

Santiago de Cali, Enero de 2026

Doctor  
GUILLERMO LONDOÑO RICAURTE  
Secretario de Convivencia y Seguridad Ciudadana

Cordial Saludo,

Me permito presentar a su consideración mi Hoja de Vida con sus respectivos soportes con el fin de prestar mis servicios a la Secretaria de Convivencia y Seguridad Ciudadana a través de la suscripción de un contrato de prestación de servicios como: Profesional en Administración de Salud.

Por lo tanto, desde ahora manifiesto que cumpliré con el objeto contractual pertinente, así como con todas y cada una de las actividades y obligaciones que se deriven del mismo.

Para tal efecto mi Hoja de Vida se encuentra soportada con los documentos de identificación y constancias que acreditan mi idoneidad y experiencia, con el propósito de ejecutar las actividades a contratar de acuerdo a mi perfil.

Las actividades que se establezcan en el posible contrato, conforme a mi perfil Profesional y experiencia, las cuales puedo cumplir a partir del momento que se me solicite.

Igualmente, manifiesto no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de interés para contratar con el Estado.

Lo anterior para su consideración y aprobación.

Atentamente,



---

Cristian Fernando Gordillo Valencia  
C.C. N° 1.116.240.557  
Dirección: Carrera 24 a N° 3 c 16  
Teléfono: 3113278094  
Ciudad: Tuluá  
Correo electrónico: crisferdilloigor@gmail.com





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<br>GORDILLO   |  | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>VALENCIA   |  | NOMBRES<br>CRISTIAN FERNANDO   |  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No <u>1116240557</u>                        |  | GÉNERO<br>F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>  |  | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> |  |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>   |  | NÚMERO<br><u>88052159126</u>   |  | D.M. <u>19</u>   |  |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA<br>DÍA <u>21</u> MES <u>05</u> AÑO <u>1988</u><br>PAÍS <u>COLOMBIA</u><br>DEPTO <u>VALLE DEL CAUCA</u><br>MUNICIPIO <u>TULUÁ</u> |  | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>CARRERA 24A 3C 16 casa Portales Del Rio<br>PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>VALLE DEL CAUCA</u><br>MUNICIPIO <u>TULUÁ</u><br>TELÉFONO <u>3113278094</u> EMAIL <u>crisfer-88@hotmail.com</u> |  |  |  |

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 |                | BÁSICA SECUNDARIA |      |  |
| PRIMARIA   |    |    |    |    | SECUNDARIA |    |    |    |     | MEDIA |                 | FECHA DE GRADO |                   |      |  |
| 1°   | 2° | 3° | 4° | 5° | 6°         | 7° | 8° | 9° | 10° | 1X°   | MES             | 07             | AÑO               | 2005 |  |

|  |                         |                          |    |  |             |                    |                            |
|--|-------------------------|--------------------------|----|--|-------------|--------------------|----------------------------|
| EDUCACIÓN 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                 |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN |                    | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|  |                         | SI                       | NO |  | MES         | AÑO                |                            |
| PREGRADO   | 10                      | X                        |    | ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD     | 12          | 2016               |                            |
| PREGRADO   | 6                       | X                        |    | TECNOLOGIA EN GESTION DE SALUD           | 05          | 2014               |                            |

3

### EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

|  |   |
|--|---|
| EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO                               |   |
| DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA: |   |
| INF (EDUCACIÓN INFORMAL)   | TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO) |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**4 IDIOMAS**

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

| IDIOMA | LO HABLA |   |    | LO LEE |   |    | LO ESCRIBE |   |    |
|--------|----------|---|----|--------|---|----|------------|---|----|
|        | R        | B | MB | R      | B | MB | R          | B | MB |
|        |          |   |    |        |   |    |            |   |    |

**5 EXPERIENCIA LABORAL**

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                          |  |  |  |              |     |         |     |                            |                 |    |     |    |     |      |
|---|--|--|--|--------------|-----|---------|-----|----------------------------|-----------------|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA |  |  |  | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA           |                 |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                     |  |  | MUNICIPIO<br>TULUÁ                                   |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                 |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS   |  |  | FECHA DE INGRESO                                     |              |     |         |     |                            | FECHA DE RETIRO |    |     |    |     |      |
|   |  |  | Día  | 23           | Mes | 07      | Año | 2025                       | Día             | 30 | Mes | 12 | Año | 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>049/2013 CONTRATISTA     |  |  | DEPENDENCIA<br>SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD |              |     |         |     |                            | DIRECCIÓN       |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                          |  |  |  |              |     |         |     |                            |                 |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA |  |  |  | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA           |                 |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                     |  |  | MUNICIPIO<br>TULUÁ                                   |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                 |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS   |  |  | FECHA DE INGRESO                                     |              |     |         |     |                            | FECHA DE RETIRO |    |     |    |     |      |
|   |  |  | Día  | 26           | Mes | 03      | Año | 2025                       | Día             | 28 | Mes | 05 | Año | 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>049/2013 CONTRATISTA     |  |  | DEPENDENCIA<br>SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD |              |     |         |     |                            | DIRECCIÓN       |    |     |    |     |      |



**FORMATO ÚNICO**

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                          |  |  |  |              |     |                            |     |                  |                                   |    |     |    |     |      |
|---|--|--|--|--------------|-----|----------------------------|-----|------------------|-----------------------------------|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA |  |  |  | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA                    |     | PAÍS<br>COLOMBIA |                                   |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                     |  |  | MUNICIPIO<br>TULUÁ                                   |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |     |                  |                                   |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS   |  |  | FECHA DE INGRESO                                     |              |     |                            |     |                  | FECHA DE RETIRO                   |    |     |    |     |      |
|   |  |  | Día  | 17           | Mes | 10                         | Año | 2024             | Día                               | 30 | Mes | 12 | Año | 2024 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>049/2013 CONTRATISTA     |  |  | DEPENDENCIA<br>SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD |              |     |                            |     |                  | DIRECCIÓN                         |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                          |  |  |  |              |     |                            |     |                  |                                   |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE TULUA              |  |  |  | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA                    |     | PAÍS<br>COLOMBIA |                                   |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                     |  |  | MUNICIPIO<br>TULUÁ                                   |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |     |                  |                                   |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>2339300                                |  |  | FECHA DE INGRESO                                     |              |     |                            |     |                  | FECHA DE RETIRO                   |    |     |    |     |      |
|   |  |  | Día  | 04           | Mes | 07                         | Año | 2023             | Día                               | 04 | Mes | 12 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PROFESIONAL, CONTRATISTA |  |  | DEPENDENCIA<br>ACCIONES OPERATIVAS DE SALUD          |              |     |                            |     |                  | DIRECCIÓN<br>CALLE 25 25 4        |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                          |  |  |  |              |     |                            |     |                  |                                   |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE TULUA              |  |  |  | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA                    |     | PAÍS<br>COLOMBIA |                                   |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                     |  |  | MUNICIPIO<br>TULUÁ                                   |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |     |                  |                                   |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>2339300                                |  |  | FECHA DE INGRESO                                     |              |     |                            |     |                  | FECHA DE RETIRO                   |    |     |    |     |      |
|   |  |  | Día  | 24           | Mes | 02                         | Año | 2023             | Día                               | 24 | Mes | 05 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA              |  |  | DEPENDENCIA<br>ACCIONES OPERATIVAS DE SALUD          |              |     |                            |     |                  | DIRECCIÓN<br>Carrera 25 No. 25-04 |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                          |  |  |  |              |     |                            |     |                  |                                   |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE TULUA              |  |  |  | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA                    |     | PAÍS<br>COLOMBIA |                                   |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                     |  |  | MUNICIPIO<br>TULUÁ                                   |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |     |                  |                                   |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>2339300                                |  |  | FECHA DE INGRESO                                     |              |     |                            |     |                  | FECHA DE RETIRO                   |    |     |    |     |      |
|   |  |  | Día  | 12           | Mes | 09                         | Año | 2022             | Día                               | 12 | Mes | 12 | Año | 2022 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA              |  |  | DEPENDENCIA<br>ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD        |              |     |                            |     |                  | DIRECCIÓN<br>CALLE 25 25 04       |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                          |  |  |  |              |     |                            |     |                  |                                   |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE TULUA              |  |  |  | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA                    |     | PAÍS<br>COLOMBIA |                                   |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                     |  |  | MUNICIPIO<br>TULUÁ                                   |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |     |                  |                                   |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>2339300                                |  |  | FECHA DE INGRESO                                     |              |     |                            |     |                  | FECHA DE RETIRO                   |    |     |    |     |      |
|   |  |  | Día  | 25           | Mes | 01                         | Año | 2022             | Día                               | 25 | Mes | 07 | Año | 2022 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA              |  |  | DEPENDENCIA<br>SECRETARIA DE SALUD                   |              |     |                            |     |                  | DIRECCIÓN<br>CALLE 25 25 04       |    |     |    |     |      |

**FORMATO ÚNICO**

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

|   |  |  |  |   |    |                |    |  |      |            |    |            |    |            |      |
|---|--|--|--|---|----|----------------|----|--|------|------------|----|------------|----|------------|------|
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>             |  |  |  |   |    |                |    |  |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ALCALDIA DE TULUA |  |  |  | <b>PÚBLICA</b><br>X                       |    | <b>PRIVADA</b> |    | <b>PAÍS</b><br>COLOMBIA                  |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>VALLE DEL CAUCA        |  |  |  | <b>MUNICIPIO</b><br>TULUA                 |    |                |    | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>        |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>TELÉFONOS</b><br>2339300                   |  |  |  | <b>FECHA DE INGRESO</b>                   |    |                |    | <b>FECHA DE RETIRO</b>                   |      |            |    |            |    |            |      |
|   |  |  |  | <i>Día</i>                                | 04 | <i>Mes</i>     | 08 | <i>Año</i>                               | 2021 | <i>Día</i> | 19 | <i>Mes</i> | 12 | <i>Año</i> | 2021 |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>CONTRATISTA |  |  |  | <b>DEPENDENCIA</b><br>SECRETARIA DE SALUD |    |                |    | <b>DIRECCIÓN</b><br>CALLE 25 25 04       |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>             |  |  |  |   |    |                |    |  |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ALCALDIA DE TULUA |  |  |  | <b>PÚBLICA</b><br>X                       |    | <b>PRIVADA</b> |    | <b>PAÍS</b><br>COLOMBIA                  |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>VALLE DEL CAUCA        |  |  |  | <b>MUNICIPIO</b><br>TULUA                 |    |                |    | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>        |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>TELÉFONOS</b><br>2339300                   |  |  |  | <b>FECHA DE INGRESO</b>                   |    |                |    | <b>FECHA DE RETIRO</b>                   |      |            |    |            |    |            |      |
|   |  |  |  | <i>Día</i>                                | 02 | <i>Mes</i>     | 02 | <i>Año</i>                               | 2021 | <i>Día</i> | 30 | <i>Mes</i> | 06 | <i>Año</i> | 2021 |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>CONTRATISTA |  |  |  | <b>DEPENDENCIA</b><br>SECRETARIA DE SALUD |    |                |    | <b>DIRECCIÓN</b><br>CALLE 25.25 04       |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>             |  |  |  |   |    |                |    |  |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ALCALDIA DE TULUA |  |  |  | <b>PÚBLICA</b><br>X                       |    | <b>PRIVADA</b> |    | <b>PAÍS</b><br>COLOMBIA                  |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>VALLE DEL CAUCA        |  |  |  | <b>MUNICIPIO</b><br>TULUA                 |    |                |    | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>        |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>TELÉFONOS</b><br>2339300                   |  |  |  | <b>FECHA DE INGRESO</b>                   |    |                |    | <b>FECHA DE RETIRO</b>                   |      |            |    |            |    |            |      |
|   |  |  |  | <i>Día</i>                                | 03 | <i>Mes</i>     | 08 | <i>Año</i>                               | 2020 | <i>Día</i> | 18 | <i>Mes</i> | 12 | <i>Año</i> | 2020 |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>CONTRATISTA |  |  |  | <b>DEPENDENCIA</b><br>SECRETARIA DE SALUD |    |                |    | <b>DIRECCIÓN</b><br>Carrera 25 No. 25-04 |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>             |  |  |  |   |    |                |    |  |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ALCALDIA DE TULUA |  |  |  | <b>PÚBLICA</b><br>X                       |    | <b>PRIVADA</b> |    | <b>PAÍS</b><br>COLOMBIA                  |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>VALLE DEL CAUCA        |  |  |  | <b>MUNICIPIO</b><br>TULUA                 |    |                |    | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>        |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>TELÉFONOS</b><br>2339300                   |  |  |  | <b>FECHA DE INGRESO</b>                   |    |                |    | <b>FECHA DE RETIRO</b>                   |      |            |    |            |    |            |      |
|   |  |  |  | <i>Día</i>                                | 30 | <i>Mes</i>     | 03 | <i>Año</i>                               | 2020 | <i>Día</i> | 30 | <i>Mes</i> | 06 | <i>Año</i> | 2020 |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>CONTRATISTA |  |  |  | <b>DEPENDENCIA</b><br>SECRETARIA DE SALUD |    |                |    | <b>DIRECCIÓN</b><br>Carrera 25 No. 25-04 |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>             |  |  |  |   |    |                |    |  |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ALCALDIA DE TULUA |  |  |  | <b>PÚBLICA</b><br>X                       |    | <b>PRIVADA</b> |    | <b>PAÍS</b><br>COLOMBIA                  |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>VALLE DEL CAUCA        |  |  |  | <b>MUNICIPIO</b><br>TULUA                 |    |                |    | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>        |      |            |    |            |    |            |      |
| <b>TELÉFONOS</b><br>2339300                   |  |  |  | <b>FECHA DE INGRESO</b>                   |    |                |    | <b>FECHA DE RETIRO</b>                   |      |            |    |            |    |            |      |
|   |  |  |  | <i>Día</i>                                | 18 | <i>Mes</i>     | 02 | <i>Año</i>                               | 2019 | <i>Día</i> | 30 | <i>Mes</i> | 11 | <i>Año</i> | 2019 |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>CONTRATISTA |  |  |  | <b>DEPENDENCIA</b><br>SECRETARIA DE SALUD |    |                |    | <b>DIRECCIÓN</b><br>CALLE 25 25 04       |      |            |    |            |    |            |      |

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                              |  |  |  |                                    |    |         |    |                            |                                       |     |    |     |    |     |      |
|---|--|--|--|------------------------------------|----|---------|----|----------------------------|---------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE TULUA                  |  |  |  | PÚBLICA<br>X                       |    | PRIVADA |    | PAÍS<br>COLOMBIA           |                                       |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                         |  |  |  | MUNICIPIO<br>TULUA                 |    |         |    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                                       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>2339300                                    |  |  |  | FECHA DE INGRESO                   |    |         |    |                            | FECHA DE RETIRO                       |     |    |     |    |     |      |
|   |  |  |  | Día                                | 30 | Mes     | 01 | Año                        | 2018                                  | Día | 30 | Mes | 11 | Año | 2018 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                  |  |  |  | DEPENDENCIA<br>SECRETARIA DE SALUD |    |         |    |                            | DIRECCIÓN<br>CALLE 25 25 04           |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                              |  |  |  |                                    |    |         |    |                            |                                       |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE TULUA                  |  |  |  | PÚBLICA<br>X                       |    | PRIVADA |    | PAÍS<br>COLOMBIA           |                                       |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                         |  |  |  | MUNICIPIO<br>TULUA                 |    |         |    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                                       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>2339300                                    |  |  |  | FECHA DE INGRESO                   |    |         |    |                            | FECHA DE RETIRO                       |     |    |     |    |     |      |
|   |  |  |  | Día                                | 07 | Mes     | 03 | Año                        | 2017                                  | Día | 15 | Mes | 12 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                  |  |  |  | DEPENDENCIA<br>SECRETARIA DE SALUD |    |         |    |                            | DIRECCIÓN<br>CALLE 25 25 04           |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                              |  |  |  |                                    |    |         |    |                            |                                       |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE TULUA                  |  |  |  | PÚBLICA<br>X                       |    | PRIVADA |    | PAÍS<br>COLOMBIA           |                                       |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                         |  |  |  | MUNICIPIO<br>TULUA                 |    |         |    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                                       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>2339300                                    |  |  |  | FECHA DE INGRESO                   |    |         |    |                            | FECHA DE RETIRO                       |     |    |     |    |     |      |
|   |  |  |  | Día                                | 12 | Mes     | 09 | Año                        | 2016                                  | Día | 27 | Mes | 12 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                  |  |  |  | DEPENDENCIA<br>SECRETARIA DE SALUD |    |         |    |                            | DIRECCIÓN<br>CALLE 25 25 04           |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                              |  |  |  |                                    |    |         |    |                            |                                       |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE TULUA                  |  |  |  | PÚBLICA<br>X                       |    | PRIVADA |    | PAÍS<br>COLOMBIA           |                                       |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                         |  |  |  | MUNICIPIO<br>TULUA                 |    |         |    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                                       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>2339300                                    |  |  |  | FECHA DE INGRESO                   |    |         |    |                            | FECHA DE RETIRO                       |     |    |     |    |     |      |
|   |  |  |  | Día                                | 14 | Mes     | 03 | Año                        | 2016                                  | Día | 14 | Mes | 08 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                  |  |  |  | DEPENDENCIA<br>SECRETARIA DE SALUD |    |         |    |                            | DIRECCIÓN<br>CALLE 25 25 04           |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                              |  |  |  |                                    |    |         |    |                            |                                       |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE - TULUA |  |  |  | PÚBLICA<br>X                       |    | PRIVADA |    | PAÍS<br>COLOMBIA           |                                       |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                         |  |  |  | MUNICIPIO<br>TULUA                 |    |         |    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                                       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>2317777                                    |  |  |  | FECHA DE INGRESO                   |    |         |    |                            | FECHA DE RETIRO                       |     |    |     |    |     |      |
|   |  |  |  | Día                                | 01 | Mes     | 03 | Año                        | 2011                                  | Día | 30 | Mes | 11 | Año | 2013 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                  |  |  |  | DEPENDENCIA<br>SALUD               |    |         |    |                            | DIRECCIÓN<br>CALLE 27 39 null ESQUINA |     |    |     |    |     |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

### EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE |  |  |                  |         |      |                    |                 |      |  |
|--------------------------|--|--|------------------|---------|------|--------------------|-----------------|------|--|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA    |  |  |                  | PÚBLICA |      | PRIVADA            |                 | PAÍS |  |
| DEPARTAMENTO             |  |  | MUNICIPIO        |         |      | CORREO ELECTRÓNICO |                 |      |  |
| TELÉFONOS                |  |  | FECHA DE INGRESO |         |      |                    | FECHA DE RETIRO |      |  |
|                          |  |  | Día:             |         | Mes: |                    | Año:            |      |  |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO     |  |  | NIVEL EDUCATIVO  |         |      |                    | DIRECCIÓN       |      |  |

### 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            | 1                     | 2     |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0                     | 0     |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    | 0                     | 0     |
| EXPERIENCIA DOCENTE         | 0                     | 0     |

### FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO 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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA  
Persona Natural

(Leyes 180 de 1995, 489 y 443 de 1998)

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

9

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Ciudad y fecha

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000317770 PÁGINA WEB: [www.fundacionpublica.gov.co](http://www.fundacionpublica.gov.co)





REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 116-240557

GORDILLO VALENCIA

APellidos

CRISTIAN FERNANDO

Nombres

*Cristian Fernando Gordillo V.*

Firma

FECHA DE NACIMIENTO 21-MAY-1988

TULUA

(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

07 JUN 2006 TULUA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

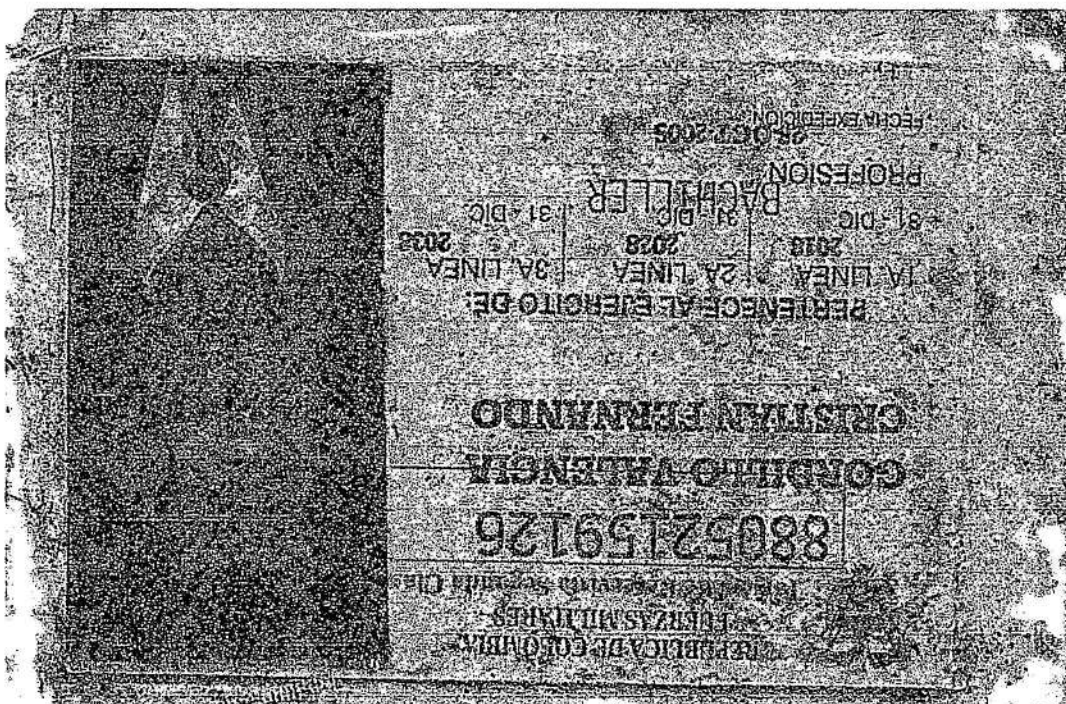
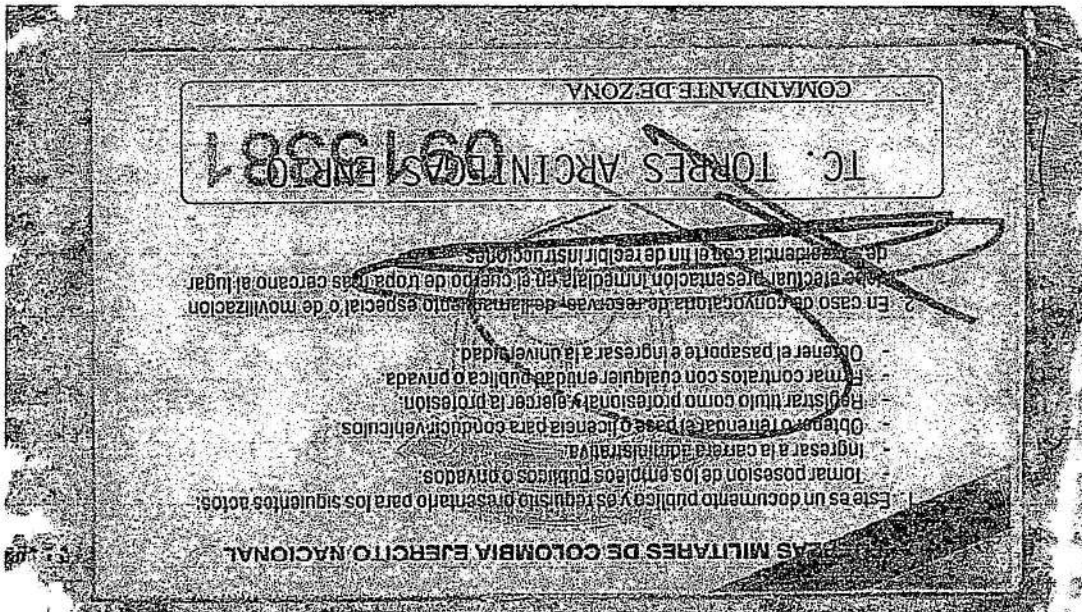
ALMAREATRIZ BENGIO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-3110600-43155536-M-1116240557-20061226 02820063608 02 213993043











República de Colombia  
Ministerio de Educación Nacional

# La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada mediante Decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962

en convenio con

La Unidad Central del Valle del Cauca

Teniendo en cuenta que:

## Cristian Fernando Gordillo Valencia

C. C. N° 1.116.240.557 de Tulua

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de

### Administrador de Servicios de Salud

En testimonio de ello, otorga el presente DIPLOMA

en Tunja, a los 21 días del mes de Julio de 2017

Rector UCEVA

Rector UPTC

Secretario General

Decano

Admisiones y Control  
de Registro Académico  
Diploma No. 104576  
Libro de Registro No. 53  
Folio No. 845  
Fecha 21-07-2017

Coordinador





República de Colombia  
Ministerio de Educación Nacional

# La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada mediante Decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962

en convenio con

La Unidad Central del Valle del Cauca

Teniendo en cuenta que:

**Cristian Fernando Garmillo Valencia**

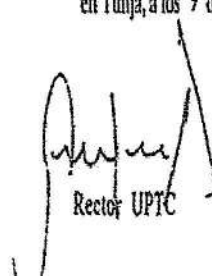
C.C. N° 1.116.240.557 de Tulua (Valle)

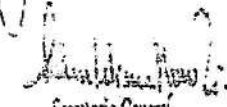
Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de


**Tecnólogo  
en Gestión de Salud**

En testimonio de ello, otorga el presente DIPLOMA

en Tunja, a los 9 días del mes de mayo de 2014

  
Rector UPTC

  
Secretario General

  
Rectoría UCEVA

Admisiones y Control  
de Registro Académico

Diploma No. 83506

Libro de Registro No. 49

Folio No. 011

Fecha 03-05-2014

  
Coordinador





En la República de Colombia  
y en su nombre la

**Institución Educativa Técnico Industrial**  
**"Carlos Sarmiento Lora"**

• Tuluá - Valle del Cauca

Reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental según  
Resolución No. 1848 del 5 de septiembre de 2002 y modificada por  
Resolución No. 2233 del 23 de octubre de 2002,

Confiere a

**Cristian Fernando Gordillo Valencia**

Identificado(a) con C.C. No. 880521-59126 ..... Expedida en Tuluá

El Título de

**Bachiller Técnico**  
**Especialidad Industrial**  
**Mecánica Industrial**

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral  
correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al  
Proyecto Educativo Institucional - P.E.I.

Rector,

Secretaría,



*[Firma]*

*[Firma]*

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación  
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 002... Folio No. 034... Diploma No. 104..







**Uptc**  
Universidad Pedagógica y  
Tecnológica de Colombia

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA  
"vigilada Mineducación"

## COPIA DE ACTA DE GRADO

De: **GORDILLO VALENCIA CRISTIAN FERNANDO**

ACTA DE GRADO No. ESAD 1005. En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 21 días de Julio de 2017, el Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la FACULTAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA, teniendo en cuenta que el(la) estudiante GORDILLO VALENCIA CRISTIAN FERNANDO identificado con C.C No. 1116240567 expedida en TULUÁ, ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de la carrera profesional, cumpliendo con el requisito de grado estatutario (Trabajo de Grado con nota Aprobada), para obtener el Título profesional de:

### ADMINISTRADOR DE SERVICIOS DE SALUD

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. **4969** de fecha 21 de Julio de 2017 y en concordancia con la Ley 30 de 1992, esta Universidad en convenio con la Unidad Central del Valle del Cauca, en nombre de la República de Colombia por autorización del Ministerio de Educación, le confiere el título mencionado y lo declara idóneo para ejercer su profesión; en testimonio de ello, se autoriza la expedición del correspondiente Diploma, el cual queda registrado en el Libro 53, Folio 875 del 21 de Julio de 2017.

En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación.

RECTOR(E) (Firmado)

HUGO ALFONSO ROJAS SARMIENTO

SECRETARIO GENERAL (Firmado)

SULMA LILIANA MORENO GOMEZ

DECANO DE LA FACULTAD (E) (Firmado)

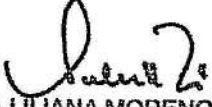
LUZ MIRYAN ROJAS ROJAS

SECRETARIO DE LA FACULTAD (Firmado)

OSCAR CARDOZO LONDOÑO

Se expide en Tunja a los 21 días de Julio de 2017

  
MARIO MENDOZA MORA  
JEFE DEPARTAMENTO DE ADMISIONES Y  
CONTROL DE REGISTRO ACADÉMICO

  
SULMA LILIANA MORENO GOMEZ  
SECRETARIO GENERAL

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL  
DE ALTA CALIDAD  
MULTICAMPUS  
RESOLUCIÓN 3910 DE 2019 MICH

Avenida Central del Norte  
PBX 7405626 Tunja





## COPIA DE ACTA DE GRADO

De: GORDILLO VALENIA CRISTIAN FERNANDO

ACTA DE GRADO No. ESAD 228. En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 09 días de Mayo de 2014, el Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la FACULTAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA, teniendo en cuenta que el(ia) estudiante GORDILLO VALENIA CRISTIAN FERNANDO identificado con C.C No. 1116240557 expedida en TULLA, ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de la carrera tecnológica, cumpliendo con el requisito de grado estatutario (Trabajo de Grado con nota Aprobada), para obtener el Título tecnológico de:

### TECNOLOGO EN GESTION DE SALUD

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. 2815 de fecha 09 de Mayo de 2014 y en concordancia con la Ley 30 de 1992, esta Universidad en convenio con la Unidad Central del Valle del Cauca, en nombre de la República de Colombia por autorización del Ministerio de Educación, le confiere el título mencionado y lo declara idóneo para ejercer su profesión; en testimonio de ello, se autoriza la expedición del correspondiente Diploma, el cual queda registrado en el Libro 49, Folio 11 del 09 de Mayo de 2014.

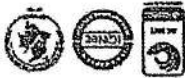
En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación.

|                                     |                                 |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| RECTOR (Firmado)                    | GUSTAVO ORLANDO ALVAREZ ALVAREZ |
| SECRETARIO GENERAL (Firmado)        | SULMA LILIANA MORENO GOMEZ      |
| DECANO DE LA FACULTAD (Firmado)     | JAVIER EMIGDIO PARRA ARIAS      |
| SECRETARIO DE LA FACULTAD (Firmado) | OSCAR CARDOZO LONDOÑO           |

Se expide en Tunja a los 09 días de Mayo de 2014

COORDINADOR DE ADMISIONES Y CONTROL  
DE REGISTRO ACADÉMICO  
MARIO MENDOZA MORA

SECRETARIO GENERAL  
SULMA LILIANA MORENO GOMEZ





INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO INDUSTRIAL  
"CARLOS SARMIENTO LORA"  
TULUA - VALLE DEL CAUCA

|             |
|-------------|
| DATE        |
| 17/08/2005  |
| Inscripción |
| 0508402C    |
| Unidad      |
| Primaria    |

## Acta de Grado

En la ciudad de TULUA a los 15 días del mes de JULIO  
del año 2005 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los  
suscritos Rector(a) y SECRETARIA en la Rectoría del (a) INSTITUCION EDUCATIVA  
TECNICO INDUSTRIAL "CARLOS SARMIENTO LORA"

Institución APROBADA HASTA UNDECIMO GRADO en el nivel de Educación Media TECNICA  
y RECONOCIDA OFICIALMENTE POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA  
para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad INDUSTRIAL  
SEGUN RESOLUCION No. 1848 DEL 5 DE SEPTIEMBRE DE 2002 Y MODIFICADA MEDIANTE  
RESOLUCION No. 2233 DEL 23 DE OCTUBRE DE 2002

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los  
estudios correspondientes al nivel de Educación Media TECNICA, llenando los requisitos del  
respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el TITULO DE:

### BACHILLER TECNICO ESPECIALIDAD INDUSTRIAL MECANICA INDUSTRIAL

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

**CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA**  
T.I. 880521-59126 DE TULUA

Es copia tomada del Acta General de Graduación No. 038 de fecha JULIO 15 DE 2005 que consta  
de 151 estudiantes, que inicia con el nombre de ANDRES FELIPE AGUIRRE ORTIZ  
y se cierra con el nombre de LIGIA KELLY VIDAL HURTADO

Firmada y sellada por GUILLERMO LEON VALENCIA ALVAREZ (Rector)(e)  
y CARMEN INES DUEÑAS GUTIERREZ (Secretaria)

Dada en TULUA, el 15 de JULIO del año 2005

Rector (e),  
C.C. No. 14.937.448 DE CALI

Secretaria,  
C.C. No. 41.510.970 DE BOGOTA

VAZUERO



|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>Departamento del Valle del Cauca</p>  <p>Gobernación<br/>NIT. 890399029-5</p> | <p>CERTIFICACIÓN<br/>CONTRATO PRESTACIÓN DE<br/>SERVICIOS Y<br/>MÍNIMA CUANTÍA</p> | <p>Código: FO-M9-P2-26</p> <p>Versión: 02</p> <p>Fecha de aprobación: 16/01/2023</p> <p>Página 04</p> |
|---|--|---|

**EL SUSCRITO SUBDIRECTOR TÉCNICO DE APOYO A LA GESTIÓN (E)  
DE LA SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEL DEPARTAMENTO  
DEL VALLE DEL CAUCA**

**CERTIFICA:**

Que la señora **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA**, Identificado (a) con la cédula de ciudadanía o NIT. N° 1.116.240.557 , celebró y ejecutó a cabalidad el siguiente contrato con el DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA:

- 2. Contrato número:** 1.410-17.13-4683 del 26 marzo 2025.  
**Tipo de Contrato:** Prestación de servicios

**Objeto:** PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL, EN LA SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN SITUACIONAL DEL DELITO EN EL VALLE DEL CAUCA".

**Actividades Específicas:**

1. Apoyar en la planificación y ejecución de tareas programadas para dar cumplimiento al proyecto de inversión.
2. Apoyar en eventos, programar reuniones en asuntos relacionados con el proyecto de Inversión.
3. Proyectar y revisar informes y oficios y demás comunicaciones o documentos relacionados con los asuntos relacionados con el proyecto de Inversión.
4. Brindar asistencia técnica desde el área de su conocimiento en los asuntos relacionados con el proyecto de inversión.

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>Departamento del Valle del Cauca</p> <p><br/>Gobernación<br/>NIT. 890399029-5</p> | <p><b>CERTIFICACIÓN<br/>CONTRATO PRESTACIÓN DE<br/>SERVICIOS Y<br/>MÍNIMA CUANTÍA</b></p> | <p>Código: FO-M9-P2-26</p> <p>Versión: 02</p> <p>Fecha de aprobación: 16/01/2023</p> <p>Página 05</p> |
|---|---|---|

5. Realizar el cargue mensual de la información de las cuotas de pago resultante de sus obligaciones del presente contrato a la plataforma SECOP II, informes que deben contar con las firmas que correspondan.

**Valor:** QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 15.000.000).

**CDP:** 5500006065 del 7 de Febrero de 2025.

**RPC:** 5600080779 del 27 marzo 2025.

**Fecha de Acta de Inicio:** 27 marzo 2025.

**Fecha de terminación del contrato:** 30 de mayo de 2025.

**- Otro Si.**

**Contrato número:** 1.410-17.13-4683-1 del 26 marzo 2025.

**Tipo de Contrato:** prestación de servicios.

**CDP:** 5500006288 del 22 de mayo de 2025.

**RPC:** 5600084128 del 28 mayo 2025.

**Fecha de Acta de Inicio:** 27 marzo 2025.

**Fecha de terminación del contrato:** 30 de junio de 2025.

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>Departamento del Valle del Cauca</b><br><br><b>Gobernación</b><br>NIT. 890399029-5 | <b>CERTIFICACIÓN<br/>CONTRATO PRESTACIÓN DE<br/>SERVICIOS Y<br/>MÍNIMA CUANTÍA</b> | <b>Código:</b> FO-M9-P2-26             |
|  |  | <b>Versión:</b> 02                     |
|  |  | <b>Fecha de aprobación:</b> 16/01/2023 |
|  |  | <b>Página</b> 07                       |

**Valor:** TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 30.000.000).

**CDP:** 5500006347 del 18 de junio de 2025.

**RPC:** 5600087830 del 23 julio 2025.


**Fecha de Acta de Inicio:** 23 julio 2025.

**Fecha de terminación del contrato:** 30 de diciembre de 2025.

**Nota:** El presente contrato se encuentra en ejecución.

Se expide para efectos de uso del interesado.

Dada en Santiago de Cali - Valle, a los veintinueve (29) días del mes de noviembre de 2025.

  
JUAN CARLOS MEDINA SALCEDO

Subdirector técnico de apoyo a la gestión (E)

La presente certificación no es válida sin estampillas.

Proyectó: Mónica Biviana Idrobo Borja – Auxiliar Administrativo





|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>Departamento del Valle del Cauca</p>  <p>Gobernación<br/>NIT. 890399029-5</p> | <p align="center"><b>CERTIFICACIÓN<br/>CONTRATO PRESTACIÓN DE<br/>SERVICIOS Y<br/>MÍNIMA CUANTÍA</b></p> | <p>Código: FO-M9-P2-26</p> <p>Versión: 02</p> <p>Fecha de aprobación: 16/01/2023</p> <p>Página 06</p> |
|---|--|---|

2. **Contrato número:** 1.410-17.13-9665 del 23 julio 2025.  
**Tipo de Contrato:** Prestación de servicios

**Objeto:** PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL, EN LA SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN SITUACIONAL DEL DELITO EN EL VALLE DEL CAUCA".

**Actividades Específicas:**

1. Redactar y consolidar actas de reuniones, mesas de trabajo y comités interinstitucionales, asegurando el registro de compromisos, responsables y plazos de cumplimiento en la Implementación de estrategias para la prevención situacional del delito en el Valle del Cauca.

2-Hacer seguimiento al cumplimiento de los compromisos asumidos por cada dependencia y entidad participante, informando avances y alertando sobre retrasos o dificultades en la Implementación de estrategias para la prevención situacional del delito en el Valle del Cauca.

3-Elaborar y actualizar listados de participantes, actores comunitarios (incluyendo Juntas de Acción Comunal - JAC), instituciones y dependencias involucradas en las acciones del proyecto.

4-Realizar y organizar registros visuales (fotografías, videos, mapas) de las actividades de campo, intervenciones y recorridos de reconocimiento territorial, garantizando su archivo y disponibilidad para informes y auditorías en la Implementación de estrategias para la prevención situacional del delito en el Valle del Cauca.

5-Coordinar la participación y articulación de las diferentes dependencias de la administración municipal/departamental, así como de entidades externas y comunitarias, en la planeación, ejecución y seguimiento de las estrategias de prevención situacional del delito del valle del cauca.

6-Realizar el cargue mensual de la informacion de las cuotas de pago resultante de sus obligaciones del presente contrato a la plataforma SECOP II, informes que deben contar con las firmas que correspondan.

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>Departamento del Valle del Cauca</p>  <p>Gobernación<br/>NIT. 890399029-5</p> | <p><b>CERTIFICACIÓN<br/>CONTRATO PRESTACIÓN DE<br/>SERVICIOS Y<br/>MÍNIMA CUANTÍA</b></p> | <p>Código: FO-M9-P2-26</p> <p>Versión: 02</p> <p>Fecha de aprobación: 16/01/2023</p> <p>Página 1 de 2</p> |
|---|---|---|

**EL SUSCRITO SUBDIRECTOR TÉCNICO DE APOYO A LA GESTIÓN  
DE LA SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEL DEPARTAMENTO  
DEL VALLE DEL CAUCA**

**CERTIFICA:**

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA**, Identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.116.240.556 expedida en Cali -Valle, celebró y ejecutó a cabalidad el siguiente contrato con el DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA:

**Contrato número: 1.410-17.13-4683 del 26 de marzo de 2025; Otrosí No. 1.410-17.4683 -1 del 28 de mayo del 2025**

**Tipo de Contrato:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

**Objeto:** PRESTAR LOS SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION, EN LA SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN SITUACIONAL DEL DELITO EN EL VALLE DEL CAUCA".

**Actividades Específicas:**

1. Liderar una campaña de difusión en temas de derechos y deberes que tiene el sector Interreligioso en los municipios asignados del departamento.
2. Socializar la ruta integral para la no discriminación religiosa en el sector. Con el fin de dar a conocer las medidas preventivas y correctivas en contra del "Bullying o matoneo" bajo los parámetros establecidos en la Ley 1620 del 2013 y en el Marco de la Libertad Religiosa, de Cultos y Conciencia.
3. Apoyar en la recolección y organización de información que se genere en el desarrollo del proyecto de inversión.
4. Apoyar con la organización de la gestión documental (digital y física) asociada al cumplimiento del proyecto de inversión acorde con las Tablas de Retención Documental.
5. Apoyar las capacitaciones en temas relacionados con los ejes temáticos de la política pública de libertad religiosa ordenanza 469 de 2017.

|   |   |                                 |
|---|---|---------------------------------|
| <p><b>Departamento del Valle del Cauca</b></p>  <p><b>Gobernación</b><br/>NIT. 890399029-5</p> | <p><b>CERTIFICACIÓN<br/>CONTRATO PRESTACIÓN DE<br/>SERVICIOS Y<br/>MÍNIMA CUANTÍA</b></p> | Código: FO-M9-P2-26             |
|   |   | Versión: 02                     |
|   |   | Fecha de aprobación: 16/01/2023 |
|   |   | Página 2 de 2                   |

5. Realizar el cargue mensual de la información de las cuotas de pago resultante de sus obligaciones del presente contrato a la plataforma SECOP II, informes que deben contar con las firmas que correspondan:

**Valor: DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 12.000.000).**

**CDP:** 5500006065 del 7 de febrero de 2025  
5500006288 del 22 de mayo de 2025

**RPC: 5600080779 del 27 de marzo de 2025**  
**5600084128 del 28 de mayo de 2025.**

**Fecha de Acta de Inicio:** 27 de marzo de 2025

**Fecha de terminación del contrato:** 30 de junio de 2025.

Se expide para efectos de uso del interesado.

Dada en Cali – Valle a los quince (15) días del mes de julio de 2025.

**JULIAN ANDRES LATORRE HERRADA**  
Subdirector Técnico de Apoyo a la Gestión (E)

La presente certificación no es válida sin estampillas.  
Transcribió: Mónica Biviana Idrobo B. - Auxiliar Administrativo.  
Revisó: Alexandra Galeano



© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

serverilissar.valledelcauca.gov.co:7479/Capas/Presentacion/Modulos/Utilidades/frmVisorPDF2.aspx?Cnstvo\_cab=9140204&Codburra=202512492053

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>Departamento del Valle del<br/>Cauca</p>  <p>Gobernación<br/>NIT. 890399029-S</p> | <p><b>CERTIFICACIÓN<br/>CONTRATO PRESTACIÓN DE<br/>SERVICIOS Y<br/>MÍNIMA CUANTÍA</b></p> | <p>Código: FO-M9-P2-26</p> <p>Versión: 02</p> <p>Fecha de aprobación: 16/01/2023</p> <p>Página 1 de 2</p> |
|---|---|---|

**LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESPACHO  
DE LA SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEL DEPARTAMENTO  
DEL VALLE DEL CAUCA**

**CERTIFICA:**

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.116.240.557 expedida en la ciudad de Cali (V), celebró y ejecutó a cabalidad el siguiente contrato con el **DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA**:


**Contrato número:** 1.410-17.13-12572 del 17 de octubre de 2024.

**Tipo de Contrato:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS

**Objeto:** PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL, EN LA SECRETARIA DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN SITUACIONAL DEL DELITO EN EL VALLE DEL CAUCA".

**Actividades Específicas:**

1. Apoyar en la planificación y ejecución de tareas programadas para dar cumplimiento al proyecto de inversión.
2. Apoyar en eventos, programar reuniones en asuntos relacionados con el proyecto de Inversión.
3. Proyectar y revisar informes y oficios y demás comunicaciones o documentos relacionados con los asuntos relacionados con el proyecto de Inversión.
4. Brindar asistencia técnica desde el área de su conocimiento en los asuntos relacionados con el proyecto de inversión.
5. Realizar el cargue mensual de la información de las cuotas de pago resultante de sus obligaciones del presente contrato a la plataforma SECOP II, informes que deben contar con las firmas que correspondan.

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>Departamento del Valle del<br/>Cauca</p>  <p>Gobernación<br/>NIT 890399020-5</p> | <p>CERTIFICACIÓN<br/>CONTRATO PRESTACIÓN DE<br/>SERVICIOS Y<br/>MÍNIMA CUANTÍA</p> | <p>Código: FO-M9-P2-26</p> <p>Versión: 02</p> <p>Fecha de aprobación: 16/01/2023</p> <p>Página 2 de 2</p> |
|--|--|---|

**Valor:** QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 15.000.000).

CDP: 5500005746 del 03 de octubre de 2024

RPC: 5600073617 del 17 de octubre de 2024.

**Fecha de Acta de Inicio:** 17 de octubre de 2024.

**Fecha de terminación del contrato:** 30 de diciembre de 2024.

Se expide para efectos de uso del interesado.

Dada en Cali, a los veintidós (22) días del mes de enero de 2025.

**ANA MARIA SANCLEMENTE JARAMILLO.**  
Secretaria de Despacho.

La presente certificación no es válida sin estampillas.

[illegible]



MUNICIPIO DE TULUA

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL  
300.11.1

ALCALDIA DE TULUA  
Fecha: 17/01/2024 - 14:24 - Folios: - Anexos:  
Origen: Secretaria de Salud  
Destino: Cristian Fernando Gordillo  
Asunto: certificado contrato  
Radicado del documento: 8-1170

### EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL

#### CERTIFICA

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA**, identificado con la cedula de ciudadanía No 1.116.240.557, realizó el siguiente contrato de prestación de servicios en la vigencia 2023 con el municipio de Tulua.

| NUMERO DE CONTRATO                 | OBJETO   | VALOR         | DURACION   |
|------------------------------------|--|---------------|--|
| 300.20.1.80<br>23 DE JUNIO<br>2023 | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DENTRO DE LA DIMENSION DE SALUD Y AMBITO LABORAL EN EL MUNICIPIO DE TULUA. | \$ 16.500.000 | 5 MESES<br>DESDE 04 DE JULIO DE 2023<br>AL 04 DE DICIEMBRE DE 2023 |

En el cual desempeño las siguientes actividades:

- 1.Realizar durante la vigencia del contrato 20 visitas de inspección sanitaria, vigilancia y control sobre el estado de la infraestructura física de los establecimientos abiertos al público, protocolos de bioseguridad y los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores, que puedan afectar la salud, realizando la sensibilización sobre la normatividad vigente en lo relacionado Decreto 1072 de 2015, y los espacios libres de humo – Resolución 1956 de 2008 y la Ley 1335 de 2009 – Ley antitabaco, entre otros.
- 2.Durante la vigencia del contrato, realizar siete (7) capacitaciones sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, dirigidas a las empresas del sector formal e informal de la economía del municipio.
- 3.Consolidar y actualizar la base de datos con la información generada de las empresas o establecimientos visitados, clasificándolos según actividad comercial y tamaño de la empresa.
- 4.Coordinar las visitas y seguimientos para la verificación del cumplimiento riesgos laborales en las empresas y/o establecimientos abiertos al público.

Calle 25 No. 25-04 PBX:(602) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 763022  
[www.tulua.gov.co](http://www.tulua.gov.co) – email: [salud@tulua.gov.co](mailto:salud@tulua.gov.co) - facebook.com/alcaldiadetulua  
[twitter.com/alcaldiadetulua](https://twitter.com/alcaldiadetulua)







MUNICIPIO DE TULUÁ

## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

5. Atender y brindar respuesta a los requerimientos y/o Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias PQRS que realice los entes de control y/o comunidad en general y dar cierre a través de la plataforma establecida en el Municipio. Apoyar y participar en las demás actividades que le sean asignadas por la Secretaría de Salud Municipal, acorde al objeto contractual

6. Presentar al finalizar el contrato, la información de las actividades realizadas, para el consolidado de la información en la matriz de empalme del cuatrienio 2020- 2023, del programa salud y ámbito laboral, y verificar el cumplimiento de metas e indicadores.

Se expide a petición del contratista. Para constancia se firma en Tuluá a los dieciséis (16) días del mes de enero de 2024.

Atentamente,

**DIEGO FERNANDO SANCHEZ PEREZ**  
Secretario de Salud Municipal

Redactor y transcriptor: Daniela Cardenas Pedroza- Auxiliar administrativo

Calle 25 No. 25-04 PBX: (602) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 763022  
[www.tulua.gov.co](http://www.tulua.gov.co) – email: [salud@tulua.gov.co](mailto:salud@tulua.gov.co) - [facebook.com/alcaldiadetulia](https://facebook.com/alcaldiadetulia)  
[twitter.com/alcaldiadetulia](https://twitter.com/alcaldiadetulia)





SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL  
300.11.1

## EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL

### CERTIFICA

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA**, identificado con la cedula de ciudadanía No 1.116.240.557, realizó el siguiente contrato de prestación de servicios en la vigencia 2023 con el municipio de Tulua.

| NUMERO DE CONTRATO                   | OBJETO  | VALOR        | DURACION   |
|--------------------------------------|---|--------------|--|
| 300.20.1.26<br>20 DE<br>FEBRERO 2023 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DENTRO DE LA DIMENSIÓN DE SALUD Y ÁMBITO LABORAL EN EL MUNICIPIO DE TULUA | \$ 9.900.000 | 3 MESES<br><br>DESDE 24 DE FEBRERO DE 2023 AL 24 DE MAYO DE 2023 |

En el cual desempeño las siguientes actividades:

1. Realizar durante la vigencia del contrato 30 visitas de inspección sanitaria, vigilancia y control sobre el estado de la infraestructura física de los establecimientos abiertos al público, protocolos de bioseguridad y los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores, que puedan afectar la salud, realizando la sensibilización sobre la normatividad vigente en lo relacionado Decreto 1072 de 2015, y los espacios libres de humo – Resolución 1956 de 2008 y la Ley 1335 de 2009 – Ley antitabaco, entre otros.
2. Durante la vigencia del contrato, realizar diez (10) capacitaciones sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, dirigidas a las empresas del sector formal e informal de la economía del municipio.
3. Consolidar y actualizar la base de datos con la información generada de las empresas o establecimientos visitados, clasificándolos según actividad comercial y tamaño de la empresa.
4. Coordinar las visitas y seguimientos para la verificación del cumplimiento de los protocolos de bioseguridad y riesgos laborales en las empresas y/o establecimientos abiertos al público.
5. Atender y brindar respuesta a los requerimientos y/o Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias PQRS que realice los entes de control y/o comunidad en general y dar cierre a través de la plataforma establecida en el Municipio. Apoyar y participar en las demás







Toluca

de la gente para la gente

## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

actividades que le sean asignadas por la Secretaría de Salud Municipal, acorde al objeto contractual

6. Al finalizar el contrato entregar un informe consolidado y detallado de las actividades realizadas en el cuatrenio 2020-2023 del programa de salud y ámbito laboral, indicando el cumplimiento de metas e indicadores.

Se expide a petición del contratista. Para constancia se firma en Toluca a los veintinueve (29) días del mes de mayo de 2023.

Atentamente,

JOHN JAIME AGUIRRE CASTAÑO  
Secretario de Salud Municipal

Redactor y transcriptor: Daniela Cardenas Pedrosa - Auxiliar administrativo



Calle 25 No. 25-04 PBX: (602) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 768022  
www.toluca.gov.co - email: salud@toluca.gov.co - facebook.com/alcaldiadetoluca  
twitter.com/alcaldiadetoluca



**Tuluá**  
de la gente para la gente

ALCALDIA DE TULUA  
Fecha: 06/01/2023 - 14:52 - Folios: - Anexos:  
Origen: Secretaria de Salud  
Destino: CRISTIAN GORDILLO VALENCIA  
Asunto: Certificado Contrato  
Radicado del documento: 8-372

**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**  
**300.11.1**

**EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL**

**CERTIFICA**

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA**, identificado con la cedula de ciudadanía No 1.116.240.557, realizó el siguiente contrato de prestación de servicios en la vigencia 2022 con el municipio de Tuluá.

| NUMERO DE CONTRATO                         | OBJETO   | VALOR        | DURACION   |
|--|--|--------------|--|
| 300.20.1.92<br>05 DE<br>SEPTIEMBRE<br>2022 | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RIESGOS SANITARIOS, FITOSANITARIOS EN EL AMBITO LABORAL FORMAL E INFORMAL EN EL MUNICIPIO DE TULUA. | \$ 9.450.000 | 3 MESES<br><br>DESDE 12 DE SEPTIEMBRE DE 2022 AL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 |

En el cual desempeño las siguientes actividades:

1. Realizar durante la vigencia del contrato 20 visitas de inspección sanitaria, vigilancia y control sobre el estado de la infraestructura física de los establecimientos abiertos al público, protocolos de bioseguridad y los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores, que puedan afectar la salud, realizando la sensibilización sobre la normatividad vigente en lo relacionado Decreto 1072 de 2015, y los espacios libres de humo – Resolución 1956 de 2008 y la Ley 1335 de 2009 – Ley antitabaco, entre otros.
2. Durante la vigencia del contrato, realizar diez (10) capacitaciones sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, dirigidas a las empresas del sector formal e informal de la economía del municipio.
3. Consolidar y actualizar la base de datos con la información generada de las empresas o establecimientos visitados, clasificándolos según actividad comercial y tamaño de la empresa.
4. Coordinar las visitas y seguimientos para la verificación del cumplimiento de los protocolos de bioseguridad y riesgos laborales en las empresas y/o establecimientos abiertos al público para prevenir el contagio del virus covid – 19.
5. Atender y brindar respuesta a los requerimientos y/o Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias PQRS que realice los entes de control y/o comunidad en general y dar cierre

Calle 25 No. 25-04 PBX:(602) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 763022  
[www.tulua.gov.co](http://www.tulua.gov.co) – email: [salud@tulua.gov.co](mailto:salud@tulua.gov.co) - facebook.com/alcaldiadetulua  
twitter.com/alcaldiadetulua





**Tulua**  
de la gente para la gente

**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**  
a través de la plataforma establecida en el Municipio. Apoyar y participar en las demás actividades que le sean asignadas por la Secretaría de Salud Municipal, acorde al objeto contractual.  
Se expide a petición del contratista. Para constancia se firma en Tulua a los seis (06) días del mes de enero de 2023.

Atentamente,

**JOHN JAIR AGUIRRE CASTAÑO**  
Secretario de Salud Municipal

Redactor y transcriptor: Daniela Cardenas Pedroza- Auxiliar administrativo

Calle 25 No. 25-04 PBX:(602) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 768022  
www.tulua.gov.co - email: salud@tulua.gov.co - facebook.com/alcaldiadetulua  
twitter.com/alcaldiadetulua

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL  
ALCALDIA DE TULUA  
CALLE 25 NO. 25-04 PBX: (602) 2339300 EXT: 2011  
CODIGO POSTAL: 768022  
TULUA, CALDIA, COLOMBIA



**Tuluá**  
de la gente para la gente

**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**  
300.11.1

ALCALDIA DE TULUA  
Fecha: 04/08/2022 - 10:25 - Folios: - Anexos:  
Origen: Secretaria de Salud  
Destino: CRISTIAN FERNANDO GORDILLO  
Asunto: CERTIFICADO LABORAL  
Radicado del documento: 8-24091

## EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL

### CERTIFICA

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA** identificado con la cédula de ciudadanía 1.116.240.557, realizó el siguiente contrato de prestación de servicios profesionales, en la vigencia de 2022 con el municipio de Tuluá.

| NUMERO DE CONTRATO                 | OBJETO  | DURACION   | VALOR        |
|------------------------------------|---|--|--------------|
| 300.20.1.27<br>18 ENERO DE<br>2022 | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RIESGOS SANITARIOS, FITOSANITARIOS EN EL AMBITO LABORAL FORMAL E INFORMAL EN EL MUNICIPIO DE TULUA. | 6 MESES<br>(DESDE EL<br>25 DE ENERO<br>AL 25 DE<br>JULIO DE<br>2022) | \$18.900.000 |

En el cual desempeño las siguientes actividades:

1. Realizar durante la vigencia del contrato 30 visitas de inspección sanitaria, vigilancia y control sobre el estado de la infraestructura física de los establecimientos abiertos al público, protocolos de bioseguridad y los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores, que puedan afectar la salud, realizando la sensibilización sobre la normatividad vigente en lo relacionado Decreto 1072 de 2015, y los espacios libres de humo – Resolución 1956 de 2008 y la Ley 1335 de 2009 – Ley antitabaco, entre otros.
2. Durante la vigencia del contrato, realizar diez (10) capacitaciones sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, dirigidas a las empresas del sector formal e informal de la economía del municipio.
3. Consolidar y actualizar la base de datos con la información generada de las empresas o establecimientos visitados, clasificándolos según actividad comercial y tamaño de la empresa.
4. Coordinar las visitas y seguimientos para la verificación del cumplimiento de los protocolos de bioseguridad y riesgos laborales en las empresas y/o establecimientos abiertos al público para prevenir el contagio del virus covid – 19.

Calle 25 No. 25-04 PBX:(2) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 763022  
[www.tulua.gov.co](http://www.tulua.gov.co) – email: [salud@tulua.gov.co](mailto:salud@tulua.gov.co) - facebook.com/alcaldiadetulua  
[twitter.com/alcaldiadetulua](https://twitter.com/alcaldiadetulua)





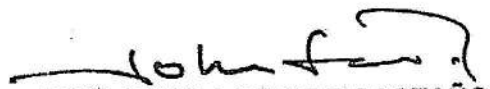
**Tuluá**  
de la gente para la gente

## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

5. Atender y brindar respuesta a los requerimientos y/o Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias PQRS que realice los entes de control y/o comunidad en general y dar cierre a través de la plataforma establecida en el Municipio. Apoyar y participar en las demás actividades que le sean asignadas por la Secretaría de Salud Municipal, acorde al objeto contractual

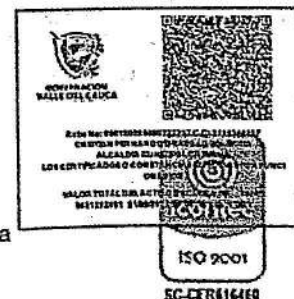
Se expide a petición del contratista. Para constancia se firma en Tuluá a los cuatro (04) días del mes de agosto 2022.

Atentamente,

  
**JOHN JAIRO AGUIRRE CASTAÑO**  
Secretario de Salud Municipal

Redactor y Transcriptor: Daniela Cardenas Pedroza

Calle 25 No. 25-04 PBX: (2) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 763022  
[www.tuluva.gov.co](http://www.tuluva.gov.co) – email: [salud@tuluva.gov.co](mailto:salud@tuluva.gov.co) - facebook.com/alcaldiadetuluva  
[twitter.com/alcaldiadetuluva](https://twitter.com/alcaldiadetuluva)





**Tuluá**  
de la gente para la gente

ALCALDIA DE TULUA

Fecha: 13/12/2021 - 14:40 - Folios: - Anexos:

Origen: Secretaria de Salud

Destino: CRISTIAN FERNANDO GORDILLO

Asunto: CERTIFICADO LABORAL

Radicado del documento: S-38713

**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**  
300.11.1

## EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL

### CERTIFICA

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA** identificado con la cédula de ciudadanía 1.116.240.557, realizó el siguiente contrato de prestación de servicios profesionales, en la vigencia de 2021 con el municipio de Tuluá.

| NUMERO DE CONTRATO                  | OBJETO  | DURACIÓN  | VALOR        |
|-------------------------------------|---|---|--------------|
| 300.20.1.123<br>30 DE JULIO<br>2021 | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO, CONTROL, INSPECCION Y VIGILANCIA DE LOS RIESGOS SANITARIOS, FITOSANITARIOS EN EL AMBITO LABORAL, INFORMAL Y RIESGOS EN LAS EMPRESAS DEL MUNICIPIO DE TULUA. | 4 MESES Y 15 DIAS<br>(DESDE EL 04 DE AGOSTO AL 19 DE DICIEMBRE DE 2021) | \$13.500.000 |

En el cual desempeño las siguientes actividades:

1. Realizar durante la vigencia del contrato 100 visitas de inspección sanitaria, vigilancia y control sobre el estado de la infraestructura física de los establecimientos abiertos al público, protocolos de bioseguridad y los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores, que puedan afectar la salud, realizando la sensibilización sobre la normatividad vigente en lo relacionado a los espacios libres de humo – Resolución 1956 de 2008 y la Ley 1335 de 2009 – Ley antitabaco.
2. Consolidar y actualizar la base de datos con la información generada de las empresas o establecimientos visitados por todos los funcionarios del programa, hacer la clasificación según actividad comercial y tamaño de la empresa.
3. Coordinar las visitas y seguimientos para la verificación del cumplimiento de los protocolos de bioseguridad en las empresas y/o establecimientos abiertos al público para prevenir el contagio del virus covid – 19.

Se expide a petición del contratista. Para constancia se firma en Tuluá a los trece (13) días del mes de Diciembre 2021

Atentamente,

  
**JOHN JAIR AGUIRRE CASTAÑO**  
Secretario de Salud Municipal

Redactor y Transcriptor: Daniela Cardenas Pedroza

Calle 25 No. 25-04 PBX:(2) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 763022  
[www.tulua.gov.co](http://www.tulua.gov.co) – email: [salud@tulua.gov.co](mailto:salud@tulua.gov.co) - facebook.com/alcaldiadetulua  
[twitter.com/alcaldiadetulua](https://twitter.com/alcaldiadetulua)









**Tuluá**

de la gente para la gente

Unidad Ejecutiva DE TULUÁ

Fecha: 14/07/2021 - 09:27 - Folios: - Anexos:

Origen: Secretaría de Salud

Destino: CRISTIAN FERNANDO GORDILLO

Asunto: CERTIFICADO LABORAL

Radicado del documento: S-20256

**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**  
300.11.1

## EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL

### CERTIFICA

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA** identificado con la cédula de ciudadanía 1.116.240.557 de Tuluá, realizó el siguiente contrato de prestación de servicios profesionales, en la vigencia de 2021 con el municipio de Tuluá.

| NUMERO DE CONTRATO                  | OBJETO   | DURACIÓN   | VALOR        |
|-------------------------------------|--|--|--------------|
| 300-20-1-19<br>3 DE FEBRERO<br>2021 | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO, CONTROL, INSPECCION Y VIGILANCIA DE LOS RIESGOS SANITARIOS, FITOSANITARIOS EN EL AMBITO LABORAL, INFORMAL Y RIESGOS EN LAS EMPRESAS DEL MUNICIPIO DE TULUA | 5 MESES<br>(DESDE EL<br>02 DE<br>FEBRERO AL<br>30 DE JUNIO<br>DE 2021) | \$15 000.000 |

En el cual desempeño las siguientes actividades:

1. Realizar durante la vigencia del contrato 200 visitas de inspección sanitaria, vigilancia y control sobre el estado de la infraestructura física de los establecimientos abiertos al público, protocolos de bioseguridad y los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores, que puedan afectar la salud, realizando la sensibilización sobre la normatividad vigente en lo relacionado a los espacios libres de humo – Resolución 1956 de 2008 y la Ley 1335 de 2009 – Ley antitabaco.
2. Consolidar y actualizar la base de datos con la información generada de las empresas o establecimientos visitados por todos los funcionarios del programa, hacer la clasificación según actividad comercial y tamaño de la empresa.
3. Coordinar las visitas y seguimientos para la verificación del cumplimiento de los protocolos de bioseguridad en las empresas y/o establecimientos abiertos al público para prevenir el contagio del virus covid – 19.

Se expide a petición del contratista. Para constancia se firma en Tuluá a los nueve (09) días del mes de julio 2021

Atentamente,

**JOHN JAIR AGUIRRE-CASTAÑO**  
Secretario de Salud Municipal

Redactor y Transcriptor: Daniela Cardenas Pedroza

Calle 25 No. 25-04 PBX:(2) 2339300 Ext. 2011 Código Postal: 763022  
[www.tulu.gov.co](http://www.tulu.gov.co) – email: [salud@tulu.gov.co](mailto:salud@tulu.gov.co) - facebook.com/alcaldiadetuluá  
twitter.com/alcaldiadetuluá







**Tuluá**  
de la gente para la gente

## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

300.11.1

### EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL

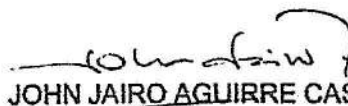
### CERTIFICA

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA**, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.116.240.557 de Tuluá - valle, realizo el siguiente contrato de prestación de servicios profesionales en la vigencia de 2020, con el municipio de Tuluá.

| NUMERO DE CONTRATO  | OBJETO   | DURACIÓN  | VALOR        |
|---------------------|--|---|--------------|
| 300.20.1.69 DE 2020 | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO, CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS RIESGOS SANITARIOS, FITOSANITARIOS EN LOS AMBITOS LABORAL, INFORMAL Y RIESGOS EN LAS EMPRESAS DEL MUNICIPIO DE TULUA | 4 MESES Y 15 DIAS (DESDE EL 03 DE AGOSTO AL 18 DE DICIEMBRE DEL 2020) | \$11.520.000 |

Se expide a petición del contratista. Para constancia se firma en Tuluá a los veintiséis (26) días del mes de enero 2021

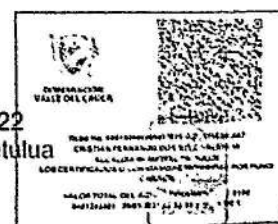
Atentamente,

  
**JOHN JAIRO AGUIRRE CASTAÑO**

Secretario de Salud Municipal

Redactor: Daniela Cardenas Pedroza  
Transcriptor: Daniela Cardenas Pedroza

Calle 25 No. 25-04 PBX:(2) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 763022  
[www.tulua.gov.co](http://www.tulua.gov.co) – email: [salud@tulua.gov.co](mailto:salud@tulua.gov.co) - facebook.com/alcaldiadetulua  
twitter.com/alcaldiadetulua





**Tuluá**  
de la gente para la gente

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL  
300.11.1

**EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL**

**CERTIFICA**

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA**, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.116.240.557 de Tuluá Valle, realizó el siguiente contrato en la vigencia 2020, con el municipio de Tuluá.

| NUMERO DE CONTRATO  | OBJETO   | DURACIÓN                                      | VALOR       |
|---------------------|--|---|-------------|
| 300.20.1.34-DE 2020 | PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS Y DE APOYO PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO, CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS ABIERTOS AL PÚBLICO CON EL FIN DE FORTALECER LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL ÁMBITO LABORAL, EN LAS COMUNAS 2, 3, 7, 8 y 10 DEL MUNICIPIO DE TULUA. | DESDE EL 30 DE MARZO AL 30 DE JUNIO (3 MESES) | \$6.900.000 |

Se expide a petición del contratista. Para constancia se firma en Tuluá a los veinticuatro (24) días del mes de julio 2020

Atentamente,

  
**JOHN JAIR AGUIRRE CASTAÑO**  
Secretario de Salud Municipal

Redactor: Daniela Cardenas Pedroza  
Transcriptor: Daniela Cardenas Pedroza

Calle 25 No. 25-04 PBX:(2) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 763022  
[www.tuluva.gov.co](http://www.tuluva.gov.co) - email: [salud@tuluva.gov.co](mailto:salud@tuluva.gov.co) - [facebook.com/alcaldiadetuluva](https://facebook.com/alcaldiadetuluva)  
[twitter.com/alcaldiadetuluva](https://twitter.com/alcaldiadetuluva)







**EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL**

**CERTIFICA**

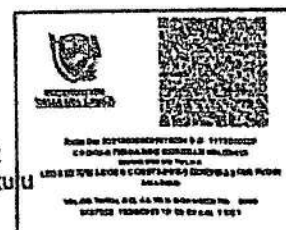
| NUMERO DE CONTRATO    | OBJETO  | DURACION                         | VALOR        |
|-----------------------|---|----------------------------------|--------------|
| 300.20.1.012 -DE 2019 | PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS Y DE APOYO PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO, CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS ABIERTOS AL PUBLICO CON EL FIN DE FORTALECER LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL ÁMBITO LABORAL, EN LAS COMUNAS 2,3,7,8 Y 10 DEL MUNICIPIO DE TULUA. SEGUNDA | NUEVE (9) MESES Y DIEZ (10) DÍAS | \$17.760.000 |

Atentamente,

JOHN JAIRO AGUIRRE CASTAÑO  
Secretario de Salud Municipal

Redactor: Daniela Cardenas Pedroza  
Transcriptor: Daniela Cardenas Pedroza

Calle 25 No. 25-04 PBX:(2) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 763022  
[www.tulua.gov.co](http://www.tulua.gov.co) - email: [salud@tulua.gov.co](mailto:salud@tulua.gov.co) - [facebook.com/alcaldiadetulu](https://facebook.com/alcaldiadetulu)  
[twitter.com/alcaldiadetulu](https://twitter.com/alcaldiadetulu)



1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**

300.11.1

**EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL**

**CERTIFICA**

Que el Señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.116.240.557 de Tulúa (Valle), ejecutó el siguiente contrato que se relaciona a continuación.

| NUMERO       | OBJETO   | DURACION   | VALOR         |
|--------------|--|--|---------------|
| 300-20.1.034 | PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS EN SALUD OCUPACIONAL PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO, CONTROL INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS ABIERTOS AL PÚBLICO CON EL FIN DE FORTALECER LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL AMBITO LABORAL, EN LAS COMUNAS 2,3,7,8 Y 10 DEL MUNICIPIO DE TULUÁ. | 10 MESES, DEL 30 DE ENERO AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2018 | \$ 18.000.000 |

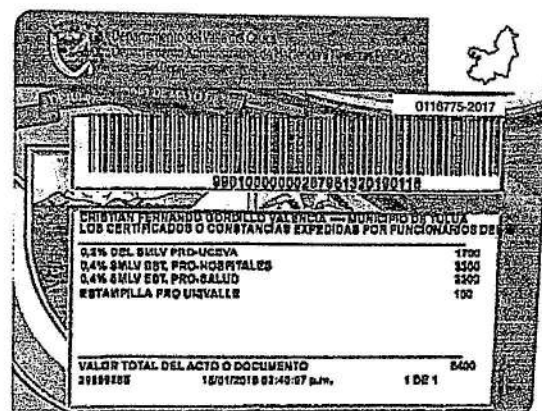
Se expide a petición del contratista. Para constancia se firma en Tulúa a los quince (15) días del mes de enero de 2019

Atentamente,

**JOHN FREDDY ASPRILLA AGUIRRE**

Redactor - Transcriptor: Yolima Caicedo Angulo - Auxiliar Administrativo

Carrera 25 No. 25-04 PBX: (2) 2339300 Ext: 2011 Código Postal: 763022  
 www.tulua.gov.co — email: [salud@tulua.gov.co](mailto:salud@tulua.gov.co) -facebook.com/alcaldiadetulua  
 twitter.com/alcaldiadetulua







## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

300.11.1

EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL

### CERTIFICA

Que El Señor CRISTIAN FERNANDO GORDILLO, identificado con C.C. 1,116,240,557 de Tulua, ejecuto el siguiente contrato que se relaciona a continuación:

| NUMERO        | OBJETO   | DURACIÓN  | VALOR        |
|---------------|--|---|--------------|
| 300-20-01-029 | PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS EN SALUD OCUPACIONAL PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO, CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS ABIERTOS CON EL FIN DE FORTALECER LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL ÁMBITO LABORAL, EN LAS COMUNAS 2,3,7,8 y 10 DEL MUNICIPIO DE TULUA. | 9 MESES 9 DÍAS<br>DEL 07 DE<br>MARZO AL 15 DE<br>DICIEMBRE DE<br>2017 | \$16.200.000 |

Se expide a petición del contratista, Para constancia se firma en Tulua a los veintiséis (26) días del mes de diciembre del 2017.

Atentamente,

  
JOHN FREDY ASPRILLA AGUIRRE

Redactor: Alexander González - Auxiliar Administrativo







## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Tuluá, 02 de febrero de 2017.

300-005.014

EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL

CERTIFICA

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA** con cedula de ciudadanía 1.116.240.557 de Tuluá ha realizado actividades con la secretaria de salud, a través de los siguientes procesos contractuales:

| AÑO  | Nº CONTRATO   | PERIODO CONTRATO         | OBJETO  | VALOR           |
|------|---------------|--------------------------|---|-----------------|
| 2016 | 300-15-05-019 | 14/03/2016<br>13/08/2016 | PRESTAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS PARA REALIZAR 722 VISITAS DE INSPECCIÓN SANITARIA, VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LOS ESTABLECIMIENTOS ABIERTOS AL PÚBLICO Y LOS FACTORES DE RIESGO A LOS CUALES ESTÁN EXPUESTOS LOS TRABAJADORES QUE PUEDAN AFECTAR LA SALUD, DE LAS COMUNAS 7, 8 Y 9; PARA BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA Y ORIENTACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO; REALIZAR SENSIBILIZACIONES Y CAPACITACIONES EN LOS ESTABLECIMIENTOS ABIERTOS AL PÚBLICO SEGUN LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LO RELACIONADO A LOS ESPACIOS LIBRES DE HUMO; Y REALIZAR APOYO EN LA APLICACION DE LA ESTRATEGIA COMBI EN LOS BARRIOS CON MAYOR ÍNDICE AÉDICO PARA LOGRAR CAMBIO DE CONDUCTA Y HABITOS EN SALUD EN LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE TULUÁ. | \$ 8.000.000,00 |
| 2016 | 300-15-05-076 | 12/09/2016<br>27/12/2016 | PRESTAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS EN EL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO, CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA EL BIENESTAR Y SALUD EN EL ÁMBITO LABORAL REALIZANDO INSPECCIÓN SANITARIA, VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LOS ESTABLECIMIENTOS ABIERTOS AL PÚBLICO DEL MUNICIPIO DE TULUÁ.  | \$5.950.000,00  |

Carrera 25 No. 25-04 PBX: (2) 2339300 Ext. 2011  
 www.tuluá.gov.co – email: salud@tuluá.gov.co  
 Código Postal: 763022





# SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Para constancia se firma en la ciudad de Tuluá, el día 02 de febrero de 2017.

Atentamente

**JOHN FREDY ASPRILLA AGUIRRE**  
Secretario de Salud Municipal

Redactor y Transcriptor: Yolima Caicedo Angulo

|  |          |                                    |          |          |          |
|--|----------|------------------------------------|----------|----------|----------|
| <b>RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE</b> No. 990100000001576954   |          | <b>FECHA EXPEDICION</b> 27/01/2017 |          |          |          |
| DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBSECRETARIA TESORERIA                      |          |                                    |          |          |          |
| BENEFICIARIO O USUARIO: CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA  |          | C.C.O.NIT: 1116240557              |          |          |          |
| DEPENDENCIA: MUNICIPIO DE TULUA  |          | ORDEN MUNICIPAL:                   |          |          |          |
| ACTO O DOCUMENTO: LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS DEL MUNICIPIO O DE SUS ENTIDADES DECENTRALIZADAS |          |                                    |          |          |          |
| VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: \$ 7.500  |          |                                    |          |          |          |
| <b>VALOR TOTAL</b> \$ 7.500  |          | <b>PAGO EN EFECTIVO</b>            |          |          |          |
| DESCRIPCION DEL PAGO: CERTIFICADO  |          | USUARIO GENERADOR: 25009265        |          |          |          |
| CONCEPTO   | UNITARIO | V. TOTAL                           | CONCEPTO | UNITARIO | V. TOTAL |
| 0.2% DEL SMLV PRO-UGEVA  | 1500     | 1500                               |          |          |          |
| 0.4% SMLV EST. PRO-HOSPITALES  | 3000     | 3000                               |          |          |          |
| 0.4% SMLV EST. PRO-SALUD   | 1000     | 1000                               |          |          |          |

EL RECIBO DE PAGO VALIDA LAS ESTAMPILLAS AUTORIZADAS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.  
EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL TRAMITE DEBE EXIGIRLO Y ADJUNTARLO AL TRAMITE CORRESPONDIENTE.  
ESTE DOCUMENTO SOLO ES VALIDO CON EL TIMBRE O SELLO DEL BANCO.



BOLETA DE RECIBO DE PAGO  
RECIBO DE PAGO DE  
02/02/2017  
\$ 7.500.000  
\$ 7.500.000

Referencia: 990100000001576954  
Referencia:



**LA OFICINA ASESORA JURIDICA  
DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE E.S.E.  
DE LA CIUDAD DE TULUA - VALLE DEL CAUCA**

**CERTIFICA**

Que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO**, identificado con la cédula de ciudadanía No.1.116.240.557 expedida en el Municipio de Tulua-Valle del Cauca, ha desarrollado los siguientes contratos de prestación de servicios en esta Empresa Social del Estado:

| No. CONTRATO      | PERIODO                    | OBJETO CONTRACTUAL  | VALOR       |
|-------------------|----------------------------|---|-------------|
| 1200-06-02-063-11 | Marzo 01 de 2011           | El contratante se obliga a contratar y recibir la prestación de los servicios del contratista y este se obliga con el primero a realizar la revisión de formularios Furips por factura, efectuando el ajuste según corresponda de acuerdo a las instrucciones de Auditoría médica, dando apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas de cobro SOAT. | \$2.600.000 |
| 1200-06-02-74-11  | Abril 01 a junio 2011      | El contratante se obliga a contratar y recibir la prestación de los servicios del contratista y este se obliga con el primero a realizar la revisión de formularios Furips por factura, efectuando el ajuste según corresponda de acuerdo a las instrucciones de Auditoría médica, dando apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas de cobro SOAT. | \$3.900.000 |
| 1200-06-02-164-11 | Julio a Septiembre 2011    | El contratante se obliga a contratar y recibir la prestación de los servicios del contratista y este se obliga con el primero a realizar la revisión de formularios Furips por factura, efectuando el ajuste según corresponda de acuerdo a las instrucciones de Auditoría médica, dando apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas de cobro SOAT. | \$3.900.000 |
| 1200-06-02-246-11 | Noviembre a Diciembre 2011 | El contratante se obliga a contratar y recibir la prestación de los servicios del contratista y este se obliga con el primero a realizar la revisión de formularios Furips por factura, efectuando el ajuste según corresponda de acuerdo a las instrucciones de Auditoría médica, dando apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas de cobro SOAT. | \$2.600.000 |
| 1200-06-02-15-12  | Enero 2012                 | El contratante se obliga a contratar y recibir la prestación de los servicios del contratista y este se obliga con el primero a realizar la revisión de formularios Furips por factura, efectuando el ajuste según corresponda de acuerdo a las instrucciones de Auditoría médica, dando apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas de cobro SOAT. | \$1.300.000 |
| 1200-06-02-79-12  | Febrero 2012               | El contratante se obliga a contratar y recibir la prestación de los servicios del contratista y este se obliga con el primero a realizar la revisión de formularios Furips por factura, efectuando el ajuste según corresponda de acuerdo a las instrucciones de Auditoría médica, dando apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas de cobro SOAT. | \$1.300.000 |

Nuestro sitio web [www.hospitaltomasuribe.gov.co](http://www.hospitaltomasuribe.gov.co) Visítenos  
juridico@hospitaltomasuribe.gov.co  
Calle 27 Carrera 39 esquina PBX 2317777 extensión 107





NIT 891.901.158-4

|                   |                    |  |             |
|-------------------|--------------------|--|-------------|
| 1200-06-02-140-12 | Marzo 2012         | El contratante se obliga a contratar y recibir la prestación de los servicios del contratista y este se obliga con el primero a realizar la revisión de formularios Fupps por factura, efectuando el ajuste según corresponda de acuerdo al proceso de resolución de Auditoría médica, dando apoyo al proceso.   | \$1.300.000 |
| 1200-06-02-200-12 | Abril a Junio 2012 | El contratante se obliga a contratar y recibir la prestación de los servicios del contratista y este se obliga con el primero a realizar la revisión de formularios Fupps por factura, efectuando el ajuste según corresponda de acuerdo al proceso de resolución de Auditoría médica, dando apoyo al proceso.   | \$3.900.000 |
| 1200-06-02-291-12 | Julio 2012         | El contratante se obliga a contratar y recibir la prestación de los servicios del contratista y este se obliga con el primero a realizar la revisión de formularios Fupps por factura, efectuando el ajuste según corresponda de acuerdo al proceso de resolución de Auditoría médica, dando apoyo al proceso.   | \$1.300.000 |
| 1200-06-02-362-12 | Agosto 2012        | El contratante se obliga a contratar y recibir la prestación de los servicios del contratista y este se obliga con el primero a realizar la revisión de formularios Fupps por factura, efectuando el ajuste según corresponda de acuerdo al proceso de resolución de Auditoría médica, dando apoyo al proceso.   | \$1.300.000 |
| 1200-06-02-431-12 | Octubre 2012       | Realizar búsqueda de historias clínicas, sacar fotocopias de los resultados de ayudas diagnósticas, y demás soportes requeridos para dar respuestas a las glosas reportadas por las aseguradoras; revisión y corrección de formularios fupps factura a factura de urgencias por servicio de accidente de tránsito; dar apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas SOAT; alinear el cuadro de facturas para la trazabilidad de las diferentes EPS; dar apoyo a la búsqueda de los respectivos soportes de las facturas muestra a ser revisada por la firma auditora cada mes para lo cual se hizo la búsqueda de soporte de cada uno de estos. | \$2.600.000 |
| 1200-06-02-459-12 | Noviembre 2012     | Realizar búsqueda de historias clínicas, sacar fotocopias de los resultados de ayudas diagnósticas, y demás soportes requeridos para dar respuestas a las glosas reportadas por las aseguradoras; revisión y corrección de formularios fupps factura a factura de urgencias por servicio de accidente de tránsito; dar apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas SOAT; alinear el cuadro de facturas para la trazabilidad de las diferentes EPS; dar apoyo a la búsqueda de los respectivos soportes de las facturas muestra a ser revisada por la firma auditora cada mes para lo cual se hizo la búsqueda de soporte de cada uno de estos. | \$1.300.000 |
| 1200-06-02-540-12 | Diciembre 2012     | Realizar búsqueda de historias clínicas, sacar fotocopias de los resultados de ayudas diagnósticas, y demás soportes requeridos para dar respuestas a las glosas reportadas por las aseguradoras; revisión y corrección de formularios fupps factura a factura de urgencias por servicio de accidente de tránsito; dar apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas SOAT; alinear el cuadro de facturas para la trazabilidad de las diferentes EPS; dar apoyo a la búsqueda de los respectivos soportes de las facturas muestra a ser revisada por la firma auditora cada mes.  | \$1.300.000 |

Nuestro sitio web [www.hospitalomasunibe.gov.co](http://www.hospitalomasunibe.gov.co), Visíenos  
juridico@hospitalomasunibe.gov.co  
Calle 27 Carrera 39 esquina PBX 2317777 extensión 107



|                   |                      |  |             |
|-------------------|----------------------|--|-------------|
| 1200-06-02-004-13 | Enero a Febrero 2013 | Realizar búsqueda de historias clínicas, sacar fotocopias de los resultados de ayudas diagnósticas, y demás soportes requeridos para dar respuesta a las glosas reportadas por las aseguradores; revisión y corrección de formularios furips factura a factura de urgencias por servicio de accidente de tránsito; dar apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas SOAT; alimentar el cuadro de facturas para la trazabilidad de las diferentes EPS; dar apoyo a la búsqueda de los respectivos soportes de las facturas muestra a ser revisada por la firma auditora cada mes para lo cual se hizo la búsqueda de soporte de cada uno de estos. | \$2.600.000 |
| 1200-06-02-107-13 | Marzo 2013           | Realizar búsqueda de historias clínicas, sacar fotocopias de los resultados de ayudas diagnósticas, y demás soportes requeridos para dar respuesta a las glosas reportadas por las aseguradores; revisión y corrección de formularios furips factura a factura de urgencias por servicio de accidente de tránsito; dar apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas SOAT; alimentar el cuadro de facturas para la trazabilidad de las diferentes EPS; dar apoyo a la búsqueda de los respectivos soportes de las facturas muestra a ser revisada por la firma auditora cada mes para lo cual se hizo la búsqueda de soporte de cada uno de estos. | \$1.300.000 |
| 1200-06-02-218-13 | Abril 2013           | Realizar búsqueda de historias clínicas, sacar fotocopias de los resultados de ayudas diagnósticas, y demás soportes requeridos para dar respuesta a las glosas reportadas por las aseguradores; revisión y corrección de formularios furips factura a factura de urgencias por servicio de accidente de tránsito; dar apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas SOAT; alimentar el cuadro de facturas para la trazabilidad de las diferentes EPS; dar apoyo a la búsqueda de los respectivos soportes de las facturas muestra a ser revisada por la firma auditora cada mes para lo cual se hizo la búsqueda de soporte de cada uno de estos. | \$1.300.000 |
| 1200-06-02-275-13 | Mayo 2013            | Realizar búsqueda de historias clínicas, sacar fotocopias de los resultados de ayudas diagnósticas, y demás soportes requeridos para dar respuesta a las glosas reportadas por las aseguradores; revisión y corrección de formularios furips factura a factura de urgencias por servicio de accidente de tránsito; dar apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas SOAT; alimentar el cuadro de facturas para la trazabilidad de las diferentes EPS; dar apoyo a la búsqueda de los respectivos soportes de las facturas muestra a ser revisada por la firma auditora cada mes para lo cual se hizo la búsqueda de soporte de cada uno de estos. | \$1.300.000 |
| 1200-06-02-296-13 | Junio 2013           | Realizar búsqueda de historias clínicas, sacar fotocopias de los resultados de ayudas diagnósticas, y demás soportes requeridos para dar respuesta a las glosas reportadas por las aseguradores; revisión y corrección de formularios furips factura a factura de urgencias por servicio de accidente de tránsito; dar apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas SOAT; alimentar el cuadro de facturas para la trazabilidad de las diferentes EPS; dar apoyo a la búsqueda de los respectivos soportes de las facturas muestra a ser revisada por la firma auditora cada mes para lo cual se hizo la búsqueda de soporte de cada uno de estos. | \$1.300.000 |

Nuestro sitio web [www.hospitaltomasuribe.gov.co](http://www.hospitaltomasuribe.gov.co) Visítenos  
[juridico@hospitaltomasuribe.gov.co](mailto:juridico@hospitaltomasuribe.gov.co)  
 Calle 27 Carrera 39 esquina PBX 2317777 extensión 107



NIT: 891.901.158-4

|                   |                |  |             |
|-------------------|----------------|--|-------------|
| 1200-06-02-388-13 | Octubre 2013   | Realizar búsqueda de historias clínicas, sacar fotocopias de los resultados de ayudas diagnósticas, y demás soportes requeridos para dar respuesta a las glosas reportadas por las aseguradoras; revisión y corrección de formularios fúrpas factura a factura de urgencias por servicio de accidente de tránsito; dar apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas SOAT; alimentar el cuadro de facturas para la trazabilidad de las diferentes EPS; dar apoyo a la búsqueda de los respectivos soportes de las facturas muestra a ser revisada por la firma audidora cada mes para lo cual se hizo la búsqueda de soporte de cada uno de estos. | \$1.300.000 |
| 1200-06-02-442-13 | Noviembre 2013 | Realizar búsqueda de historias clínicas, sacar fotocopias de los resultados de ayudas diagnósticas, y demás soportes requeridos para dar respuesta a las glosas reportadas por las aseguradoras; revisión y corrección de formularios fúrpas factura a factura de urgencias por servicio de accidente de tránsito; dar apoyo al proceso de resolución de glosas de cuentas SOAT; alimentar el cuadro de facturas para la trazabilidad de las diferentes EPS; dar apoyo a la búsqueda de los respectivos soportes de las facturas muestra a ser revisada por la firma audidora cada mes para lo cual se hizo la búsqueda de soporte de cada uno de estos. | \$1.300.000 |

En constancia de lo anterior se firma a los dos (02) días del mes de marzo del año dos mil dieciséis (2016), en la ciudad de Tulú.

Atentamente,

FELIPE JOSE TINOCO ZAPATA  
Representante Legal

Proyecto y elaboro: María Eugenia Camayo Rivera

Nuestro sitio web: [www.hospitaltomasaunib.gov.co](http://www.hospitaltomasaunib.gov.co) Visítenos  
juridico@hospitaltomasaunib.gov.co  
Calle 27 Carrera 39 esquina PBX 2317777 extensión 107

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14122666438



5. Número de identificación Tributaria (NIT) 6. DV 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tulua

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento 2

26. Número de identificación 1 1 1 6 2 4 0 5 5 7

28. País

29. Departamento Valle del Cauca

30. Ciudad/Municipio Tuluá

31. Primer apellido

32. Segundo apellido VALENCIA

33. Primer nombre CRISTIAN

34. Otros nombres FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

UBICACIÓN

38. País

39. Departamento Valle del Cauca

40. Ciudad/Municipio Tuluá

41. Dirección principal

CR 24 A 3 C 16 BRR PORTALES DEL RIO

42. Correo electrónico

cristfer-88@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 3 1 1 3 2 7 8 0 9 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Otras actividades

Actividad principal

46. Código 47. Fecha inicio actividad

48. Código 49. Fecha inicio actividad

50. Código

51. Código

52. Número establecimientos

49 - No responsable de IVA

53. Código 4 9

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma

56. Tipo

57. Modo

58. CPC

1 2 3

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios: 0

0

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión, 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:

984. Nombre GORDILLO VALENCIA CRISTIAN FERNANDO

985. Cargo

CONTRIBUYENTE

Firma autorizada:

Siempre de las verificaciones que la DIAN realice.



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:  
Que siendo las 10:07:36 AM horas del 24/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1116249557  
Apellidos y Nombres: GORDILLO VALENIA CRISTIAN FERNANDO

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 registren 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.

Volver al Inicio

Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Boscón, Bogotá D.C.  
Atención al ciudadano: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm  
Línea de atención al ciudadano: 018000 910 112  
Email: oja@policia.gov.co





**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 286867508**



PIB  
10:29:04  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de diciembre 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) **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA** identificado(a) con Cédula de ciudadanía número **1116240557**:

**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 Política 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 Relacionamento 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.**

División de Relacionamento con el Ciudadano,

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

[www.procuraduria.gov.co](http://www.procuraduria.gov.co)





CONTRALORÍA  
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,  
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 24 de diciembre de 2025, a las 10:27:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| Tipo Documento         | Cédula de Ciudadanía   |
| No. Identificación     | 1116240557             |
| Código de Verificación | 1116240557251224102739 |

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.

  
HELENA PATRICIA GARCÍA MAYA  
Contralora Delegada EF

Generó: WEB





24/12/25, 10:12

Policia Nacional de Colombia

Consulta RNMC

(https://www.policia.gov.co)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano


La Policia Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/12/2025 10:12:03 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía No. 1116240557 CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA.


NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2015 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. 130818573. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitalizando la cédula correspondiente con el documento de identidad suministrado.


Imprimir Nueva Búsqueda



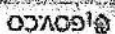
Policia Nacional de Colombia



Registro Nacional de Medidas Correctivas



Sistema de Identificación Nacional



GOVCO



Policía Nacional

[Inicio](#) [Preguntas frecuentes](#) [Contacto](#) [Normatividad](#)

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:34:28 horas de 24/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1116240557, Apellidos y Nombres GORDILLO VALENCIA CRISTIAN FERNANDO

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa Gobernación del Valle del Cauca con NIT 890399029-5 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.

[Imprimir](#)

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E  
INTERPOL



Procuraduría General de la Nación

ENLACES DE INTERÉS

- [Formulario Único](#)
- [Consulta Antecedentes Judiciales](#)
- [Procedimiento de Datos](#)

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS**

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

**CERTIFICA**

Que Cristian Fernando Gordillo Valencia, identificado(a) con CC número 1116240557, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

|                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN       | CC 1116240557                         |
| NOMBRES Y APELLIDOS                   | Cristian Fernando Gordillo Valencia   |
| TIPO DE AFILIADO                      | Titular                               |
| PARENTESCO                            | Titular                               |
| FECHA DE NACIMIENTO                   | 21/05/1988                            |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN               | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral  |
| CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN            | 10 - Cobertura Integral               |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS        | 01/02/2018                            |
| FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a)                             |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS      | 121 semanas                           |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS         | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO       | 35 semanas                            |
| RÉGIMEN                               | Contributivo                          |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN        | 07/02/2025                            |
| NIVEL SISBEN                          | 1                                     |
| EMPLEADOR(ES)*                        |                                       |

CEDULA DE CIUDADANIA 1116240557 CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA Desde 07/03/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1116240557 CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA Desde 07/10/2024 Hasta 31/01/2025





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

En su condición de administradora del  
**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.116.240.557**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Diciembre del 2025.

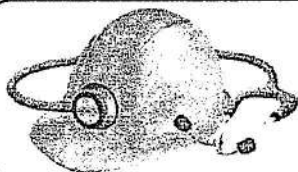
Cordialmente,

\_\_\_\_\_  
Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

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



**UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL LA GÁMEZ**  
Especialistas en Salud Ocupacional y Medicina Laboral  
Licencia Salud Ocupacional Resolución 1.220-54  
Número 1559 de 4 de agosto de 2022

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA: 07 de octubre de 2024

HISTORIA CLINICA N° 21880

TIPO DE EXAMEN OCUPACIONAL INGRESO ☒ PERIÓDICO ☐ EGRESO ☐

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR**

NOMBRES Y APELLIDOS: CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: T.I ☐ C.C ☒ C.E ☐ N° 1.116.240.557

EDAD: 36 AÑOS

EMPRESA: GOBERNACION DEL VALLE

CARGO: CONTRATISTA

**EVALUACIONES REALIZADAS**

Osteomuscular ☒

Optometría ☐

Audiometría ☐

Espirometría ☐

Psicotécnico ☐

PsicoSensométrico ☐

Rx: ☐

Laboratorio Clínico: ☐

**CONCEPTO DE APTITUD**

El servicio médico ocupacional brindado en la Unidad de Salud Ocupacional La Gámez, por médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen realizado, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en este certificado:

Existen restricciones para el desempeño de tareas a realizar  
Desviación en la condición previa de salud

SI  
☐

NO  
☒

Con relación a su ingreso se retira

ASINTOMÁTICO  
☐

SINTOMÁTICO  
☐

**RECOMENDACIONES, RESTRICCIONES Y OBSERVACIONES**

Trabajador no presenta alteraciones osteomusculares, que interfieran en el desarrollo de las funciones inmersas en el cargo descrito.  
Recomiendo uso de elementos de protección personal según riesgo laboral.  
Cumplir con el programa de pausas activas de acuerdo a lo establecido en el SG-SST empresarial.  
Adhesión total y estricta a protocolos de bioseguridad contenidos en la normatividad colombiana vigente

**DECLARACIÓN DEL EXAMINADO:** Doy fe que todos los datos que he suministrado son ciertos y que no he omitido información relevante con respecto a mi condición de salud, diagnósticos anteriores o actuales, síntomas, limitaciones físicas o mentales, ni antecedentes patológicos laborales. Acepto que los hallazgos en esta valoración médica sean dados a conocer a mi empleador en caso de interferir con el desempeño de mi labor. La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial.

Lesby Alexandra Gómez Giraldo

MEDICO OCUPACIONAL  
Registro Médico N° 761474-06

Cristian Fdo Gordillo V.  
FIRMA DEL TRABAJADOR  
C.C 1.116.240.557



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

## CERTIFICADO

**TULUA, VALLE  
DEL CAUCA,  
COLOMBIA,  
A quien interese**

**24/12/2025**

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **CRISTIAN FERNANDO GORDILLO VALENCIA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1116240557**

Posee en el banco Davivienda:

### **CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

|                   |                         |
|-------------------|-------------------------|
| Número            | <b>0570376070154541</b> |
| Fecha de apertura | <b>28/04/2009</b>       |

Cordialmente,

**BANCO DAVIVIENDA**



**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 1116240557 **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 24/12/2025 10:57 AM



Código Verificación: **MXV9DQFU7S**

Válida hasta: **24/03/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**

100

Tipo de declaración  Fecha de publicación

**Nombres y apellidos completos**

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---------------|----------------|-----------------|------------------|
| CRISTIAN      | FERNANDO       | GORDILLO        | VALENCIA         |

**Documento de identificación**

Tipo  Número

**Lugar de nacimiento**

País  Departamento  Municipio

**Lugar de domicilio**

País  Departamento  Municipio

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje

GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA

**Lugar de sede**

País  Departamento  Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

**IV. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS**

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

**1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS**

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

| CONCEPTO                            | VALOR           |
|-------------------------------------|-----------------|
| Salarios y demás ingresos laborales | \$15.000.000,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías  |                 |
| Gastos de representación            |                 |
| Arriendos                           |                 |
| Honorarios                          |                 |
| Otros ingresos y rentas             |                 |
| TOTAL                               | \$15.000.000,00 |

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de cuenta    | Sede de la cuenta (País) | Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior |
|-------------------|--------------------------|---|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA                 | \$0,00  |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|--------------|------|--------------|-----------|-------|
|              |      |              |           |       |
|              |      |              |           |       |
|              |      |              |           |       |
|              |      |              |           |       |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|----------|-------|
|          |       |
|          |       |
|          |       |
|          |       |

## 1.2 PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos:    Sí ☐    No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|------------------------------|--------|--------------------|------|
|                              |        |                    |      |
|                              |        |                    |      |
|                              |        |                    |      |
|                              |        |                    |      |

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones:    Sí ☐    No ☒

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



| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|---|------|------------------|------|
|   |      |                  |      |
|   |      |                  |      |
|   |      |                  |      |
|   |      |                  |      |

### 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

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

| Detalle de las actividades | Forma participación |
|----------------------------|---------------------|
|                            |                     |
|                            |                     |
|                            |                     |
|                            |                     |

### 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

#### 2.1. INFORMACIÓN DE CONYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☒ No ☐

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---------------|----------------|-----------------|------------------|
| PAULA         | ANDREA         | DE JESÚS        | CORREA           |

Tipo documento  Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

#### 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒



A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

| Parentesco | Pariente | Tipo de documento de identidad | Documento de identidad | Descripción del potencial conflicto de interés |
|------------|----------|--------------------------------|------------------------|--|
|            |          |                                |                        |  |
|            |          |                                |                        |  |
|            |          |                                |                        |  |
|            |          |                                |                        |  |

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

| Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario | Calidad | Valor | País |
|---|---------|-------|------|
|   |         |       |      |
|   |         |       |      |
|   |         |       |      |
|   |         |       |      |

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de inversión | Valor | País |
|-------------------|-------|------|
|                   |       |      |
|                   |       |      |
|                   |       |      |
|                   |       |      |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones:      Sí ☐      No ☒

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

| Nombre entidad | Valor |
|----------------|-------|
|                |       |
|                |       |
|                |       |
|                |       |

## 2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés:      Sí ☐      No ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

|  |
|--|
|  |
|--|

