NO. ORDEN	OC-CSRS-046-2025
ORDENADOR DEL GASTO	E.S.E CAMU SAN RAFAEL
BENEFICIARIO DE LA ORDEN	IVAN DARIO SIMANCA SIMANCA, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1047501825
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO: MEDICO PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA EN EL MUNICIPIO DE SAHAGUN QUE NACEN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. SS-007-2025 CON LA GOBERACION DE CORDOBA
VALOR	VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($22.550.000.00)
PLAZO	DE 19/05/2025 A 19/10/2025
TIEMPO	150 DIAS MAXIMO
CDP	1013 -2025
DIRECCION DEL CONTRATISTA	CALLE 12 # 9-80
CORREO	IVANSIMANCA98@HOTMAIL.COM
TELEFONO O MOVIL	3148761194
SUPERVISOR	MARIA CAMILA NADER BULA

Entre los suscritos a saber **E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN**, entidad identificada con NIT 812.001.579-2, representada legalmente en esta orden por el señor **GHASSAN NADER NAME**, persona mayor de edad, residente en el municipio de Sahagún, departamento de Córdoba, identificado con la cédula de ciudadanía No. 78.759.288 expedida en Sahagún (Córdoba), obrando en su calidad de gerente y por ende Representante Legal conforme al decreto 0175 del 25 21 de marzo de 2.024, "Por medio del cual se realiza nombramiento de Gerente del CAMU SAN RAFAEL periodo 2024-2028" y acta de posesión número 16 de fecha 01 de abril de 2.024 , en ejercicio de sus funciones legales y de conformidad con la del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el Estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, y quien para efectos de la presente orden se denominará LA EMPRESA, por una parte y por la otra IVAN DARIO SIMANCA SIMANCA, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1047501825, quien en adelante se denominará **EL BENEFICIARIO DE LA ORDEN** hemos convenido celebrar la presente orden de gasto, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

Que esta orden se justifica en el artículo 209 de la Constitución Política y en la A-007 del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el Estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN; establece las disposiciones jurídicas y procedimientos que rigen la contratación al interior de la E.S.E, por lo que la orden de servicio que celebre la EMPRESA, están sometidos a dicho Manual. Lo anterior, en concordancia con el artículo 195 de la Ley 100 de 1993.

Que el estatuto de contratación A-007 de 01 de agosto de 2024 en su TITULO IV CUANTIA DE LOS CONTRATOS, MODALIDADES Y MEACNISMOS DE SELECCIÓN; en su artículo 26,

GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(10) Servicios Integrales de salud	(15) Centros de salud
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(10) Servicios Integrales de salud	(17) Servicios de
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(11) — Prevención y	(15) — Prevención y control de
(F) Servicios	(85) Servicios de	(11) — Prevención y control de enfermedades.	(16) — Prevención y control de enfermedades
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(12) — Práctica médica.	(15) — Servicios de prestadores de cuidado primario.
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(12) — Práctica médica.	(22) — Servicios de valoración del estado de salud individual

La empresa considera conveniente realizar prestación de servicios como: MEDICO para las actividades relacionadas al contrato de prestación de servicios de salud **SS-007-2025 PIC ENTRE LA GOBERNACION DE CORDOBAY LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN**.

Efectuar esta clase de prestación es oportuno, sabiendo que la E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN cuenta con la correspondiente disponibilidad presupuestal para esta serie de prioridades. Así mismo, la entidad cuenta con un plazo estipulado en el Contrato Interadministrativo **# SS-007-2025 PIC ENTRE LA GOBERNACION DE CORDOBAY LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN**.

Que existe la necesidad de contratar unos equipos básicos relacionados así: Equipo de Salud Territorial (EST)- Micro territorio Urbano, MEDICO, con una experiencia mínima de un (1) año inscrito en RETHUS.

La entidad se comunicó con: IVAN DARIO SIMANCA SIMANCA, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1047501825 y este la entrego los documentos pertinentes y exigidos (HV), la cual llena las expectativas de la ESE.

Una vez revisada la hoja de vida del prestador y verificado cada uno de su contenido se determina que la idoneidad para las funciones a desempeñar es apta y por tal motivo se procede a realizar la orden de servicio.

Que LA EMPRESA consultó las plataformas correspondientes para verificar los antecedentes del Beneficiario de la orden de acuerdo con el certificado que forma parte del presente acto.

Que con la entrega a la E.S.E de los documentos generales solicitados, se entiende manifestada la voluntad de IVAN DARIO SIMANCA SIMANCA, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1047501825, de ejecutar el objeto de la presente orden de servicios en los términos y condiciones indicadas en la invitación remitida a éste.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones el Gerente de la **E.S.E CAMU SAN RAFAEL** procede a realizar una orden de prestación de servicios, el cual se regirá por las siguientes condiciones:

PRIMERA –OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO: MEDICO PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA EN EL MUNICIPIO DE SAHAGUN QUE NACEN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-007-2025 CON LA GOBERACION DE CORDOBA

SEGUNDA – VALOR: El valor total de esta orden, es por la suma de **VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($22.550.000.00) INCLUYE IVA.,** valor que incluye el precio básico (costos directos e indirectos).

TERCERA - FORMA DE PAGO: **LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL– CÓRDOBA** pagará al beneficiario de la orden el valor de ésta de la siguiente manera:

Se harán cinco pagos mensualizados por valor de: CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS ($ 4.510.000.00).

PARAGRAFO: PAGO POR PORCENTAJE DE ACTIVIDADES: si el firmante de la presente orden presenta cuentas de cobro por porcentaje de cumplimiento de las obligaciones, estas se pueden pagar una vez certifique el supervisor de la presente prestación de servicios.

PARÁGRAFO PRIMERO: El pago será efectivo, previo recibido a satisfacción los servicios prestados de la presente orden. **LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL** no reconocerá, por consiguiente, ningún reajuste realizado por el **BENEFICIARIO DE LA ORDEN,** en relación con los costos, gastos o actividades adicionales que aquel requería para la ejecución de la presente orden y que fueron previsibles al momento de la presentación de la propuesta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El pago se tramitará dentro de los cinco (05) días siguientes a la presentación de la correspondiente cuenta de cobro, factura y/o documento equivalente, y su pago efectivo estará sujeto a la disponibilidad de recursos de la E.S.E de acuerdo con su plan de Caja.

CUARTA PLAZO: El plazo para la ejecución de la orden es 150 días, contados a partir de la fecha de la firma de la orden.

QUINTA – OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO DE LA ORDEN: Para el desarrollo del objeto, el beneficiario de la orden debe cumplir las siguientes obligaciones:

DESCRIPCION	Territorio	Perfil	JORNADAS	N° de personas a intervenidas por jornada

parágrafo único; termina que: los de mínima cuantía podrán contratar a través de órdenes de prestación de servicios, obra, mantenimiento, suministro (o equivalentes) según objeto a contratar.

Así mismo en el artículo: 31.6 estudios previos y en su parágrafo único, decreta que: estos estudios previos no son obligatorios para aquellas órdenes de compra, de suministro, de obra o de prestación de servicios.

Entendiendo lo anterior no se realizará estudios previos y por ende no es necesario el trámite exigente de los contratos con el estudio respectivo.

En el ARTÍCULO 46.- de la A-007 de 2024. Reza: TIPOS DE CONTRATACIÓN: Las modalidades de contratación que celebre la E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, son de los siguientes tipos: contratos con formalidades plenas, órdenes de prestación de servicios y órdenes de compra.

1. Contrato con formalidades plenas: Es el tipo de contrato que por regla general celebra la E.S.E., en cualquiera de las clases señaladas en el Capítulo III del título Primero del presente estatuto, y por cualquiera de las modalidades de selección señaladas en el Capítulo IV del Título Primero del presente estatuto. Con este tipo de contrato se deben observar todas las formalidades señaladas en el presente estatuto y en el manual de contratación en cada una de sus etapas.

2. Órdenes de Prestación de servicios, suministro y obra: Este tipo de contratación puede aplicarse para aquellos cuyo valor no excedan los veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, cuando la calidad o naturaleza del bien o servicio a contratar no revista mayor complejidad, no requerirán estudios previos y se harán con un mínimo de formalidades: identificación de las partes, justificación, objeto, valor, fecha, plazo, forma de pago, Certificado de disponibilidad presupuestal y garantías si se requieren, indicación del supervisor e imputación presupuestal. No será obligatoria la suscripción de un acta de inicio, salvo cuando la ejecución inicie en fecha diferente a la de la suscripción.

3. Órdenes de Compra: No será necesaria la suscripción de un contrato y podrá celebrarse una orden de compra para la adquisición de bienes cuya cuantía sea inferior a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Estas órdenes de comprar no requerirán estudios previos, bastará la justificación de la contratación, identificación de las partes, RUT del proveedor, el objeto, la relación de los bienes a comprar, valor unitario, IVA, fecha, Certificado de disponibilidad presupuestal.

Que el salario mínimo del año 2025 corresponde a: un millón cuatrocientos veintitrés mil quinientos pesos ($ 1.423.500.00), que al multiplicarlo por veinte (20) estará dando la suma de: veintiocho millones cuatrocientos setenta mil pesos ($28.470.000.00), que el valor contratado en esta orden no supera el tope establecido para realizar una orden de servicios.

Este documento no necesitara acta de inicio, solo bastara con la firma de las partes y su RP para iniciar la actividad contratada.

El departamento de Córdoba y la ESE CAMU SAN RAFAEL suscribieron un contrato interadministrativo No. SS-007-2025, cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA EN EL MUNICIPIO DE SAHAGUN Y CHINU.

Que la misión de E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN es una institución prestadora de servicios de salud pública y que la orden a celebrarse se relaciona con esta misión.
Que los contenidos del PIC, los recursos para su ejecución, la cobertura de estas y los criterios para el respectivo monitoreo y evaluación, se definirán de acuerdo con:

✓ Necesidades - problemáticas en salud de ET de acuerdo con el ASIS, SIVIGILA, PASE (tensiones
- diagnóstico participativo).
- Resultados en salud priorizados por ET en PTS y RPMS.
- Estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud.
- Competencias y responsabilidades normatividad vigente.
- Anexo Técnico de la Resolución 3280 de 20184.

De acuerdo con los lineamientos para la organización y operación de los equipos básicos en salud (EBS), definidos en la Resolución 295 de 2023, se entiende como Equipo de Salud Territorial (EST), aquella "estructura funcional y operativa básica en capacidad de ejecutar intervenciones colectivas e individuales en un territorio, conformado por un (1) médico, una (1) enfermera(o), cuatro (4) auxiliares de enfermería, un (1) líder comunitario / promotor y un (1) profesional de la salud o de área social según necesidad en salud pública y oferta del talento humano en la zona".

Este tipo de equipo tiene cobertura municipal y se financian con cargo a los recursos del SGP, subcuenta de salud colectiva y pueden articularse con los recursos del sistema de salud destinados a las actividades.

Que el departamento de Córdoba en sus estudios previos presento unos equipos básicos relacionados así: Equipo de Salud Territorial (EST)- Micro territorio Urbano

DESCRIPCION	Tiempo ejecución contrato	PROFESIONALES	Cantidad
Equipo de Salud Territorial (EST)- Micro territorio Rural	5	Médico General. Con experiencia profesio mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS	1
	5	Profesional de Enfermería. Con experien profesional mínima de un (1) Año, inscrito RETHUS.	1
	5	Psicólogo. Con experiencia profesio mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS	1
	5	Auxiliares de enfermería. Con experien profesional mínima de un (1) Año, inscrito RETHUS.	4

De Conformidad con el clasificador de bienes y servicios de Naciones Unidas, versión 14 del UNSPSC, consultado en la página web. www.colombiacompra.gov.co/clasificacion, el objeto a contratar se encuentra codificado así:

Proceso de formación a 20 adolescentes y jóvenes multiplicadores en asociación con organizaciones de base comunitaria donde participen estos grupos poblacionales (organizaciones de base comunitaria, plataforma municipal de juventudes, grupos artísticos u otras) que permita a los jóvenes la garantía y disfrute de los derechos sexuales y derechos reproductivos. El proceso consta de cinco talleres educativos con las siguientes temáticas por taller: - Promoción de una sexualidad responsable - Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) - Etrategias para prevenir el embarazo en adolescentes - Métodos modernos de planificación	URBANO	Enfermera - médico	1	20

familiar y la forma de acceder a estos - Sensibilización sobre la prevención de la violencia de género y la violencia sexual, y las opciones de apoyo disponibles para los jóvenes en situaciones de vulnerabilidad e IVE. la actividad debe incluir espacios para la elaboración de preguntas anónimas por parte de los jóvenes. Este insumo será utilizado para la realización de talleres con padres de familia para que conozcan las inquietudes más comunes de los jovenes en materia de salud sexual y salud reproductiva. Se debe entregar a los jóvenes beneficiados de la actividad, un certificado como multiplicadores en derechos sexuales y				

derechos reproductivos				

Taller de educación en salud sexual y salud reproductiva dirigido a niños y niñas de grado tercero, cuarto y quinto de primaria de la institución educativa del microterritorio para que puedan estar en capacidad de identificar las diferencias de sexo, adquirir información adecuada sobre la anatomía de los órganos genitales y sus funciones, fomentar actitudes positivas frente al cuerpo y la genitalidad y promover el autocuidado de la salud sexual y prevenir las violencias sexuales y violencias de género.	URBANO	Enfermera - médico	3	15

Capacitación a padres de familia y líderes comunitarios para abordar temas de salud sexual en la cual se aboradarán las preguntas anónimas que han formulado los adolescentes y jóvenes en el proceso de formación (mínimo 20 personas)	URBANO	Enfermera - médico	2	20

Jornadas de tamizaje para ITS (VIH y sífilis), con enfoque preventivo a personas entre 15 y 60 años de edad por parte de personal certificado en POCT a excepción de los profesionales en bacteriología. Se debe garantizar la asesoría pre y post prueba y la entrega de cinco (05) preservativos a las personas que accedan a las pruebas. se debe garantizar la canalización efectiva de los usuarios con resultados resctivos a la IPS primaria para captación de los casos resguardando la confidencialidad. Mínimo 30 personas	URBANO	Enfermera - médico o Bacteriólogo	2	30

Desarrollar de un (01) taller teorico practico de dos (2) horas de duracion, distribuidas en una hora teorico y una hora practica en el entorno escolar dirigidas a estudiantes de 8 ° y 9 ° grados, profesores en la zona urbana con un minimo de 25 asistentes, que debe incluir los siguientes temas a) Que son los plaguicidas y su clasificación toxicológica b) Que son los pictogramas que vienen en el envase y que significan y para qué sirven.c) Vías de penetración de los plaguicidas y como afectan la salud, el suelo, el aire y agua.d) Peligros y cuidados en el hogar, sitio de trabajo dotando de conceptos y actitudes que minimicen los riesgos a accidentes y	URBANO	Médico.	4	25

suicidios con plaguicidas.e) Población en mayor riesgo y precauciones necesarias que eviten estos riesgos a la familia, los animales y el ambiente.) S íntomas que se presentan ante una intoxicación y qué hacer ante un evento. Se deben generar mensajes o eslogan alusivos al uso y manipulación con precaución de plaguicidas para complementar las infografías de los afiches.				

SEXTA – SUPERVISIÓN DE LA ORDEN: De conformidad con la A-007 del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, con el fin de ejercer la supervisión y el control de la presente orden, el cabal cumplimiento de las obligaciones del beneficiario de la orden y la vigilancia de la correcta ejecución técnica, administrativa y financiera del mismo, la supervisión de la orden será ejercida por parte de LA EMPRESA a través del funcionario que para tales efectos designe el Gerente de la E.S.E o quien haga sus veces, quien velará por los intereses del mismo y le corresponderán las siguientes funciones:

a) Velar por que se cumpla correctamente el objeto de la orden.
b) Supervisar el cumplimiento de las obligaciones de este y el correcto manejo de los recursos.
c) Conocer los informes de ejecución de la orden y formular sus observaciones oportunamente cuando sea el caso, así como estudiar las consultas y peticiones que efectúe el beneficiario de la orden.
d.) Emitir concepto por escrito y en forma oportuna sobre las solicitudes de adiciones o prórrogas que presente el beneficiario de la orden

e.) Requerir al beneficiario de la orden cuando prevea que no avanza en las actividades necesarias para cumplir con los plazos estipulados en el cronograma de actividades presentado (Si a ello hubiere lugar).
f) Proyectar el acta de liquidación de la orden.

SÉPTIMA – IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL El compromiso de la presente orden será asumido por **LA EMPRESA** con cargo al(los) certificado(s) de disponibilidad Presupuestal **CDP No**. 1013 **de 2.025**, expedido por el jefe de Presupuesto de LA E.S.E.

Para constancia se firma en el Municipio de Sahagún, a los 19 días del mes de mayo de 2.025.

Por parte de la **E.S.E CAMU SAN RAFAEL,** ordenador del gasto,

GHASSAN NADER NAME
GERENTE E.S.E CAMU SAN RAFAEL
ORDENADOR DEL GASTO

Manifestando su voluntad de aceptar el objeto, obligaciones y condiciones generales derivadas de la presente orden.

IVAN DARIO SIMANCA SIMANCA,
CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO:1047501825

MARIA CAMILA NADER BULA
SUPERVISOR

Los abajo aquí firmantes declaramos que el documento cuenta con los requisitos esenciales para la orden o contrato.

	NOMBRE	EN CALIDAD DE	FIRMA	FECHA
REALIZO	ANDRES CABRALES MARTINEZ	CONTRATISTA		19/05/2025
REVISO	MARA CRITINA LEYVA SANCHEZ	JEFE DE OFICINA JURIDICA		19/05/2025

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SIMANCAS	SIMANCAS	IVAN DARIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.047.501.825

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 17 MES 04 AÑO 1998

PAÍS: _____

DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: PLANETA RICA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 12 #9-80

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: BUENAVISTA

TELÉFONO: 3148761194 EMAIL: ivansimanca98@hotmail.co

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2014
										X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	12	X		MÉDICO	04	2021	1047501825

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLÉS		X				X		X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD: CAMI S.A.S	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	*MUNICIPIO*: BUENAVISTA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: SIAU@CAMISAS.COM.CO	
TELÉFONOS: 3205748152	*FECHA DE INGRESO*: DÍA 01 MES 08 AÑO 2022	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: COORDINADOR MÉDICO ASISTENCIAL	*DEPENDENCIA*:	*DIRECCIÓN*: CR 12 #12A-58	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: CLÍNICA CENTRAL O.H.L LTDA	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	*MUNICIPIO*: MONTERIA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3008861147	*FECHA DE INGRESO*: DÍA 16 MES 07 AÑO 2021	*FECHA DE RETIRO*: DÍA 15 MES 07 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO: MÉDICO RURAL	*DEPENDENCIA*:	*DIRECCIÓN*: CRA 6TA ENTRE 30-31	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD:	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*:	*PAÍS*:
DEPARTAMENTO:	*MUNICIPIO*:	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS:	*FECHA DE INGRESO*: DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO:	*DEPENDENCIA*:	*DIRECCIÓN*:	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD:	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*:	*PAÍS*:
DEPARTAMENTO:	*MUNICIPIO*:	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS:	*FECHA DE INGRESO*: DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO:	*DEPENDENCIA*:	*DIRECCIÓN*:	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento BUENAVISTA / CÓRDOBA - 07/06/2024

Juan Daño

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.047.501.825**

SIMANCA SIMANCAS

APELLIDOS

IVAN DARIO

NOMBRES

Ivan Darios.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-ABR-1998**

PLANETA RICA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-ABR-2016 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-00835125-M-1047501825-20160604 0050025899A 1 45683902

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

11000

20223000039 90

Montería, 2022/08/03

EL SECRETARIO DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CORDOBA

CERTIFICA

Que conforme a lo establecido en el Artículo 33 de las Ley 1164 de 2007 y la Resolución 774 de 2022 el (la) profesional **IVAN DARIO SIMANCA SIMANCA** identificado con la Cedula de Ciudadanía No 1047501825 expedida en Cartagena (Bolívar) cumplió con su Servicio Social Obligatorio como **MEDICO** en la CLINICA CENTRAL OHL LTDA en Montería (Córdoba), en la siguiente plaza y fechas.

Código de la Plaza	Modalidad	Fecha Inicio	Fecha de terminación
23001001090011-2	Vinculación Legal y Reglamentaria	2021-07-17	2022—07-16-

Según artículo 6° de la Resolución 1058 de 2010

LUIS FERNANDO PUPO PADRON
Secretario de Desarrollo de Salud

Elaboró: LUZ.REYES

La salud es de todos

Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS



C.C. 1047501825

MÉDICO

Corporación Universitaria Rafael Núñez

Cartagena de Indias

Grado: 06/04/2021

Rethus: 28/08/2022

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192de 2010.Si esta tarjeta se encontrada, favor devolver al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 PH. info@colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata

Representante legal Colegio Médico Colombiano

La República de Colombia
y en su nombre la

Corporación Universitaria Rafael Núñez

en atención a que

IVÁN DARÍO SIMANCA SIMANCAS
C.C. NO. 1.047.501.825 DE CARTAGENA. BOLÍVAR.

Ha completado todos los estudios que el Ministerio de Educación Nacional, la ley y el Reglamento Estudiantil exige para optar el titulo de:

MÉDICO

le expide el presente Diploma, testificado y garantizado bajo la Fé Pública de que se halla investido por Ministerio de la ley, que dicha persona es idónea para desempeñar la profesión de

MÉDICO

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en la ciudad de Cartagena
el día 6 del mes de ABRIL del año 2021
y se refrenda con las firmas.

El Rector | Vice -Rector Académico | Decano | Secretaria General

Acta de Grado No. 143

Diploma No. 1961

No. de Registro 01961 Libro No. 5

Institución Universitaria | Vigilada Mineducación
Personería Jurídica No. 6644 del 5 de junio de 1985 - Ministerio de Educación Nacional

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
RAFAEL NÚÑEZ

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ

ACTA DE GRADO No. 143

En la ciudad de Cartagena de Indias, a los veintinueve (29) días del mes de marzo de 2021, por medio de la Resolución No. 5 de la misma fecha, dentro del Programa de Medicina, la Corporación Universitaria Rafael Núñez en nombre de la República de Colombia y con base en la autonomía conferida por la Ley 30 de 1992, se le otorgó el título de

MÉDICO

A

IVÁN DARÍO SIMANCA SIMANCAS
C.C. No. 1.047.501.825 de Cartagena, Bolivar.

Quien cumplió con los requisitos exigidos por los Estatutos, el Reglamento Estudiantil de la Institución y con las normas legales vigentes. En testimonio se le entregó el Diploma No 1961 y para constancia se firmó el Acta correspondiente.

Fecha de Grado: Abril 6 de 2021

El Rector

MIGUEL ÁNGEL HENRÍQUEZ LÓPEZ

Vice Rectora Académica

PATRICIA DE MOYA CARAZO

Decano de la Facultad

JUAN CARLOS LOZANO PINEDA

Secretaria General

VIVIANA HENRÍQUEZ LÓPEZ

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2024-06-06→11:25:12 p.m.

Tipo de identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado de identificación:	Detalles
CC	1047501825	IVAN	DARÍO	SIMANCA	SIMANCAS	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS identificado(a) con CC 1047501825 registra La siguiente información:

2024-06-06→11:25:12 p.m.

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
Programa VNU	Local	MEDICINA	2022-08-28	104180	COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Listo SSO	Local	COLOMBIA|CÓRDOBA|MONTERÍA	2021-07-17	2022-07-16	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El

CAMI S.A.S.

NIT: 812004304-8

EL SUSCRITO GERENTE DE CAMI S.A.S.

CERTIFICA QUE

El Sr. **IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS ,** Identificado con cedula de ciudadanía Nº 1047.501.825 expedida en Cartagena, presta sus servicios profesionales en esta institución como Medico de Urgencia desde el 1 de Agosto de 2022 y a la fecha se encuentra vinculado

Dado en la ciudad de Buenavista siete (7) día del mes de Abril de 2025.

Atentamente,

SHIRLY SIMANCAS QUESADA
Rep. Legal CAMI S.A.S
320 574 8152

CENTRO DE ENTRENAMIENTO
INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!

NIT.901283715-700010198201

HACE CONSTAR QUE

IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS
CC:1.047.501.825

Asistió y Aprobó el Curso de Entrenamiento "ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO" , Con Abordaje Terapéutico, Manejo y seguimiento de la cadena de custodia, se expide normas para la prevención de violencia sexual y atención integral para niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente. Curso entregado en la ciudad de Monteria, departamento de córdoba, el día 18 de mayo del Año 2023, con una duración de 48 horas. Resolución 3100/2019. Resolución 459/2012 Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación. 2025

Centro de Entrenamiento
Integral en Salud
Nit.9012837151

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Director Científico
Entrenador BLS-ACLS
Matricula: 109679

@Centrodeentrenamientoceis centrodeentrenamientoceis@gmail.com

CENTRO DE ENTRENAMIENTO
INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!

NIT.901283715-700010198201

HACE CONSTAR QUE

IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS
CC:1.047.501.825

Asistió y Aprobó el Curso de Entrenamiento "SOPORTE CARDIACO VITAL BÁSICO SCVB O BLS" , Con Abordaje Terapéutico, Manejo y seguimiento de la cadena de supervivencia Extrahospitalaria a pacientes con paradas cardiorrespiratorias, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 16 de mayo del Año 2023, con una duración de 20 horas, basadas en las ultimas guías actualizadas de la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020,Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación. 2025

Centro de Entrenamiento
Integral en Salud
Nit.9012837151

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Director Científico
Entrenador BLS-ACLS
Matricula: 109679

@Centrodeentrenamientoceis centrodeentrenamientoceis@gmail.com

CENTRO DE ENTRENAMIENTO
INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!

NIT.901283715-700010198201

HACE CONSTAR QUE

IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS

CC:1.047.501.825

Asistió y Aprobó el Curso de Entrenamiento "SOPORTE CARDIACO VITAL AVANZADO SCVA O ACLS" , Con Abordaje Terapéutico y Manejo de algoritmos a pacientes con paradas cardiorrespiratorias, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 17 de mayo del Año 2023, con una duración de 48 horas, basadas en las ultimas guías actualizadas de la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020,Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación. 2025

Centro de Entrenamiento
Integral en Salud
Nit. 9012837151

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Director Científico
Entrenador BLS-ACLS
Matricula. 109679

@Centrodeentrenamientoceis centrodeentrenamientoceis@gmail.com

CENTRO DE ENTRENAMIENTO
INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!

NIT.901283715-700010198201

HACE CONSTAR QUE

IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS

CC:1.047.501.825

Asistió y aprobó curso de entrenamiento "**ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS** ", INTERVENCION TERAPEUTICA A PACIENTES VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS, Curso entregado en la ciudad de montería, departamento de córdoba, el día 19 de mayo del año 2023, con una duración de 20 horas, . Resolución 4568 de 2014,basadas en las ultimas guias actualizadas de la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020, Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación. 2025

Centro de Entrenamiento
Integral en Salud
Nit. 9012837151

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Director Científico
Entrenador BLS-ACLS
Matricula. 109679

@Centrodeentrenamientoceis centrodeentrenamientoceis@gmail.com

CENTRO DE ENTRENAMIENTO
INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!

NIT.901283715-700010198201

HACE CONSTAR QUE

IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS

CC:1.047.501.825

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento "**GESTIÓN DEL DUELO**" INTERVENCION TERAPEUTICA EN ATENCION INTEGRAL ANTE EL MANEJO DEL DUELO, Curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de córdoba, el día 20 de mayo del año 2023, con una duración de 40 horas, basadas en las ultimas guías actualizadas ministerio de salud 2016 -58 y la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020,Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019.
Renovación. 2025

Centro de Entrenamiento
Integral en Salud
Nit.9012837151

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Director Científico
Entrenador BLS-ACLS
Matrícula 109679

@Centrodeentrenamientoceis centrodeentrenamientoceis@gmail.com

CENTRO DE ENTRENAMIENTO
INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!

NIT.901283715-700010198201

HACE CONSTAR QUE

IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS

CC:1.047.501.825

Asistió y Aprobó el Curso de Entrenamiento "HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD ", Con Abordaje y Manejo en la atención integral de calidad en la humanización y prestación de los servicios en la salud, prestar los servicios de salud, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de córdoba, el día 21 de mayo del Año 2023, con una duración de 48 horas, basadas en las ultimas guías actualizadas del ministerio de salud y la protección social Resolución 5095 de 2018. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019.
Renovación 2025

Centro de Entrenamiento
Integral en Salud
Nit.9012837151

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Director Científico
Entrenador BLS-ACLS
Matrícula 109679

@Centrodeentrenamientoceis centrodeentrenamientoceis@gmail.com

Nombres y Apellidos: Ivan Simanca Simanca

Fecha de Nacimiento: 17-Abril-1998

Dirección: Alto Bosque MB 261

Telefono: 6624348

Identificación: 1047501825

Por tu Salud Bolívar IPS

No.

"Pensando en lo mejor para ti"

Urb. 5 de Noviembre Cl. 30B No. 58A-73 Loc. 2 - Tel: 6431586 Cel. 3172249425
E-mail: portusaludbolivaresp@hotmail.com - www.portusaludbolivar.com / Cartagena de Indias - Colombia

Certificado de Vacunación

VACUNA	DOSIS	LOTE	FECHA	FIRMA
F. AMARILLA	UNICA			
Hepatitis B	1a dosis	UFX15004	3-08-16	Edison
	2a dosis	1434025	21-09-16	Edison
	3a dosis	1434026	23-02-17	
Hepatitis A	1a dosis			
	2a dosis			
Influenza	1a dosis	22-10-19	1378851	Kayla
NEUMO 23	1a dosis			
Triple Viral	UNICA			

VACUNA	DOSIS	LOTE	FECHA	FIRMA
(DPT) AC	1a dosis			
	2a dosis			
TD	1a dosis	601T	3-08-16	Edison
	2a dosis	601T	21-09-16	Edison
	3a dosis	605T	23-02-17	Edison
VARICELA	1a dosis			
	REFUERZO			
MENINGOCOCO BC	1a dosis	6044A	3-08-16	Edison
	2a dosis	604HA	21-09-16	Edison
MENINGOCOCO	UNICA			
OTRAS				

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: IVAN DARIO

Apellidos: SIMANCA SIMANCAS.

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1.047.501.825

Fecha de nacimiento: Día 17 Mes 04 Año 1998

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdap refuerzo	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Anticolérica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	30/05/23	V505230A	Farid C
Otras				

laboratorio clínico y patología
bernardo espinosa - martha de espinosa
maría alejandra espinosa M.D.
adriana espinosa

Sede : Montería
Solicitud : 10639050
Paciente : IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS
Identificación : 1047501825
Convenio : PARTICULAR

Fecha Recepción : 2024-03-02 07:18:33
Fecha Impresión : 2024-03-02 18:34:16.
Médico : SIN ORDEN MEDICA
Edad/Sexo : 25 / M

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
INMUNOLOGIA			
Varicela Herpes Zoster Virus Ac, IgG Método: ELFA VIDAS Resultado:	**Positivo 2.50**		Negativo: < 0,6 Indeterminado: 0,6 - 0,9 Positivo: > 0,9
Hepatitis B-Antic. Contra HBS	**3.5**	UI/mL	Positivo > 12.00 Dudoso 8 - 12 Negativo < 8.0

SANDRA EDITH BUELVAS MIRANDA
TP: 1067925263 Bacterióloga

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Ivan Dario
Apellidos: Simancas Simancas
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No 1047-501825
Fecha de Nacimiento: Día 17 Mes 04 Año 1998

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	31-01-19	0128W13002	Clara Cano
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	U	28-7-16	L5551	Yathnar moya
Contra Influenza	U	31.01.19	V5021B007	Clara Cano
Virus de Papiloma Humano				

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

ADRIANA BELTRÁN MIRANDA
C.C. 1.047.493.638 de Cartagena
Esp. En Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo según Resolución 00986

Tipo de certificación: Ingreso _x__ **Periodico:** ____ Retiro ____ Ingreso al SVE :___



DATOS DEL PACIENTE:

Fecha y hora: 07 Junio 2024
Empresa contratante: Particular | **Nit:** N/A
Nombres: Iván Dario Simanca Simancas
Identificación: 1047501825 **Cargo:** Médico general **Edad:** 26 años

EXAMENES PRACTICADOS:

EXAMEN:	RESULTADO:
1: Exámen médico Osteomuscular	Normal
2: Examen Cardiovascular	Normal
3.	

CONCEPTO DE VALORACIÓN MÉDICA:

RESULTADO:	Apto
RECOMENDACIONES:	Se recomienda control optométrico anual, disminución de peso, mantener estilos de vida saludables, mejorar alimentación, realizar actividad fisica de moderada intensidad al menos 3 a 4 veces a la semana, mantener los protocolos de bioseguridad, realizar pausas activas durante la jornada, realizar pausas visuales durante la jornada, higiene postural.

Manejo por la EPS		Ocupacionales:		Habitos:	
Control Auditivo	--	Capacitaciones en SST	Si	Autocuidado	Si
Control espirometrico	--	Control periodico ocupacional	Si	Bajar de peso	Si
Control optometrico	X	Higiene Postural	Si	Dejar de fumar	--
Control periodico EPS	X	Pausas Activas	Si	Deporte semanal	Si
Ingresar a programa de obesidad	--	Uso de EPP	Si	Fomentar estilos de vida saludable	Si
Remisión a especialistaEPS	--			Ingresar programa de obesidad	--
Seguimiento por la ARL	--			Reducir consumo de alcohol	--

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA SVE

Cardio Repiratorio	**SÍ**
Ergonomico	**SÍ**
Visual	--

Firma del medico Esp. SO. SST	**Firma del paciente**
Adriana Beltrán Miranda	Ivan Dario Simanca Simancas. CC **1047501825**

El examinado certifica que no omitió ningun dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta

NOTA: La Historia Clinica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial, por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL) Resolución 6398 de 1991. Articulo 2)

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

ADRIANA BELTRÁN MIRANDA
C.C. 1.047.493.638 de Cartagena
Esp. En Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo según Resolución 00986

Dirección Calle 42 N°9-05 Barrio Los Laureles
Tel: 3045663651

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 248405746

PIB
23:04:56

Bogotá DC, 22 de abril 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) IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS identificado(a) con Cédula de ciudadania número 1047501825:

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 articulo 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 garantia. **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 ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Numero de formulario: 14714831784

(415)7707212489984(8020) 000001471483178 4

5. Numero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1047501825	1	Impuestos y Aduanas de Montería 12	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Numero de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cedula de Ciudadania 13	1047501825	2016/04/20

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Bolivar 13	Cartagena 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SIMANCA	SIMANCAS	IVAN	DARIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Córdoba 23	Buenavista 079

41. Dirección principal: CL 12 A 9 80

42. Correo electrónico: ivansimanca98@hotmail.com

43. Codigo postal	44. Telefono 1	45. Telefono 2
	7712039	3148761194

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8621	2020/02/03					

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 20																									

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros		Exportadores				
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
54. Código				57. Modo		
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1 | 61. Fecha: 2020 - 10 - 02 / 12 : 54: 30

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: PUERTA GUTIERREZ JULIO ESTEBAN
985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 02-10-2020 12:54:31PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

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 Boletin de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 24 de Abril de 2025, a las 23:12:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1047501825
Código de Verificación	1047501825250424231225

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.

YEZID LOZANO RUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:14:33 PM horas del 23/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1047501825**

Apellidos y Nombres: **SIMANCA SIMANCAS IVAN DARIO**

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.arac-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados

Policia Nacional de Colombia

(https://www.policia

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, 23/04/2025 11:16:01 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1047501825** .

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. **93711032** . 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

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, IVÁN DARÍO SIMANCA SIMANCAS

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.047.501.825 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN CARTAGENA

País	COLOMBIA	Departamento	CÓRDOBA	Municipio	BUENAVISTA

Dirección	CALLE 12 #9-12	Teléfonos	3148761194

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
SHIRLY SIMANCAS QUEZADA	45.477.810	MADRE
ERICK DIONISIO SIMANCA SOLER	78.688.280	PADRE
ERICK FERNANDO SIMANCA SIMANCAS	1.047.472.638	HERMANO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron: 41.400.000

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	3.450.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	3.500.000
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 6.950.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	71770816518	PLANETA RICA / CÓRDOBA	$ 5.000.000
BANCOLOMBIA	AHORRO A LA MANO	3148761194	VIRTUAL	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1047501825
NOMBRES	IVAN DARIO
APELLIDOS	SIMANCA SIMANCAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO	01/12/2022	30/03/2025	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/04/2025 23:18:27	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS, identificado(a) con cédula de ciudadania **1.047.501.825,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

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

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 - 9

CERTIFICA QUE

IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS identificado(a) con Cédula de Ciudadanía 1.047.501.825, ha estado vinculado con las siguientes empresas:

Numero Afiliacion	Empresa	Estado	Fecha de inicio de cobertura	Fecha de Retiro
80060474	CAMI SAS	ACTIVO	01/10/2022	

Las fechas de ingreso y retiro corresponden a las últimas novedades registradas por el empleador.

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el 08 dias del mes de junio de 2024

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047501825
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			IVAN DARIO SIMANCA SIMANCAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVISTA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 12 # 9 80	TELÉFONO:	8761194
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	202407 - CONTRATO CAMU
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7970239892	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025 06 05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1535730603

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 482.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 482.600	$ 0	$ 482.600
SUBTOTALES:										**$ 482.600**	**$ 0**	**$ 482.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No.	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 377.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.000	$ 0	$ 0	$ 377.000
SUBTOTALES:													**$ 377.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 377.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 73.500	$ 73.500	$ 0	$ 0	$ 73.500	
SUBTOTALES:									**$ 73.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 73.500**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |