número de profesionales que apoyan la actividad	Perfil requerido
30	Apoyar el proceso de la vigilancia epidemiologica en el Departamento de Antioquia con base en las normas, lineamientos, protocolos y guías establecidos por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Proteccion Social, dando cumplimiento a las acciones instauradas, incluyendo las unidades de análisis, de los Eventos de Interés en Salud Pública asignados. Apoyar la estrategia de gestion del riesgo colectivo y respuesta inmediata a brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública establecidos por el INS y el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	1	Profesional Médico general y con experiencia entre 0 y 11 meses.
31	Apoyar el proceso de la vigilancia epidemiologica en el Departamento de Antioquia con base en las normas, lineamientos, protocolos y guías establecidos por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Proteccion Social, dando cumplimiento a las acciones instauradas, incluyendo las unidades de análisis, de los Eventos de Interés en Salud Pública asignados. Apoyar la estrategia de gestion del riesgo colectivo y respuesta inmediata a brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública establecidos por el INS y el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	1	Profesional Nutricionista y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
32	Apoyar la Gestion de la salud pública	5	Profesional enfermería y con experiencia entre 0 y 11 meses.
33	Apoyar la Gestion de la salud pública	2	Profesional enfermeria y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23
34	Apoyar la Gestion de la salud pública	13	Profesional enfermeria y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
35	Apoyar la Gestion de la salud pública	1	Profesional Bacteriologia o Microbiologia y con experiencia entre 0 y 11 meses.
36	Apoyar la Gestion de la salud pública	2	Profesional enfermeria y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
37	Apoyar los procesos de gestión administrativa, social y pedagógica en la implementación, seguimiento y fortalecimiento de las estrategias de salud pública lideradas por la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia.	1	Profesional Licenciada en Educación Preescolar o Pedagogia infantil y con experiencia entre 0 y 11 meses.
38	Brindar asesoría y asistencia técnica a los municipios del departamento en la adecuada ejecucion técnica, administrativa y financiera de los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) en el marco de la Salud Publica, así como de las concurrencias departamentales y recursos propios, con el fin de fortalecer la gestion territorial en salud. Adicionalmente, realizar seguimiento y monitoreo sobre la ejecucion técnica, financiera y administrativa de recursos publicos.	13	Profesional Psicologos/Profesional en enfermería/ fisioterapeuta/ odontologos/ Nutricionista/ Salud y Seguridad en el Trabajo/Trabajador Social/ sociologos o Administradores en Salud y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
39	Apoyar el desarrollo integral del proceso de gestion del componente de nutricion, con énfasis en la gestion técnica del programa Cuidado integral: gestion de la salud pública en el territorio	2	Profesional Nutricionista Dietista y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
40	Apoyar el desarrollo integral del proceso de gestion del componente de nutricion, con énfasis en la gestion técnica del programa Cuidado integral: gestion de la salud pública en el territorio	1	Profesional Nutricionista Dietista con certificación de evaluación externa de la estrategia IAMI y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
41	Apoyar la Gestion de la salud pública	2	Profesional enfermería y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
42	Apoyar el proceso de gestion para la prevencion y el abordaje de las conductas adictivas en el departamento de antioquia y asesorar tecnicamente a los municipios del departamento	1	Profesional Psicologia con maestria en Adicciones y/o drogodependencias y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
43	Apoyar el proceso de gestion para la prevencion de las violencias interpersonales y asesorar tecnicamente a los municipios del departamento	1	Profesional Psicologia con especializacion en intervenciones psicosociales, psicología clinica, salud mental y/o relacionados y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
44	Apoyar el proceso de gestion para el fortalecimiento de la salud mental y asesorar tecnicamente a los municipios del departamento	1	Profesional Área de la Salud (médico y/o enfermero) con especializacion en Salud pública, auditoria o salud mental y/o relacionados y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
45	Apoyar el programa de gestion en salud de las enfermedades no transmisibles con énfasis en el programa de enfermedades huerfanas	1	Profesional Enfermero (a) y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
46	Apoyar el programa de gestion en salud de las enfermedades no transmisibles con énfasis en el registro poblacional de cáncer	1	Profesional Médico (a) con especializacion en Patologia y/o con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.

Numero de la actividad	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Número de profesionales que apoyan la actividad	Perfil requerido
47	Apoyar el programa de gestion en salud de las enfermedades no transmisibles	3	Profesional Médico (a) y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
48	Apoyar el programa de gestion en salud de las enfermedades no transmisibles con énfasis en el programa de cáncer	1	Profesional Enfermero (a) con especializacion en Epidemiologia y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
49	Apoyar el programa de gestion en salud de las enfermedades no transmisibles con enfasis en el programa de cáncer	1	Tecnico Auxiliar Enfermeria y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
50	Apoyar el programa de gestion en salud de las enfermedades no transmisibles con enfasis en el programa de cáncer	1	Tecnico Auxiliar enfermeria y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
51	Apoyar el Desarrollo integral del programa de gestion en salud de la infancia, con énfasis en el Plan de Accion en Salud de los primeros Mil días de vida.	2	Profesional en Enfermería y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
52	Apoyar el Desarrollo integral del programa de gestion en salud de la infancia, con énfasis en la gestion clínica del Plan de Accion en Salud de los primeros Mil días de vida	1	Profesional Medico General con especializacion en Pediatria y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
53	Realizar asesoria y/o asistencia técnica en la implementacion de los doce modulos del Programa Ampliado de Inmunizaciones, según normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	8	Profesional Enfermería con Certificado en competencia laboral vigente: Administrar inmunobiologicos según delegacion y normativa de salud y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
54	Realizar asesoria y/o asistencia tecnica en el modulo de sistemas de informacion del Programa Ampliado de Inmunizaciones, según normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	2	Tecnico Auxiliar en Enfermería con Certificado en competencia laboral vigente: Administrar inmunobiologicos según delegacion y normativa de salud y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
55	Realizar asesoria y/o asistencia técnica en el modulo de insumos del Programa Ampliado de Inmunizaciones, según normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	1	Profesional Enfermería con Certificado en competencia laboral vigente: Administrar inmunobiologicos según delegacion y normativa de salud y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
56	Realizar asesoria y/o asistencia tecnica en el modulo de insumos del Programa Ampliado de Inmunizaciones, según normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	1	Tecnico Auxiliar de Enfermería con Certificado en competencia laboral vigente: Administrar inmunobiologicos según delegacion y normativa de salud y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
57	Realizar asesoria y/o asistencia tecnica en el modulo de organizacion, coordinacion y cooperacion tecnica del Programa Ampliado de Inmunizaciones, según normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	1	Tecnico Auxiliar en Enfermería y/o Tecnico en Salud Pública con Certificado en competencia laboral vigente: Administrar inmunobiologicos según delegacion y normativa de salud y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
58	Realizar asesoria y/o asistencia técnica en el modulo de sistemas de informacion del Programa Ampliado de Inmunizaciones, según normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	1	Profesional Administrador de Empresas y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
59	Realizar asesoria y/o asistencia técnica en el modulo de cadena de frío del Programa Ampliado de Inmunizaciones, según normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	1	Profesional Ingenieria Mecánica y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
60	Realizar asesoria y/o asistencia técnica en el modulo de insumos del Programa Ampliado de Inmunizaciones, según normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	1	Profesional Administrador de negocios o afines y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
61	Realizar asesoria y/o asistencia técnica en el modulo de insumos del Programa Ampliado de Inmunizaciones, según normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social.	1	Profesional Enfermería con Certificado en competencia laboral vigente: Administrar inmunobiologicos según delegacion y normativa de salud y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
62	Apoyar el programa de gestion en salud oral	1	Profesional Odontologo y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
63	Apoyar el Desarrollo de capacidades para la implementacion de la Medida de Rehabilitacion en salud.	2	Profesional Psicologo y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.

Numero de la actividad	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Número de profesionales que apoyan la actividad	Perfil requerido
64	Apoyar el Desarrollo de capacidades para la implementacion de la Medida de Rehabilitacion en salud.	2	Profesional Área de la Salud (Médico o Enfermero) y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
65	Apoyar el Desarrollo de capacidades para la implementacion de la Medida de Rehabilitacion en salud.	1	Tecnico Auxiliar de enfermeria y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
66	Apoyar el Desarrollo de capacidades para la implementacion de la Medida de Rehabilitacion en salud.	1	Profesional Trabajo Social y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
67	Apoyar el desarrollo integral del proceso de gestion del componente de nutricion, con énfasis en la gestion técnica del programa Cuidado integral: gestion de la salud pública en el territorio.	2	Profesional Nutricionista Dietista y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
68	Apoyar el desarrollo integral del proceso de gestion del componente de nutricion, con énfasis en la gestion técnica del programa Cuidado integral: gestion de la salud pública en el territorio.	1	Profesional Nutricionista Dietista con certificación de evaluación externa de la estrategia IAMI y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
69	Apoyar la cooordinacion e implementar y hacer seguimiento a las estrategias del programa de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en el departamento de Antioquia, en articulacion con los actores del sistema de salud, con el fin de fortalecer la vigilancia, prevencion, atencion integral y control de estas patologías, contribuyendo a la mejora de los indicadores de salud pública y al bienestar de la poblacion.	1	Profesional en Enfermeria con especializacion en Auditoria en Salud y/o con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
70	Apoyar la cooordinacion e implementar y hacer seguimiento a las estrategias del programa de desparasitacion en el departamento de Antioquia, en articulacion con los actores del sistema de salud, con el fin de fortalecer la vigilancia, prevencion, atencion integral y control de estas patologías, contribuyendo a la mejora de los indicadores de salud pública y al bienestar de la poblacion.	1	Profesional en Enfermeria o Bacteriologia con especializacion en epidemiologia y/o con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
71	Apoyar las actividades para coordinar, implementar y hacer seguimiento a las estrategias del programa de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en el departamento de Antioquia, en articulacion con los actores del sistema de salud, con el fin de fortalecer la vigilancia, prevencion, atencion integral y control de estas patologías, contribuyendo a la mejora de los indicadores de salud pública y al bienestar de la poblacion.	1	Profesional Medico y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
72	Apoyar acciones que permitan identificar y abordar las brechas presentes en la implementacion de los Programas de prevencion,vigilancia y control de infecciones asociadas a la atencion en salud-IAAS y resistencia a los antimicrobianos-RAM , a fin de lograr un impacto en la mejora de la calidad de atencion en los pacientes, en la seguridad del personal de salud, visitantes, estudiantes , voluntarios y en la reduccion de la morbimortalidad por las IAAS y RAM en el departamento de Antioquia.	1	Profesional en Enfermeria con especializacion en Auditoria en Salud y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
73	Apoyar las acciones que permitan identificar y abordar las brechas presentes en la implementacion de los Programas de prevencion,vigilancia y control de infecciones asociadas a la atencion en salud-IAAS y resistencia a los antimicrobianos-RAM , a fin de lograr un impacto en la mejora de la calidad de atencion en los pacientes, en la seguridad del personal de salud, visitantes, estudiantes , voluntarios y en la reduccion de la morbimortalidad por las IAAS y RAM en el departamento de Antioquia.	1	Profesional Enfermeria con maestria en Epidemiologia y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
74	Desarrollar acciones que permitan identificar y abordar las brechas presentes en la implementacion de los Programas de prevencion,vigilancia y control de infecciones asociadas a la atencion en salud-IAAS y resistencia a los antimicrobianos-RAM , a fin de lograr un impacto en la mejora de la calidad de atencion en los pacientes, en la seguridad del personal de salud, visitantes, estudiantes , voluntarios y en la reduccion de la morbimortalidad por las IAAS y RAM en el departamento de Antioquia.	1	Profesional Medico con especializacion en Infectologia o Epidemiologia y con experiencia entre 0 y 11 meses.

Numero de la actividad	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Número de profesionales que apoyan la actividad	Perfil requerido
75	Apoyar las acciones que permitan identificar y abordar las brechas presentes en la implementacion de los Programas de prevencion,vigilancia y control de infecciones asociadas a la atencion en salud-IAAS y resistencia a los antimicrobianos-RAM , a fin de lograr un impacto en la mejora de la calidad de atencion en los pacientes, en la seguridad del personal de salud, visitantes, estudiantes , voluntarios y en la reduccion de la morbimortalidad por las IAAS y RAM en el departamento de Antioquia.	1	Profesional Quimico Farmaceutico y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
76	Realizar actividades de apoyo Diagnostico y control de calidad a los laboratorios de la red de micobacterias del departamento de Antioquia	1	Profesional Bacteriologo y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
77	Realizar actividades de apoyo Diagnostico y caracterizacion de virus respiratorios, en muestras provenientes de las unidades centinela activas para la vigencia en el departamento de Antioquia	1	Profesional Bacteriologo y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
78	Realizar actividades de apoyo en las areas de biologia molecular y bioinformatica en los eventos que son de vigilancia genomica en el laboratorio de salud Publica.	1	Profesional Biologo o Biotecnologo con maestria en Biotecnologia/Bioinformatica y con experiencia entre 0 y 11 meses.
79	Apoyar la atencion programática continua, coordinada y de calidad para los pacientes con tuberculosis, mediante el acompañamiento y seguimiento a los procesos a nivel departamental, el establecimiento de acuerdos entre los diferentes actores de salud y la articulacion con el Programa Nacional de Tuberculosis. Así mismo, coordinar reuniones periodicas de equipo para el seguimiento a los indicadores del programa, gestionar oportunamente las PQR, elaborar los informes requeridos por las entidades competentes y realizar visitas de inspeccion y vigilancia a las EAPB con el fin de fortalecer la eficiencia y la efectividad del programa.	1	Profesional Bacteriologo y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
80	Acompañamiento a las DLS, ESE , IPS y EAPB del departamento que requieren apoyo con análisis clinico del especialista en Infectología para casos de TB Sensible, latente y farmacorresistente y cuyo nivel de complejidad requiere el análisis por especialista en infectología.	1	Profesional Medico con especializacion en Infectologia y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
81	Acompañamiento a las DLS, ESE , IPS y EAPB del departamento , para apoyo clinico no especializado de casos de TB sensible y farmacorresistente . Ademas apoyo a los casos de TB de IPS especializadas de VIH y de Enfermedad renal cronica y artropatías.	1	Profesional Medico y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
82	Acompañamiento a las DLS, ESE , IPS y EAPB del departamento que requieren apoyo con análisis clinico del especialista en Infectología para casos de TB Pediatrica Activa y latente y cuyo nivel de complejidad requiere el análisis por especialista en infectología.	1	Profesional Medico con especializacion en pediatra y especializacion en infectologia y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
83	Realizar asesorias y asistencia tecnica a todos los actores de sistema de salud en el departamento , ademas apoyo clinico no especializado de casos de TB sensible y Latente en los municipios de alta carga	1	Profesional Medico y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
84	Realizar asesoria y asitencia tecnica a los municipios en la implementacion de las acciones de vigilancia, diagnostico, tratamiento y seguimiento del Programa de Tuberculosis, asegurando la correcta notificacion en SIVIGILA, gestion de riesgo de pérdida de seguimiento y la articulacion interinstitucional, para mejorar los indicadores de control de la enfermedad. hacerle seguimeinto a las investigaciones epidemiologica de sus pacientes asignados	1	Profesional Enfermeria) / Medicina y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
85	Realizar asesoria y asitencia tecnica a los municipios en la implementacion de las acciones de vigilancia, diagnostico, tratamiento y seguimiento del Programa de Tuberculosis, asegurando la correcta notificacion en SIVIGILA, gestion de riesgo de pérdida de seguimiento y la articulacion interinstitucional, para mejorar los indicadores de control de la enfermedad. hacerle seguimeinto a las investigaciones epidemiologica de sus pacientes asignados	1	Profesional Bacteriologo / Microbiologo y con experiencia entre 0 y 11 meses.

Numero de la actividad	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Número de profesionales que apoyan la actividad	Perfil requerido
86	Realizar asesoría y asistencia técnica a los municipios en la implementacion de las acciones de vigilancia, diagnostico oportuno, tratamiento y seguimiento del Programa de Lepra, garantizando la correcta notificacion en SIVIGILA, la adherencia al tratamiento poliquimioterápico, la prevencion de discapacidades y la articulacion interinstitucional, con el fin de contribuir a la reduccion de la carga de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes.	1	Profesional Bacteriologo(a) y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
87	Apoyar el proceso de la gestion integral de la informacion del componente de tuberculosis y lepra en el departamento de Antioquia, mediante la actualizacion y mantenimiento permanente de bases de datos, la validacion sistemática de registros, la gestion documental y clínica, y el seguimiento de indicadores, asegurando la calidad, consistencia y confiabilidad de los datos. Así mismo, fortalecer la vigilancia epidemiologica y el análisis de tendencias, apoyar la asistencia técnica a municipios e IPS, promover la capacitacion de equipos locales y participar en espacios técnicos, con el fin de optimizar la notificacion, el seguimiento de casos y la implementacion de acciones de control oportunas que contribuyan a mejorar los indicadores de morbilidad, adherencia y control de la enfermedad	1	Profesional Gerencia de sistema de informacion de Salud , Medicina o Enfermeria con especializacion en Epidemiologia y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
88	Apoyar la caracterizacion de los pacientes afectados por tuberculosis con riesgo de inadherencia para realizar en ellos abordaje y acompañamiento según las condiciones del paciente, su nivel de riesgo, el acceso a medios de contacto , y buscar realizar articulacion con la Direccion Local de Salud del municipio , EAPB e IPS o ESE de manejo , para definir una estrategia de intervencion .	1	Profesional Psicologia y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
89	Apoyar la gestion integral de los medicamentos antituberculosos y poliquimioterapia para lepra, mediante la recepcion, almacenamiento, custodia, control de inventarios, distribucion y seguimiento del uso racional de los mismos, asegurando su disponibilidad, calidad y trazabilidad. Así mismo, apoyar los procesos de capacitacion, farmacovigilancia y asesoría tecnica al personal de salud	1	Tecnologo Regente de Farmacia y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
90	Apoyar el acompañamiento psicosocial integral a las personas afectadas por tuberculosis y sus familias, mediante la identificacion de determinantes sociales, la orientacion en el acceso a servicios de salud y apoyo social, la articulacion interinstitucional y la implementacion de estrategias de adherencia al tratamiento, con el fin de reducir el riesgo de abandono, fortalecer el soporte comunitario y contribuir al control efectivo de la enfermedad en el departamento.	1	Profesional Trabajadora Social y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
91	Apoyar la gestion y desarrollo de las competencias del sector salud en los componentes de maternidad segura y RPMS que aplican para salud sexual y reproductiva,en el el desarrollo de las actividades asignadas.	1	Profesional MEDICINA con especializacion en GINECOOBSTETRA y con experiencia entre 0 y 11 meses.
92	Prestar apoyo a la gestion , monitoreo y ejecucion del plan de aceleracion para la reduccion de la muerte materna, RIAMP , RPMS adolescencia y juventud, en el desarrollo de las actividades asiganadas de acuerdo a su perfil	1	Profesional MEDICINA y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
93	Prestar apoyo a la gestion , monitoreo y ejecucion del plan de aceleracion para la reduccion de la muerte materna, RIAMP , RPMS adolescencia y juventud, en el desarrollo de las actividades asiganadas.	1	Profesional MEDICINA y con experiencia entre 0 y 11 meses.
94	Apoyar la gestion de los componentes PrEP y PeP, violencia sexual, IVE y Salud menstrual	1	Profesional PSICOLOGIA y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
95	Apoyar la gestion de los componentes PrEP y PeP, violencia sexual, IVE y Salud menstrual	1	Profesional ENFERMERIA y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.

Numero de la actividad	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Número de profesionales que apoyan la actividad	Perfil requerido
96	Apoyar la implementacion y territorializacion del Programa "Antioquia se Pinta de Diversidad", orientado a garantizar los derechos de la poblacion LGBTIQ+.	2	Profesional en Psicología con especializacion en Gestion de programas sociales o gerencia pública o intervenciones psicosociales y/o con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
97	Realizar asesoría y asistencia técnica con el fin de apoyar la gestion para la atencion integral, en el marco de las competencias del sector salud e inclusion social, frente al modelo del programa de atencion a la poblacion habitante de calle en el departamento de Antioquia, mediante la coordinacion interinstitucional. Lo anterior incluye las orientaciones a los entes territoriales en la formulacion y ejecucion de la política pública de habitante de calle; ademas, la orientacion a los municipios para promover la socializacion de la oferta institucional, la sensibilizacion y acompañamiento en la formulacion, implementacion y seguimiento de los planes de accion municipales, así como la divulgacion del manejo del aplicativo SURVEY a los líderes del programa	1	Profesional Politologo y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
98	Realizar asistencia técnica con el fin de apoyar la gestion para la atencion integral, en el marco de las competencias del sector salud e inclusion social, frente al modelo del programa de atencion a la poblacion habitante de calle en el departamento de Antioquia, mediante la coordinacion interinstitucional. Lo anterior incluye la orientacion a los municipios para promover la socializacion de la oferta institucional, la sensibilizacion y acompañamiento en la formulacion, implementacion y seguimiento de los planes de accion municipales, así como la divulgacion del manejo del aplicativo SURVEY a los líderes del programa	1	Profesional en Psicología y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
99	Proporcionar elementos técnicos basados en la normatividad y los lineamientos del ministerio de salud y proteccion social con el fin de apoyoar los procesos que permitan la garantia de una atencion de salud equitativa y de calidad que responda de manera efectiva al enfoque diferencial en salud de poblaciones vulnerables, específicacmente mujeres	1	Profesional en Psicología con especializacion en En Intervenciones Psicosociales y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
100	Apoyar el proceso de asistencia técnica especializada para el fortalecimiento, implementacion y seguimiento del Mecanismo Articulador para el abordaje de las violencias por razon de sexo y género en el departamento, mediante la coordinacion interinstitucional, el fortalecimiento de rutas de atencion, la asesoría y psicosocial, la gestion de la informacion y el desarrollo de procesos de formacion y sensibilizacion, con el fin de garantizar una atencion integral, oportuna y efectiva a las víctimas.	1	Profesional en Psicología con especializacion en En Intervenciones Psicosociales o Gestion de programas sociales o gerencia pública. y/o con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
101	Apoyar a la Secretaría de Salud e Inclusion Social de Antioquia en la gestion profesional y administrativa de los planes, programas y proyectos del sector salud con enfoque de ruralidad, mediante la asistencia técnica y la asesoría profesional a comunidades campesinas para la promocion de espacios de participacion social y comunitaria para el fortalecimiento de la atencion integral en salud en el territorio.	1	Profesional Sociologo con especializacion en Cultura Política: Pedagogía de los Derechos Humanos y/o gestion pública y/o con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
102	Apoyar a la Secretaría de Salud e Inclusion Social de Antioquia en la gestion profesional y administrativa de los planes, programas y proyectos del sector salud con enfoque diferencial, mediante la asistencia técnica y la asesoría profesional a comunidades étnicas (con enfasis en poblacion indigena) para la promocion de espacios de participacion social y comunitaria para el fortalecimiento de la atencion integral en salud en el territorio y el sistema indigena de salud propio en intercular (SISPI)	1	Profesional en enfermeria y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
103	Apoyar a la Secretaría de Salud e Inclusion Social de Antioquia en la gestion profesional y administrativa de los planes, programas y proyectos del sector salud con enfoque diferencial, mediante la asistencia técnica y la asesoría profesional a comunidades étnicas (con enfasis en poblacion indigena) para la promocion de espacios de participacion social y comunitaria para el fortalecimiento de la atencion integral en salud en el territorio.	1	Profesional en Psicología y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.

Numero de la actividad	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Número de profesionales que apoyan la actividad	Perfil requerido
104	Apoyar a la Secretaría de Salud e Inclusion Social de Antioquia en la gestion profesional y administrativa de los planes, programas y proyectos del sector salud con enfoque de poblaciones vulnerables: Migrantes, mediante la asistencia técnica y la asesoría profesional para la promocion de espacios de participacion social y comunitaria para el fortalecimiento de la atencion integral en salud en el territorio.	1	Profesional en Psicologia, trabajo social, sociologia o antropologia y con experiencia relacionada con la actividad mayor a 2 años.
105	Apoyar de manera integral en la implementacion, ejecucion y seguimiento de todas las actividades técnicas y administrativas requeridas para el procedimiento de certificacion de personas con discapacidad en el departamento, garantizando el cumplimiento de la normatividad vigente	2	Profesional Psicología, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional o fonoaudiología. y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.
106	Apoyar las actividades de asesoria y asistencia técnica para garantizar que las entidades administradoras de servicios en salud cumplan con los principios, normas y lineamientos establecidos en la legislacion colombiana para la proteccion de los derechos de las personas con discapacidad.	1	Profesional Enfermería y con experiencia relacionada con la actividad entre 12 y 23 meses.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.432.123

MARTINEZ FLOREZ

APELLIDOS

CARLOS MAURICIO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-NOV-1968**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

09-ENE-1987 RIONEGRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100100-00044761-M-0015432123-20080811 0001986484A 1 2330004722

Medellín, 16 de octubre de 2025

Doctora
Marta Cecilia Ramírez Orrego
Secretaria de Salud e Inclusión Social
Centro Administrativo Departamental
Gobernación de Antioquia

Asunto: Imposibilidad de obtener certificación en la Procuraduría para la UT Alianza por el Bienestar de Antioquia – ALBANT.

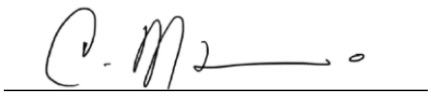
En virtud de lo establecido por las normativas legales que regulan las uniones temporales y el concepto de personalidad jurídica, se concluye que una Unión Temporal (UT) no es una entidad con personalidad jurídica propia. Esto se debe a que, según las disposiciones legales, la UT es una figura contractual creada entre varias partes con el fin de llevar a cabo un proyecto específico o cumplir un propósito determinado, sin la creación de una entidad autónoma con personalidad jurídica.

En el caso de una UT, la falta de personalidad jurídica implica lo siguiente:

1. Imposibilidad de solicitar documentos oficiales en su nombre: Debido a la ausencia de personalidad jurídica, la UT no puede solicitar certificados o documentos oficiales a su nombre, como lo haría una entidad legalmente constituida. Esto incluye documentos emitidos por la Procuraduría o cualquier otro organismo gubernamental que exija una entidad con personalidad jurídica reconocida. La Ley 80 de 1993, en su artículo 32, refuerza esta disposición al señalar que las uniones temporales pueden actuar conjuntamente para ejecutar contratos con el Estado, pero sin conferirles personalidad jurídica para gestionar documentos.
2. Responsabilidad directa de los miembros: Los actos legales, incluyendo la obtención de certificados, deben ser gestionados por los miembros individuales de la unión temporal, no por la unión misma. Es decir, cada miembro debe proceder a solicitar los documentos a título personal o en nombre de su propia entidad. El artículo 8 de la Ley 222 de 1995 (Código de Comercio) respalda este enfoque, al establecer que las uniones temporales no tienen personalidad jurídica, por lo que los derechos y responsabilidades derivados de su actuación corresponden directamente a los miembros de la unión.

En conclusión, dado que una UT carece de personalidad jurídica propia, no puede ser considerada como una entidad con capacidad para obtener un certificado directamente de la Procuraduría. En consecuencia, para obtener un documento oficial relacionado con la actividad de la UT, los miembros de la misma deben proceder individualmente, en representación de la unión.

Cordialmente,



CARLOS MAURICIO MARTINEZ FLOREZ
Representante Legal UT ALBANT

EL SUSCRITO CONTADOR
UT ALIANZA POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA- ALBA

NIT 901.911.497-4

CERTIFICA QUE:

La UT Alianza por el Bienestar de Antioquia- ALBA se encuentra a paz y salvo con las obligaciones referentes a los sistemas de Salud, Pensiones, ARL y obligaciones parafiscales, señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificada por la Ley 828 de 2003; hasta el 31 de AGOSTO de 2025, por concepto de salud y lo relacionado por otros conceptos.

Dado en Medellín a los diez (20) días del mes de SEPTIEMBRE de 2025.

Cordialmente,



Alirio Navarro Villalobos .
C.C. 71.790.221
Tarjeta profesional 115331 – T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

66609820FDC4D951

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALIRIO JOSE NAVARRO VILLALOBOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 71790221 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 115331-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Agosto de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
115331-T
ALIRIO JOSE
NAVARRO VILLALOBOS
C.C. 71790221
RESOLUCION INSCRIPCION 341 FECHA 2005/12/15
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIA
125044



TITULAR
Esta tarjeta es ...co documento que lo acredita como CONTADOR PU...CO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

Para uso exclusivo 2025 UT ALIANZA
POR EL BIENESTAR DE ANTIOQUIA

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de ci

Número Identificación: 15432123

¿Escriba los tres primeros digitos del documento a consultar? CARLOS

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) CARLOS MAURICIO MARTINEZ FLOREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 15432123.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: martes, septiembre 30, 2025 - Hora de consulta: 11:30:06

Privacidad - Términos

OTRAS ENTIDADES

Hora Legal Colombiana

Defensoria del Pueblo COLOMBIA

Procuraduría General de la Nación

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

Sede principal

Dirección: Carrera 5 # 15-80, Bogotá D.C., Colombia
Código Postal: 11032
Horario de atención: Lunes a viernes, 8 a.m. a 5 p.m., jornada continua
Teléfono conmutador: +57 601 587 8750
Línea gratuita: +57 01 8000 940 808
Línea anticorrupción: +57 01 8000 940 808
Contáctenos:

Sede Electrónica

Correo de notificaciones judiciales: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/procesos-judiciales.aspx

Twitter

Instagram

Facebook

Mapa del sitio Políticas de protección de datos Políticas

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/10/2025 03:42:16 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **15432123** y Nombre: **CARLOS MAURICIO MARTINEZ FLOREZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **124714261** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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 martes 30 de septiembre de 2025, a las 11:23:39, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8909051779
Código de Verificación	8909051779250930112339

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

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 martes 30 de septiembre de 2025, a las 11:21:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	15432123
Código de Verificación	15432123250930112126

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

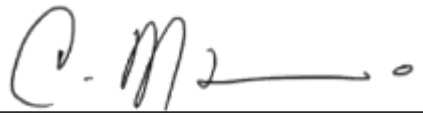
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
Ciudad

Carlos Mauricio Martínez Flórez, identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado Colombiano y de E.S.E Hospital La Maria para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dadivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 01 días del mes de octubre de 2025.



Firma
Nombre: Carlos Mauricio Martínez Flórez
Cargo: Gerente E.S.E Hospital La Maria
Documento de Identidad: 15432123

Nota: En el caso de las modalidades asociativas, como consorcios o uniones temporales, entre otras, esta declaración se debe realizar en la propuesta por cada uno de sus integrantes

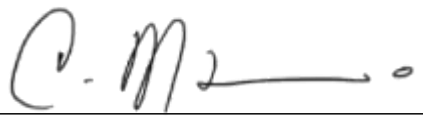
DECLARACIÓN NO LAVADO DE ACTIVOS NI FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Señores
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
Ciudad

Carlos Mauricio Martínez Flórez, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

a. No Estamos incluidos en la lista ONU emitida por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas o la lista emitida por la oficina de control de activos extranjeros de las Naciones Unidas (OFAC) también conocida como lista Clinton, ni en ninguna otra lista restrictiva emitida por organismos nacionales o internacionales, policiales, judiciales o de investigación con igual fin.
b. No hemos participado en actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 01 días del mes de octubre de 2025.



Firma
Nombre: Carlos Mauricio Martínez Flórez
Cargo: Gerente E.S.E Hospital La Maria
Documento de Identidad: 15432123

Nota: En el caso de las modalidades asociativas, como consorcios o uniones temporales, entre otras, esta declaración se debe realizar en la propuesta por cada uno de sus integrantes

DECLARACIÓN INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, PROHIBICIONES Y CONFLICTO DE INTERESES

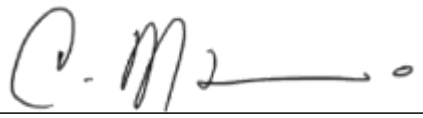
Señores
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
Ciudad

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, 2013 de 2019 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Artículo 44 numeral. 1o. del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad, incompatibilidad o prohibición, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, así mismo certifico la inexistencia de conflicto de interés.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 01 días del mes de octubre de 2025.



Firma
Nombre: Carlos Mauricio Martínez Flórez
Cargo: Gerente E.S.E Hospital La Maria
Documento de Identidad: 15432123

Nota: En el caso de las modalidades asociativas, como consorcios o uniones temporales, entre otras, esta declaración se debe realizar en la propuesta por cada uno de sus integrantes

DECLARACIÓN DE NO MULTAS, SANCIONES, DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO

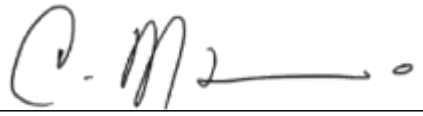
Señores
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
Ciudad

Asunto: Declaración de no multas, sanciones, declaratorias de incumplimiento.

Yo, **Carlos Mauricio Martínez Flórez** identificado con la cédula de ciudadanía No. 15432123, actuando como Representante Legal de E.S.E Hospital La Maria, declaro bajo la gravedad de juramento que la firma que represento no ha sido objeto de multas, sanciones, declaratorias de incumplimiento a consecuencia de incumplimientos cualquiera sea su denominación, durante los últimos tres (3) años.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 01 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,



Firma
Nombre: Carlos Mauricio Martínez Flórez
Cargo: Gerente E.S.E Hospital La Maria
Documento de Identidad: 15432123

Nota: En el caso de las modalidades asociativas, como consorcios o uniones temporales, entre otras, esta declaración se debe realizar en la propuesta por cada uno de sus integrantes

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 11:40:42 horas del 30/09/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **15432123,** Apellidos y Nombres **MARTINEZ FLOREZ CARLOS MAURICIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL LA MARIA**, con NIT **890905177-9** 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.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARÍA MEDELLÍN - COLOMBIA Trabajamos con amor por la vida	**DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**	**Código:** FT-GJU-023
		Versión:02
		Fecha de elaboración o actualización: Diciembre 2021

Medellín, 30 de Septiembre de 2025

Señores
E.S.E HOSPITAL LA MARIA
Medellín

Asunto: Declaración de inhabilidades e incompatibilidades

Por medio de la presente declaro que no me encuentro incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con La ESE Hospital La María; conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8° y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, Ley 1150 de 2007, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 Numero 7° y 52 de la citada Ley, así como los efectos legales consagrados en el Articulo 44 Numero 1° de la misma norma y además de lo consagrado en la Ley 1474 de 2011.

En igual sentido declaro que no me encuentro incurso en la sanción establecida en el Artículo 183 del Código Nacional de Policía y Convivencia, como infractor a la Ley 1801 de 2016 Código Nacional del policía y Convivencia

Firma: C. M. ...
Nombre: Carlos Mauricio Martinez F
CC: 15432123

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:33:25 AM horas del 30/09/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **15432123**

Apellidos y Nombres: **MARTINEZ FLOREZ CARLOS MAURICIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 282203745

PIB
15:02:45

Bogotá DC, 09 de octubre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARIA identificado(a) con NIT número 8909051779:

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.

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 15432123 **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 06/08/2025 11:15 AM

Código Verificación: **C5EVDZQ38X**

Válida hasta: **04/11/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

HOSPITAL LA MARÍA	FORMATO DE VINCULACIÓN Y ACTUALIZACIÓN A TERCEROS	Código: FT-GJU-026 Versión: 002 Fecha de elaboración: Mayo de 2024

Fecha diligenciamiento	DD		MM		AA	2025	VINCULACIÓN		ACTUALIZACIÓN	

1. DATOS GENERALES

Razón Social Persona Jurídica / Nombres y Apellidos Persona Natural: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARIA — NIT/CC: 890905177

Dirección: CALLE 92 EE 6761 — Teléfono: 6044447192 — Ciudad: MEDELLIN — Correo Electrónico: GERENCIA@LAMARIA.GOV.CO

Actividad Económica: SALUD — Código CIIU: 8610

2. TIPO DE SOCIEDAD

Naturaleza Jurídica: Publica [X] Privada [ ] Mixta [ ] — Tipo de Sociedad: Limitada [ ] S.A.S [ ] Otra [ ] Cuál? [ ]

Entidad sin Ánimo de Lucro: SI [X] NO [ ] — Tamaño Empresa: Grande [X] Mediana [ ] Pequeña [ ] Microempresa [ ]

3. REPRESENTANTE LEGAL

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ	FLOREZ	CARLOS	MARICIO

Tipo de Documento: CC [X] CE [ ] Otro [ ] Cuál [ ] — No Documento: 15432123 — Lugar Expedición: RIONEGRO — Fecha Expedición: DD MM AA

Límite Autorizado Contratación: — Teléfono: 3206322344 — Correo Electrónico: GERENCIA@LAMARIA.GOV.CO

¿Es una Persona Expuesta Políticamente (PEP)? SI [ ] NO [X] — ¿Tiene parentezco con Persona Expuesta Políticamente (PEP)? SI [ ] NO [X]

Si la respuesta es afirmativa

4. ACCIONISTAS O SOCIOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE EL 5% O MÁS DE PARTICIPACIÓN O MIEMBROS JUNTA DIRECTIVA

No	Nombres y Apellidos	Tipo de Documento	Número de Documento	Porcentaje de Participación o Representación en Junta Directiva
1				
2				
3				
4				
5				
6				

5. INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos Mensuales	Otros Ingresos Mensuales	Total Ingresos Mensuales	Total Egresos Mensuales	Total Activos	Total Pasivos
$16.201.603.339	$	$16.201.603.339	$17946216774	$261.694517577	$ 147.781418675

Entidad Financiera: BANCOLOMBIA — Tipo de cuenta: Ahorros [X] Corriente [ ] — No. de la cuenta: [ ]

6. INFORMACIÓN TRIBUTARIA

1. Está catalogado(a) como gran contribuyente por la DIAN? [ ] No [X]
2. Está catalogado(a) como: [ ] Simplificado [ ] Otro [ ] Cuál? [ ]
3. Es responsable de IVA? [ ] No [ ]
4. Está catalogado(a) como Autoretenedor(a) por la DIAN? [ ] Resolución [ ] No [ ]
5. Presenta declaración de renta? [ ] No [X]
6. Nombre del Contacto de la Empresa: ANDREA — Cargo: LIDER FINANCIERA — Telefono: 6044447192

7, OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza Transacciones en Moneda Extranjera? Si [ ] No [X] — Tipo de Transacción: Importación: [ ] Exportación: [ ]

Inversiones [ ] Prestamos [ ] Transferencias [ ] Otros [ ] Cuales? [ ]

Tipo de Moneda [ ] Ciudad [ ] Pais [ ]

8. PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMENTE

Se considerarán como Personas Expuestas Políticamente (PEP) los servidores públicos de cualquier sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la administración pública nacional y territorial, cuando tengan asignadas o delegadas funciones de: expedición de normas o regulaciones, dirección general, formulación de políticas institucionales y adopción de planes, programas y proyectos, manejo directo de bienes, dineros o valores del Estado, administración de justicia o facultades administrativo sancionatorias, y los particulares que tengan a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos.

¿Es una Persona Expuesta Políticamente (PEP)? SI [ ] NO [X] — Si la respuesta es si, describa el cargo: [ ]

¿Tiene parentezco con Persona Expuesta Políticamente (PEP)? SI [ ] NO [X] — Si la respuesta es si, diligencie los siguientes campos

Nombres Completos: [ ]

Parentesco: [ ]

Cargo que desempeña: [ ]

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACIÓN DE MANEJO DE DATOS

Declaro Expresamente que:

1. Los recursos que poseo provienen de la explotación de la actividad económica: TRABAJO
2. La actividad económica es licita y la ejerzo dentro del marco legal; los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable
4. De manera irrevocable autorizo a la E.S.E Hospital la María para solicitar, consultar, procesar, suministrar, reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario
5. Los recursos que se deriven de esta relación comercial no se destinaran a la financiación del terrorismo o lavado de activos
6. Autorizo a la E.S.E Hospital la María al tratamiento de los datos personales conforme a la política y tratamiento de datos la cual se encuentra en la web www.lamaria.gov.co y hace parte fundamental de esta relación comercial



2025030267329
Fecha Radicado: 2025-09-26 11:22:43.0

Medellín, 26/09/2025

LA DIRECTORA (E) DE ASUNTOS LEGALES DE LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que la entidad denominada **HOSPITAL LA MARÍA** del Municipio de Medellín, es un establecimiento sin ánimo de lucro, público, descentralizado indirecto del orden departamental, de conformidad con la Escritura Pública N°950 del 20 de marzo de 1961 de la Notaría Sexta de Medellín, se constituyó un establecimiento Hospitalario autónomo denominado Hospital Sanatorio La María; por Ordenanza N°55 del 28 de diciembre de 1988, se concedió autorización al Gobernador para modificar la Escritura N°950 de 1961, modificada por Escritura Pública N°3461 del 21 de julio de 1989, emanada de la Notaría 3a. del Círculo de Medellín. Pertenece al subsector oficial del sector salud, con NIT. 890.905.177-9, ubicada en la Calle 92 EE 67-61, Tel. 2677511, correo: gerencia@lamaria.gov.co.

Que por Ordenanza No. 19 del 2 de diciembre de 1994, modificada por la Ordenanza No. 61 del 20 de diciembre de 1995, la entidad se transformó en Empresa Social del Estado del Orden Departamental, denominándose en adelante **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARIA.**

Que en reunión de Junta Directiva celebrada el 17 de marzo de 2021, mediante Acta N°02, se aprobó el cambio de la sede ambulatoria, ubicada en el barrio San Diego, Glorieta San Diego del municipio de Medellín.

La representación legal la tiene el Gerente, cargo que ocupa el Doctor **CARLOS MAURICIO MARTINEZ FLOREZ**, identificado con cédula de ciudadanía número 15.432123 de Rionegro, nombrado mediante Decreto Departamental N°2024070004235 del 01 de octubre de 2024.

Cordialmente,

Erika Hernandez

ERIKA HERNANDEZ BOLIVAR
Directora (e) de Asuntos Legales

No se pagan los derechos de certificación por estar destinado a la ESE.

AARANGOR

ocumento Firmado
gitalmente. # 2025030267329

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El suscrito **ALEJANDRO QUINTERO MONTOYA** con cedula **15.443.136** en condición de Revisor Fiscal designado para la empresa: **ESE HOSPITAL LA MARIA,** identificada con NIT **890.905.177-9**; y de conformidad con las Nomas internacionales de Auditoria y Aseguramiento de la información, procedió a la realización de pruebas selectivas y verificación de soportes de pago de planillas de seguridad social realizadas por la entidad. De acuerdo con lo anterior,

CERTIFICO QUE:

La empresa **ESE HOSPITAL LA MARIA**, identificada con NIT **890.905.177-9**, ha cumplido con todas las obligaciones de aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, durante los últimos (6) meses, dando cumplimiento con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003.

Dichos aportes es responsabilidad de la administración de la entidad y los cuales fueron debidamente pagados así:

PAGOS SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES			
PERIODO	**N° PLANILLA**	**VALOR PAGADO**	**FECHA DE PAGO**
Julio 2025	79543325 - 79544536	$ 219.773.900,00	12/08/2025
Junio 2025	78822569 - 78822762	$ 217.989.400,00	14/07/2025
Mayo 2025	78239169 - 78239109	$ 212.156.600,00	17/06/2025
Abril 2025	77543154 - 77721451	$ 213.453.900,00	15/05/2025
Marzo 2025	77022133 - 77022162	$ 225.725.800,00	15/04/2025
Febrero 2025	76435787 - 76441107	$ 216.866.000,00	17/03/2025

Se firma en Medellín, a los (21) días de agosto de 2025.

Cordialmente,

QUINTERO MONTOYA ALEJANDRO

Firmado digitalmente por QUINTERO MONTOYA ALEJANDRO
Fecha: 2025.08.21 11:39:26 -05'00'

ALEJANDRO QUINTERO MONTOYA
TP 134379-T
Revisor Fiscal designado por:
REG AZ SAS
gerencia@regsas.com
alejoq26@hotmail.com







ESTA COPIA DE TARJETA PROFESIONAL SOLO ES VALIDA EL CERTIFICADO DE PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL DEL MES FEBRERO A JULIO 2025 - DE LA ESE HOSPITAL LA MARIA EXPEDIDO EL 21 DE AGOSTO DE 2025

QUINTERO MONTOYA ALEJANDRO

Firmado digitalmente por QUINTERO MONTOYA ALEJANDRO
Fecha: 2025.08.21 11:40:02 -05'00'

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9644067A41194C7

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALEJANDRO QUINTERO MONTOYA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 15443136 de RIONEGRO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 134379-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Junio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **21.659.510**

GIRALDO CASTAÑO

APELLIDOS

MARIA CELMIRA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **03-JUL-1961**

COCORNA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-FEB-1981 COCORNA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0127100-00246914-F-0021659510-20100729 **00231**17461A 1 29453025

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

2025030267347
Fecha Radicado: 2025-09-26 11:27:05.0

Medellín, 26/09/2025

LA DIRECTORA (E) DE ASUNTOS LEGALES DE LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el **HOSPITAL MUNICIPAL PÍO XII** del Municipio de Bello, es una institución sin ánimo de lucro, dedicada a prestar servicios de salud a la comunidad, de origen público, perteneciente al subsector oficial del sector salud. Obtuvo su personería jurídica por medio de la Resolución Nº055 del 21 de julio de 1961 emanada de la Gobernación de Antioquia, identificado con NIT. 890.985.703-5 y se encuentra ubicado en la Autopista Norte Calle 44 #49 B-90, Tel. 4549000 y otra sede en el Barrio Niquía, Avenida 42 59-06, conmutador 4549000; correo electrónico: gerencia@hmfs.gov.co

Que por Resolución Nº063 del 28 de junio de 1985, emanada de la Dirección del Hospital se cambió el nombre por el de **DAVID VELÁSQUEZ TORO;** y según Resolución N°088 del 29 de agosto de 1986, emanada igualmente de la Dirección del Hospital se modificó el artículo 3° de la Resolución N°063, cambiando su razón social por **HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ.**

Que mediante Ordenanza N°44 del 16 de diciembre de 1994, se transformó en **Empresa Social del Estado** del orden Departamental, modificada según Ordenanza Nº55 del 20 de diciembre de 1995.

La representación legal la ejerce el Gerente, cargo que en la actualidad ocupa el doctor **JULIAN FELIPE PINEDA VELÁSQUEZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 1.037.570.180 de Envigado, nombrado en propiedad mediante Decreto Departamental N°D2024070004126 del 19 de septiembre de 2024.

Cordialmente,

ERIKA HERNANDEZ BOLIVAR
Directora (e) de Asuntos Legales

No se pagan los derechos de certificación por estar destinado a la ESE.

AARANGOR

Documento Firmado Digitalmente: # 2025030267347



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-DIC-1985**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

10-MAR-2004 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0112100-18125343-M-1037570180-20040430 **03814** 04121P 02 163749073

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.037.570.180**

PINEDA VELASQUEZ
APELLIDOS

JULIAN FELIPE
NOMBRES

Julian Felipe Pineda ✓
FIRMA



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:12:06 AM horas del 16/09/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1037570180**
Apellidos y Nombres: **PINEDA VELASQUEZ JULIAN FELIPE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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 martes 16 de septiembre de 2025, a las 11:09:35, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8909857035
Código de Verificación	8909857035250916110935

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

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 martes 16 de septiembre de 2025, a las 11:08:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1037570180
Código de Verificación	103757018025091611083 4

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 280569518

PIB
11:39:13

Bogotá DC, 16 de septiembre 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) JULIAN FELIPE PINEDA VELASQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1037570180:

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 RODRIGUEZ MILLAN
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 280569998

PIB
11:42:16

Bogotá DC, 16 de septiembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ identificado(a) con NIT número 8909857035:

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 RODRIGUEZ MILLAN
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/10/2025 04:06:16 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1037570180** y Nombre: **JULIAN FELIPE PINEDA VELASQUEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **124717042** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

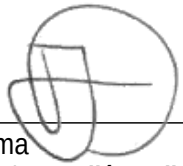
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
Ciudad

Julián Felipe Pineda Velásquez, identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado Colombiano y de la E.S.E Hospital Marco Fidel Suarez para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dadivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 01 días del mes de Octubre de 2025.



_____
Firma
Nombre: **Julián Felipe Pineda Velásquez**
Cargo: Gerente E.S.E Hospital Marco Fidel Suarez
Documento de Identidad: 1037570180

Nota: En el caso de las modalidades asociativas, como consorcios o uniones temporales, entre otras, esta declaración se debe realizar en la propuesta por cada uno de sus integrantes

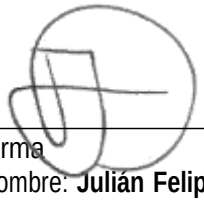
DECLARACIÓN NO LAVADO DE ACTIVOS NI FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Señores
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
Ciudad

Julián Felipe Pineda Velásquez, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

a. No Estamos incluidos en la lista ONU emitida por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas o la lista emitida por la oficina de control de activos extranjeros de las Naciones Unidas (OFAC) también conocida como lista Clinton, ni en ninguna otra lista restrictiva emitida por organismos nacionales o internacionales, policiales, judiciales o de investigación con igual fin.
b. No hemos participado en actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 01 días del mes de octubre de 2025.



_____
Firma
Nombre: **Julián Felipe Pineda Velásquez**
Cargo: Gerente E.S.E Hospital Marco Fidel Suarez
Documento de Identidad: 1037570180

Nota: En el caso de las modalidades asociativas, como consorcios o uniones temporales, entre otras, esta declaración se debe realizar en la propuesta por cada uno de sus integrantes

DECLARACIÓN INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, PROHIBICIONES Y CONFLICTO DE INTERESES

Señores
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
Ciudad

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, 2013 de 2019 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Artículo 44 numeral. 1o. del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad, incompatibilidad o prohibición, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, así mismo certifico la inexistencia de conflicto de interés.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 01 días del mes de octubre de 2025.



Firma
Nombre: **Julián Felipe Pineda Velásquez**
Cargo: Gerente E.S.E Hospital Marco Fidel Suarez
Documento de Identidad: 1037570180

Nota: En el caso de las modalidades asociativas, como consorcios o uniones temporales, entre otras, esta declaración se debe realizar en la propuesta por cada uno de sus integrantes

DECLARACIÓN DE NO MULTAS, SANCIONES, DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO

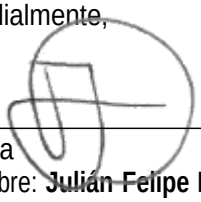
Señores
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
Ciudad

Asunto: Declaración de no multas, sanciones, declaratorias de incumplimiento.

Yo, **Julián Felipe Pineda Velásquez** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1037570180, actuando como Representante Legal de E.S.E Hospital Marco Fidel Suarez, declaro bajo la gravedad de juramento que la firma que represento no ha sido objeto de multas, sanciones, declaratorias de incumplimiento a consecuencia de incumplimientos cualquiera sea su denominación, durante los últimos tres (3) años.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 01 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,



_____
Firma
Nombre: **Julián Felipe Pineda Velásquez**
Cargo: Gerente E.S.E Hospital Marco Fidel Suarez
Documento de Identidad: 1037570180

Nota: En el caso de las modalidades asociativas, como consorcios o uniones temporales, entre otras, esta declaración se debe realizar en la propuesta por cada uno de sus integrantes

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 1037570180 **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 16/09/2025 11:21 AM

Código Verificación: **NSG2UWQF7H**

Válida hasta: **15/12/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Consultoría, Interventoría
Auditoría S.A.S.
NIT. 900.398.795-1

CERTIFICACIÓN DE PAGO
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El suscrito Revisor Fiscal de la **ESE Hospital Marco Fidel Suárez** identificado con el **Nit. 890.985.703-5**, certifica que la entidad se encuentra al día en el pago de sus aportes a los Sistemas de Salud, Pensión, Riesgos Profesionales, y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF - y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA -, hasta el período que termina el 31 de agosto de 2025.

La **ESE Hospital Marco Fidel Suárez**, realizó el pago de los aportes correspondientes al período de agosto de 2025, el día 29 del mismo mes, por medio de transferencia electrónica de Bancolombia, por un valor de $178.956.400 (Ciento setenta y ocho millones novecientos cincuenta y seis mil cuatrocientos pesos moneda corriente), correspondiente a la planta de personal.

Asimismo, la **ESE Hospital Marco Fidel Suárez**, ha pagado en los últimos seis (6) meses la totalidad de las obligaciones referentes al pago de seguridad social y parafiscales de conformidad con la normatividad vigente.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente certificación se expide a solicitud de la administración de la **ESE Hospital Marco Fidel Suárez** con destino a quien pueda interesar, a los cuatro (04) días del mes de septiembre de dos mil veinticinco (2025).

WILLIAM IGNACIO MARROQUIN RINCON
Firmado digitalmente por WILLIAM IGNACIO MARROQUIN RINCON
Fecha: 2025.09.04 13:59:59 -05'00'

WILLIAM IGNACIO MARROQUIN RINCON
Revisor Fiscal TP-52196-T
Designado por WM CIA S.A.S
CERSSPF008-2025RFHMFS

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

666098 20FDC4D951

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALIRIO JOSE NAVARRO VILLALOBOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 71790221 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 115331-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************** ** ***

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Agosto de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.373.845
MARROQUIN RINCON
APELLIDOS
WILLIAM IGNACIO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 11-ABR-1966
CHIQUINQUIRA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
15-JUN-1984 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0100100-00023383-M-0079373845-20080715
0001030581A 1
2050002506