FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Galvis	Bernal	Juan Camilo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1034656114	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1034656114 D.M. 59

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 20 MES 12 AÑO 2003	CALLE 12D 2B 41			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	SOACHA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO		EMAIL	galviscamilo2003@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2021

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	7		X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS			
PREGRADO	2	X		COMERCIO INTERNACIONL	12	2021	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
POLITECNICO LOS ARRAYANES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1050	X		AUXILIAR CONTABLE Y FINANCIERO	12	2024

4 IDIOMAS

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

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

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 ALCALDIA DE SOACHA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	13	Mes	08	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 054/2014 APOYO TECNICO ATENCIO	DEPENDENCIA ADIMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CALLE 13 1 3						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOACHA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3162224099	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	19	Mes	02	Año	2024	Día	03	Mes	08	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 054/2014 APOYO TECNICO ATENCIO	DEPENDENCIA ADMIN Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 1 12B 9						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Ley 190 de 1995, Art. 3º y Art. 4º del Decreto 1227 de 1995)

INSTITUCIÓN	ADOPTADO	No. TOTAL HORAS	CURSADO		HOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
POLITÉCNICO LOS ANDAYAQUES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1500	X		AUXILIAR CONTABLE Y FINANCIERO	12	2024

[illegible]

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA Y ESCRIBE DE FORMA REGULAR (M) BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	M	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

[illegible]

INDICAR SI LE HA SIDO NEGADA LA LIBERTAD O DE RESTRICCIÓN DE SERVICIOS EN ESTE PAÍS O ORDEN ORIGINAL (CÓDIGO CONSIDERADO POR EL ACTUAL)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ACTUAL DONDE LABORA		PÚBLICA X	PRIVADA	MIXTA (SOCIEDAD)
DEPARTAMENTO CIUDAD/MUNICIPIO	NOMBRE DEL SOLICITANTE			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO
	Día: 15 Mes: 05 Año: 2024			Día: 30 Mes: 12 Año: 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL OCUPACIÓN ACTUAL TÉCNICO ATENCIÓN	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA			DIRECCIÓN CALLE 13 # 3

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALDEA DE SOACHA		PÚBLICA X	PRIVADA	MIXTA (SOCIEDAD)
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO SOACHA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONO 3182223455	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO
	Día: 12 Mes: 02 Año: 2024			Día: 10 Mes: 05 Año: 2024
CARGO O OCUPACIÓN ACTUAL OCUPACIÓN ACTUAL TÉCNICO ATENCIÓN	DEPENDENCIA ADMIN. Y FINANCIERA			DIRECCIÓN CARRERA 1 N°9

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOACHA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7305500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ALCALDIA APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO EN DESPACHO					*DIRECCIÓN* CALLE 13 7 30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3849160	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	02	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO 1	*DEPENDENCIA* ADMI SERVICIO AL CLIENTE					*DIRECCIÓN* CALLE 9 39 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD J PROTEGER SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 9045961	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	12	*Año* 2021	*Día*	08	*Mes*	02	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 11 91						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Enero 2026

Juan Galvis

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Soacha Enero 2026

Ciudad y fecha

Mayra Ocalk

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Ley 190 de 1995, Art. 289 y Art. 292 del 1998)



CONTACTO

316-2224099

galviscamilo2003@gmail.com

Calle 12D No 2b 41 Soacha, Cundinamarca.

EXPERIENCIA

Auxiliar Presupuestal y financiero
Secretaria de Salud Soacha
2023 -2025

Seguimiento y proyeccion presupuestal; elaboracion de CDP y CRP, informes y presentaciones financieras.

Auxiliar Administrativo
Subred
2023
Atención al usuario

REFERENCIAS

EXPERIENCIA

TATIANA BERNAL
Contadora Pública
Teléfono: 317-6798652

JUAN PABLO GALVIS
Administrador de empresas
Teléfono: 300-2914455

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS
EN FORMACIÓN

SOBRE MÍ

Soy un estudiante de 8.º semestre de Administración de Empresas que combina los conocimientos en asistencia en tecnologías de la información. Me considero una persona responsable y proactiva que no solo cumple con las tareas, sino que también busca oportunidades para mejorar y aportar valor. Mi espíritu emprendedor y vocación de servicio me impulsan a lograr resultados efectivos en cualquier entorno laboral.

EDUCACIÓN

8° **Administración de Empresas**
Corporación Universitaria Minuto de Dios

2025 **Técnico laboral en Asistencia en Tecnologías de la Información**
Politécnico los Arrayanes

2021 **Técnico laboral en Comercio Internacional**
SENA

2021 **Bachiller Técnico comercial Ambiental**
Colegio Santa Ana

CURSOS

Aplicación de la ética y habilidades sociales en el contexto laboral
SENA 2025
comportamiento emprendedor
SENA 2025
Servicio al cliente desde las unidades administrativas
SENA 2025
Básico de contabilidad costos y presupuestos
SENA 2025
Implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
SENA 2025

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

EN FORMACIÓN

SOBRE MÍ

Soy un estudiante de 8.° semestre de Administración de Empresas que combina los conocimientos en asistencia en tecnologías de la información. Me considero una persona responsable y proactiva que no solo cumple con las tareas, sino que también busca oportunidades para mejorar y aportar valor. Mi espíritu emprendedor y vocación de servicio me impulsan a lograr resultados efectivos en cualquier entorno laboral.

EDUCACIÓN

8° **Administración de Empresas**
Corporación Universitaria Minuto de Dios

2025 **Técnico laboral en Asistencia en Tecnologías de la Información**
Politécnico los Arrayanes

2021 **Técnico laboral en Comercio Internacional**
SENA

2021 **Bachiller Técnico comercial Ambiental**
Colegio Santa Ana

CURSOS

Aplicación de la ética y habilidades sociales en el contexto laboral
SENA 2025

comportamiento emprendedor
SENA 2025

Servicio al cliente desde las unidades administrativas
SENA 2025

Básico de contabilidad costos y presupuestos
SENA 2025

implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
SENA 2025



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.034.656.114
GALVIS BERNAL

APELLIDOS
JUAN CAMILO

NOMBRES
Juan Galvis

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-DIC-2003
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.77 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
22-DIC-2021 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

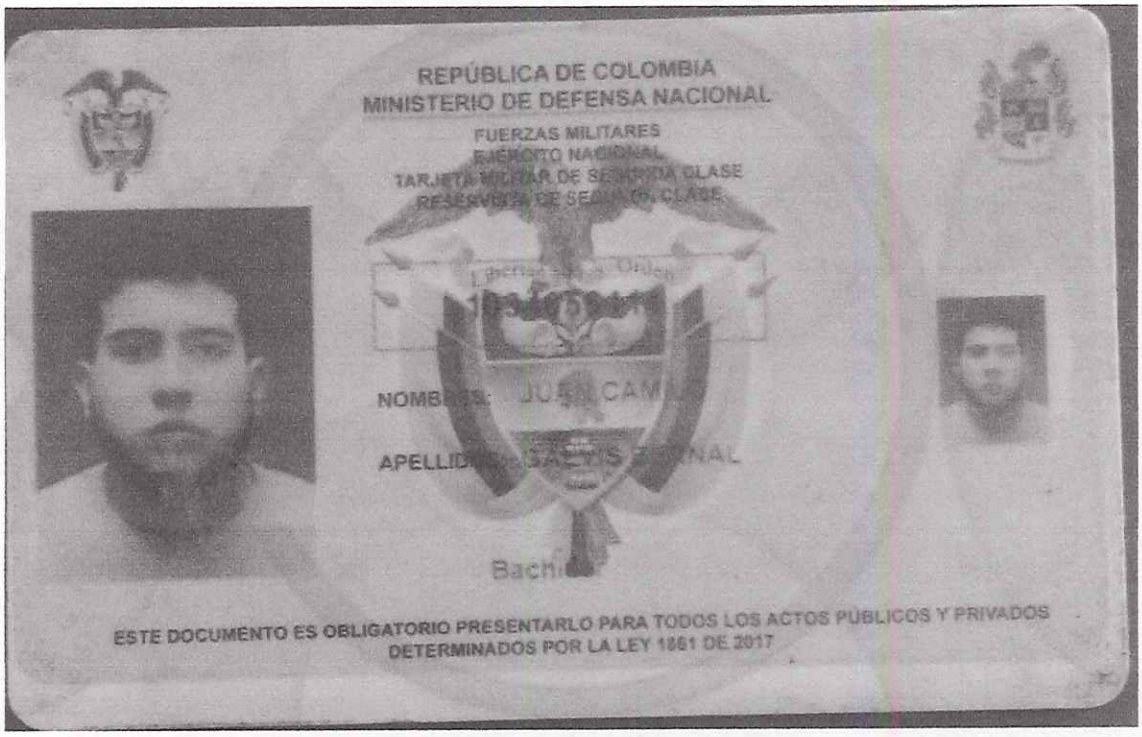
P-1524750-01274271-M-1034656114-20211228 0077618212A 1 8503685479

Scanned with CamScanner

Powered by CamScanner



Scanned with CamScanner



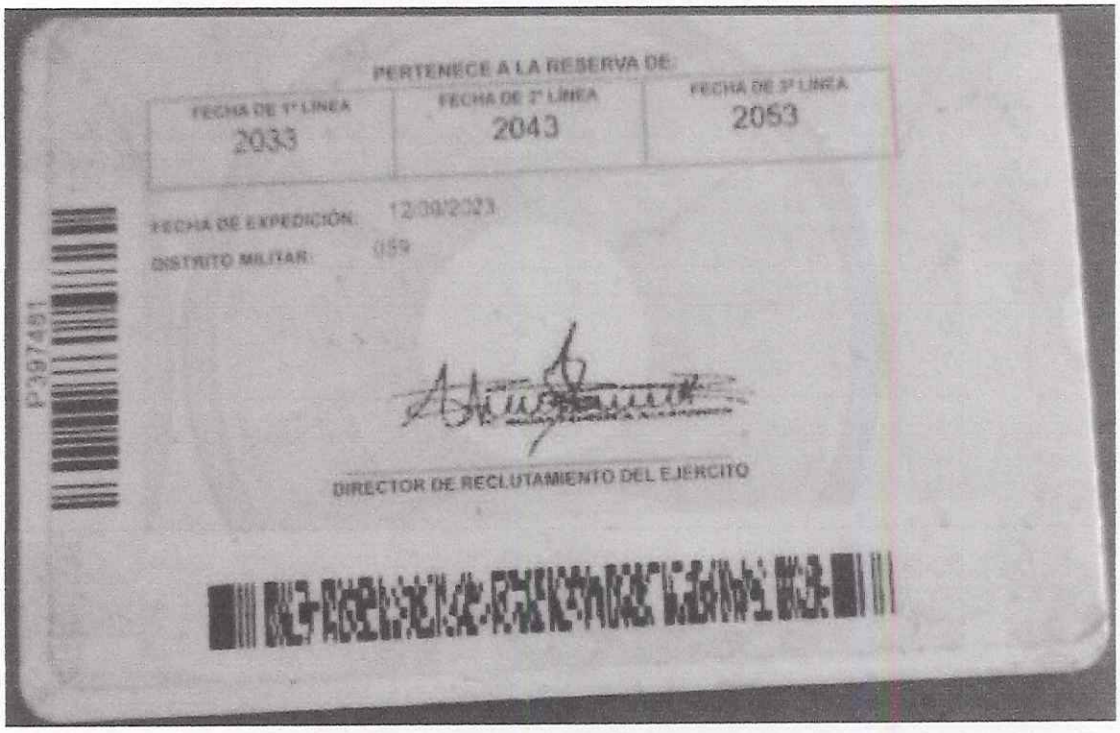
REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR DE SEGUNDA CLASE
RESERVISTA DE SEGUNDA CLASE

NOMBRES:

APELLIDOS:

Bachi

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 1861 DE 2017



PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1ª LINEA	FECHA DE 2ª LÍNEA	FECHA DE 3ª LÍNEA
2033	2043	2053

FECHA DE EXPEDICIÓN: 12/30/2023
DISTRITO MILITAR: 059

P397491

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJERCITO

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-13 22:41

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JUAN	CAMILO	GALVIS	BERNAL

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1034656114

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SOACHA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SOACHA

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	PERSONERIA DE SOACHA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SOACHA

Dirección	["Carrera 3 2A 09 CC. Unisur Loc. 1042"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS

(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración: INGRESO

Fecha de publicación: 2026-01-13 22:47

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JUAN	CAMILO	GALVIS	BERNAL

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 1039468914

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: CUNDINAMARCA

Municipio: SOACHA

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: CUNDINAMARCA

Municipio: SOACHA

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/Notaría/Curaduría/ u otra donde trabaje

PERSONERIA DE SOACHA

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: CUNDINAMARCA

Municipio: SOACHA

Dirección: [Carrera 3 2A 09 CC. Urbisur Loc. 1042]

Cargo o función que cumple: CONTRATISTA

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

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. INGRESOS, BIENES Y ACTIVIDAD

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$22.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$22.000.000,00

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
VEHICULO	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	SOACHA	$30.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$22.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$22.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Banco 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
VEHICULO	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	SOACHA	$30.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivas: SI [ ] No [X]

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

Nombre entidad o institución	Origen	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: SI [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

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

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 [X]

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

Tengo actividades económicas privadas: Si [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

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 pueda 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.

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Si [ ] No [X]

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: Si [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento | Número

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

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: Si [ ] No [X]

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Tipo de inversión	Valor	País

Parentesco	Parente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

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:

SI [ ] No [X]

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

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: SI [ ] No [X]

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: SI [ ] No [X]

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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 [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

2.5 DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: SI ☐ 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: SI ☐ 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 judiciales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14919026984

(415)7707212489984(8020) 000001491902698 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 3 4 6 5 6 1 1 4	1	Impuestos de Bogotá	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 4 6 5 6 1 1 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GALVIS	BERNAL	JUAN	CAMILO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal
CL 12 D 2 B 41

42. Correo electrónico galviscamilo2003@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 2 2 0 3 0 1	7 4 9 0	2 0 2 3 0 2 0 2	8 2 9 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Juan Galvis

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GALVIS BERNAL JUAN CAMILO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario de Registro Único Tributario

100

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios
Educación de calidad al alcance de todos
Vigilada MinEducación

El (La) suscrito(a) Secretaría de S BOGOTA CUND BOYACA de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS - UNIMINUTO, Nit 800116217-2, Institución de Educación Superior, privada, sin ánimo de lucro, con personería jurídica otorgada por el Ministerio de Educación Nacional, reconocida mediante resolución No. 10345 del 1° de Agosto de 1990. Vigilada por el Ministerio de Educación Nacional.

CERTIFICA

Que JUAN CAMILO GALVIS BERNAL identificado(a) con CC No. 1034656114, cursa en esta Institución Universitaria el programa de Administración de Empresas, en la modalidad Presencial noche, con registro Snies 2051, durante el(los) periodo(s) académico(s) de 16 semanas cada uno como se detalla a continuación. Este programa cuenta con un total de 147 créditos y al presente período lleva 105 créditos aprobados. El estudiante cursa el semestre 08 de su programa.

Notas Aprobatorias así: Igual o superior a TRES PUNTO CERO (3.0) para asignaturas de pregrado cursadas en cualquier año o posgrado cursadas a partir del año 2014; igual o superior a TRES PUNTO CINCO (3.5) para posgrados cursados antes del año 2014; (A) Aprobado, (R) Reprobado, para calificaciones cualitativas.

Nota 1: La modalidad Distancia implica asistencia a la institución durante 6 horas continuas en promedio, en cada semana.

Nota 2: La modalidad Virtual implica una interacción sincrónica y asincrónica a través de los entornos de aprendizaje de la Institución

Nota 3: 1 crédito académico equivale a 3 horas semanales en promedio de trabajo académico por parte del estudiante.

La presente certificación se expide a petición del interesado(a) a los 17 días del mes de octubre de 2025 Esta certificación tiene una vigencia de treinta (30) días contados desde la fecha de su expedición. FIRMA ELECTRÓNICA reglamentada por Decreto 2364 de 2012, con validez para todos los efectos legales.

PERIODO: N/A MATERIAS INSCRITAS: 7 NÚMERO DE CRÉDITOS: 17

CRN	Código	Asignatura	Creditos
3645	UVCE	GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	3
3646	UVCE	FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS	3
3852	VGAC	Saber Más	0
3504	UVCE	PROCESOS ADMINISTRATIVOS	3
3629	AEMD	Electiva CPC	3
3634	FHUM	Resolución Conflictos	2
3641	UVCE	GERENCIA ESTRATÉGICA	3

SANDRA LILIANA BERNAL PÉREZ
Secretaria de sede

Link : https://certificados.uniminuto.edu/ValidacionCertificado
Código Validación WEB : 118089912276

ACTA DE GRADO

POLITÉCNICO LOS ARRAYANES | Institución Para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

En el municipio de Soacha, a los Veinte (20) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024) se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del programa **Técnico laboral en Auxiliar Contable y Financiero.** Los suscritos Director Financiero y Administrativo y Directora Académica en las instalaciones de la Institución Politécnico Los Arrayanes Institución Aprobada hasta nueva orden, en el nivel de Institución para el trabajo y el Desarrollo Humano para otorgar el título de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS**, Según Resolución 0174 del 25 de enero del 2022 Y Resolución 0677 del 18 de abril de 2022 Emanadas por la Secretaría de Educación de Soacha.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes que Cursaron y Aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano, se procedió a otorgar el título de Técnico Laboral Por Competencias, al graduando cuyos apellidos, nombres y documento de identificación se relacionan a continuación: **JUAN CAMILO GALVIS BERNAL identificado con cedula de ciudadanía número 1.034.656.114.**

Fiel Copia tomada del folio 6 del libro para Actas Generales de Graduación, que consta de quince (14) estudiantes graduados que comienza con el nombre de Bernal Buitrago Carolina Milena y cierra con el nombre de Segura Barreto Kelly Johana, firmado y sellado por: LUIS LEONARDO BERNAL BUITRAGO (Director Financiero y administrativo) y GREIZ TATIANA BERNAL BUITRAGO (Directora Académica).

Greiz Tatiana Bernal Buitrago
C.C. 1.032.393.857
Directora Académica

Luis Leonardo Bernal Buitrago
C.C. 1.032.481.602
Director Financiero y Administrativo

ACTA DE GRADO

POLITÉCNICO LOS ARRAYANES | Institución Para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

En el municipio de Soacha, a los Veinte (20) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024) se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del programa **Técnico laboral en Auxiliar Contable y Financiero**. Los suscritos Director Financiero y Administrativo y Directora Académica en las instalaciones de la Institución Politécnico Los Arrayanes Institución Aprobada hasta nueva orden, en el nivel de Institución para el trabajo y el Desarrollo Humano para otorgar el título de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS**, Según Resolución 0174 del 25 de enero del 2022 Y Resolución 0677 del 18 de abril de 2022 Emanadas por la Secretaría de Educación de Soacha.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes que Cursaron y Aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano, se procedió a otorgar el título de Técnico Laboral Por Competencias, al graduando cuyos apellidos, nombres y documento de identificación se relacionan a continuación: **JUAN CAMILO GALVIS BERNAL**. **Identificado con cedula de ciudadanía número 1.039.659.124.**

Fiel Copia tomada de Libro de Actas Generales de Graduación, que consta de quince (14) estudiantes graduados que concluye con el nombre de Bernal Buitrago Carolina Milena y cierra con el nombre de Segura Borreto Yelly Johana, firmado y sellado por: LUIS LEONARDO BERNAL BUITRAGO (Director Financiero y administrativo) y CINDY TATIANA BERNAL BUITRAGO (Directora Académica).

Cindy Tatiana Bernal Buitrago
C.C. 1.032.197.827
Directora Académica

Luis Leonardo Bernal Buitrago
C.C. 1.032.461.602
Director Financiero y Administrativo

La República De Colombia,

el Ministerio de Educación Nacional y en su nombre, el

Politécnico Los Arrayanes

Aprobado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución de aprobación; 0174 del 25 de enero del 2022
Confiere a:

Juan Camilo Galvis Bernal

C. C. 1.034.656.114

El Certificado Técnico Laboral Por Competencias en:

Auxiliar Contable y Financiero

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de educación técnico laboral, según lo establecido en el artículo 7°de la Ley 1064 de 2006, el Decreto número 4904 de 2009 nuestro P.E.I. y demás normas vigentes.

Greiz Tatiana Bernal Buitrago
C.C. 1.032.393.857
Director Académico

Luis Leonardo Bernal Buitrago
C.C. 1.032.481.602
Director Financiero y Administrativo

Anotado en el folio 6 del libro para Actas Generales de Graduación. Dado en Soacha Cundinamarca a los 20 días del mes de diciembre de 2024
No requiere registro de la Secretaría de Educación según decreto 921 del 6 de mayo de 1994, expedida por el Ministerio de Educación Nacional
y Decreto 2150 del 5 de diciembre de 1995, expedido por la Presidencia de la República.

La República De Colombia,

el Ministerio de Educación Nacional y en su nombre, el

Politécnico Los Arrayanes

Aprobado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución de aprobación 0174 del 25 de enero del 2022
Confiere el

Título de Técnico Laboral

C. C. 1.034.658.114

El Certificado Técnico Laboral Por Competencias en:

Auxiliar Contable y Financiero

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de educación técnico laboral, según lo establecido en el artículo 7°de la Ley 1064 de 2006, el Decreto número 4904 de 2009 nuestro P.E.I. y demás normas vigentes.

Ortiz Tatiana Bernal Buitrago
C.C. 1.031.393.857
Director Académico

Luis Leonardo Bernal Buitrago
C.C. 1.031.491.602
Director Financiero y
Administrativo

Aprobado en el Folio 5 del Libro para Actas Oficiales de Graduación. Dado en
Subachoque a los 30 días del mes de diciembre de 2024
Por convenio registro de la Secretaría de Educación según directiva 121 del 6 de mayo de
1994, expedida por el Ministerio de Educación Nacional -
y Decreto 2150 del 5 de diciembre de 1995, expedido por la Presidencia de la República.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL

Con Tarjeta de Identidad No. 1034656114

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

COMERCIO INTERNACIONAL

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Soacha. a los ocho (8) dias del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

ROBERTO PRIETO LADINO
Subdirector CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA
REGIONAL CUNDINAMARCA

66889156 - 08/12/2021
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 923200210136211034656114C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL

Con Tarjeta de Identidad No. 1028465114

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con los requisitos reglamentarios para la entrega de

Título de

TÉCNICO EN

COMERCIO INTERNACIONAL

En testimonio de lo anterior se firma el presente Título en Sincelejo, a los ocho (8) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

RODRIGO PALLETO LADINO
Subdirector CENTRO DE DISTRITAL Y DE LOS ARROYOS CULTURALES DE SOACHA
REGIONAL CUNDINAMARCA

b4d8975b - 8017 3871
No. PECHA 87253 1760

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el portal oficial del SENA en la opción Verificar Certificados ingresando el código alfanumérico de 8 dígitos

REGIONAL CUNDINAMARCA
CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 66889156 - 08/12/2021

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: JUAN CAMILO GALVIS BERNAL. Con Tarjeta de Identidad No. 1034656114

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN COMERCIO INTERNACIONAL

En constancia de lo anterior se firma la presente en Soacha. a los ocho (8) dias del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

ROBERTO PRIETO LADINO
Subdirector CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA
REGIONAL CUNDINAMARCA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9232002101362TI1034656114A.

REGIONAL CUNDINAMARCA
CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 9000815 - 06/12/2021

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: JUAN CAMILO GALVIS BERNAL Con Tarjeta de Identidad No. 1053465774

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE
OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN COMERCIO INTERNACIONAL

En consecuencia se le entrega la presente en Soacha a los ocho (8) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

ROBERTO PRIETO LADINO
Subdirector CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA
REGIONAL CUNDINAMARCA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el siguiente directorio de sitios web donde se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9232812#9232713#1053465774A

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL

Con Tarjeta de Identidad No. 1034656114

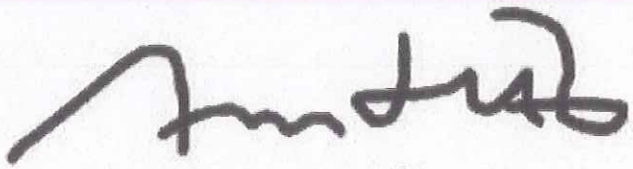
Cursó y aprobó la acción de Formación

LIDERAZGO E INNOVACION PARA LA PAZ

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los veintiseis (26) dias del mes de octubre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por



ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA
Subdirector
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

79421475 - 26/10/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9209002430377TI1034656114C.

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL

Con Tarjeta de Identidad No. 1098405214

Cursó y aprobó la acción de Formación

LIDERAZGO E INNOVACION PARA LA PAZ

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veintiseis (26) días del mes de octubre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA
Guardiana
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

79-121475 - 26/10/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 2526002437377110484501736.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL

Con Tarjeta de Identidad No. 1034656114

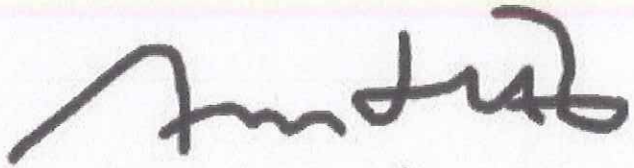
Cursó y aprobó la acción de Formación

EMPRENDIMIENTO INNOVADOR

con una duración de 70 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los veintiocho (28) dias del mes de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por



ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA
Subdirector
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

78521030 - 28/09/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9209002407475TI1034656114C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL

Con Tarjeta de Identidad No. 1034045114

Cursó y aprobó la acción de Formación

EMPRENDIMIENTO INNOVADOR

con una duración de 70 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veintiocho (28) días del mes de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA
Subdirector
CENTRO DE TECNOLOGÍAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

7852 1030 - 28/09/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 0208009407457291094501HC.

La República de Colombia
y en su nombre

Colegio Bachillerato Técnico Comercial

santa ana

Soacha - Cundinamarca

Aprobado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución 0010188 del 18 de Agosto de 2006

Confiere a:

Juan Camilo Galvis Bernal

Identificado(a) con T.I 1.034.656.114 de Soacha

El Título de

Bachiller Técnico Comercial con énfasis en Comercio

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Técnica, Artículo 28 ley 115 de 1994
según los planes y programas vigentes.

Rectora

Hna Lucero del Salcedo Zamabria

Secretaria

Wendy Catherine Abril Canchon

Libro de Registro No

Acta No 23 Folio No 008

Dado en Soacha a los 26 días del mes de Noviembre del año 2021

No se requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decretos No. 921
del 6 de Mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional,
y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, Presidencia de la República

Muiskanoba

Escaneado con CamScanner

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

COLEGIO SANTA ANA

JORNADA MAÑANA

Carrera 7 No 11-58 Teléfono: 7814253
SOACHA - CUNDINAMARCA

420
INSCRIPCION S.E.

32575401774
INSCRIPCION DANE

En la ciudad de Soacha - Cundinamarca a los 26 días del mes de Noviembre del año 2021 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos (as), de ultimo grado, los suscritos Rectora y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO SANTA ANA (Soacha). Jornada Mañana, Institución aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media Técnica y autorizado por LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE CUNDINAMARCA, para otorgar el Titulo de Bachiller Técnico Comercial con énfasis en Comercio, según Resolución N° 00903 del 03 de Julio de 1992. Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos (as), que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se precedió a otorgar el:

TITULO DE

BACHILLER TÉCNICO COMERCIAL
CON ÉNFASIS EN COMERCIO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documentó de identidad se relacionan a continuación:

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL

Identificado (a) con T.I. No 1.034.656.114 de Soacha

Es fiel copia del Acta Original General No 023, Folio 008, de Fecha 26 de Noviembre de 2021 que consta de 76 Alumnos (as) graduandos; que comienzan con el nombre de ÁLVAREZ RODRÍGUEZ THOMAS y se cierra con el nombre de VELÁSQUEZ RODRÍGUEZ JACY JUANITA.

Firmada por:
ELSA CAROLINA SALCEDO SANABRIA — Rectora
WENDY CATHERINE ABRIL CANCHÓN — Secretaria

Dada en Soacha - Cundinamarca, a los 26 días del mes de Noviembre del año 2.021

FIRMADA Y SELLADA

ELSA CAROLINA SALCEDO SANABRIA
C.C. No 1.023.889.136 de Bogotá

WENDY CATHERINE ABRIL CANCHÓN
C.C. No 1.032.482.540 de Bogotá

NOTA: SEGÚN DECRETO No 1024 DEL 15 DE ABRIL DE 1982. NO REQUIERE AUTENTICACIÓN DE FIRMAS

Escaneado con CamScanner

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

COLEGIO SANTA ANA

JORNADA MAÑANA

Carrera 7 No 11-58 Teléfono 7214253
SOACHA - CUNDINAMARCA

420
INSCRIPCION S.E.

2237501774
INSCRIPCION DANE

En la ciudad de Soacha - Cundinamarca a los 26 días del mes de Noviembre del año 2021 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos (as), de último grado, los suscritos Rectora y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO SANTA ANA (Soacha), Jornada Mañana, Institución aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media Técnica y autorizado por LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE CUNDINAMARCA, para otorgar el Título de Bachiller Técnico Comercial con énfasis en Comercio, según Resolución N° 009053 del 03 de Julio de 1992, Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos (as), que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el:

TITULO DE

BACHILLER TÉCNICO COMERCIAL
CON ÉNFASIS EN COMERCIO

Al (la) bachiller cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL

Identificado (a) con T.I. No 1.022.329.114 de Soacha

Es fiel copia del Acta Original General No 022, Folio 009, de Fecha 26 de Noviembre de 2021 que consta de 76 Alumnos (as) graduados; que coinciden con el nombre de ÁLVAREZ RODRÍGUEZ THOMAS y se cierra con el nombre de VELÁSQUEZ RODRÍGUEZ JACY JOANITA.

Firmada por:

ELSA CAROLINA SALCEDO SANABRIA — Rectora
WENDY CATHERINE ABRIL CANCHON — Secretaria

Dada en Soacha - Cundinamarca, a los 26 días del mes de Noviembre del año 2021

FIRMADA Y SELLADA

ELSA CAROLINA SALCEDO SANABRIA
C.C. No 1.023.900.176 de Bogotá

WENDY CATHERINE ABRIL CANCHON
C.C. No 1.032.462.510 de Bogotá

NOTA: EL DIPLOMA SE HA EXPEDIDO DE CONFORMIDAD CON LOS DECRETOS NACIONALES 2082/96 Y 1860/94

Escaneado con CamScanner

SSSD - 1911 – 2025

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

De acuerdo a las competencias delegadas mediante el Decreto Municipal 158 del 01 de diciembre de 2021 y las contenidas en el Decreto Municipal 137 de 16 de mayo de 2018

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos contenidos en la carpeta compartida de la Alcaldía Municipal de Soacha con NIT 800.094.755-7, además de la información dispuesta en la Plataforma SECOP II (Sistema Electrónico de Contratación Pública), se verificó que el (la) Señor (a) **JUAN CAMILO GALVIS BERNAL** identificado (a) con CC **No. 1034656114 DE SOACHA,** suscribió los siguientes contratos:

- Contrato de Prestación de Servicios **No. 0165 - 2025**.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN AREAS ADMINISTRATIVAS PARA LOS PROCESOS PRESUPUESTALES, FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARIA DE SALUD - SS2
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: VEINTISIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE ($27.600.000).
FECHA DE INICIO: 07 DE ENERO DEL 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 21 DE DICIEMBRE DEL 2025
PLAZO DE EJECUCION TOTAL DEL CONTRATO: ONCE (11) MESES Y QUINCE (15) DÍAS SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025.
VALOR EJECUTADO ANTES DE LA CESION: VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($21.840.000).
PLAZO DE EJECUCION ANTES DE LA CESION: NUEVE (09) MESES Y DOS (02) DIAS.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Proyectar las solicitudes de certificados de disponibilidad presupuestal (CDP) requeridos por la Secretaría de Salud.
2. Proyectar las solicitudes de certificados de registros presupuestales (CRP), requeridos por la Secretaría de Salud.
3. Apoyar el seguimiento a la ejecución del presupuesto según la fuente de financiación y las metas del plan de desarrollo.
4. Apoyar la proyección de traslados presupuestales y gestionar su trámite ante las áreas pertinentes como presupuesto, tesorería y planeación.
5. Apoyar los comités de evaluación y contratación en el ámbito financiero de los procesos contractuales de la Secretaría de Salud de Soacha.
6. Apoyar la gestión de respuesta a las PQRSDF y prestar soporte técnico a las solicitudes, cuando le sea requerido.
7. Apoyar en la elaboración de informes requeridos por Secretaria de Hacienda.

El siguiente documento se expide a los 17 días del mes de Octubre del 2025.

Nubia C. Lugo

NUBIA ANGELICA LUGO
SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

Proyectó Juridicamente:	LAURA CAMILA HURTADO GOMEZ – OPS 0118-2025 - Profesional Contratista – Secretaría de Salud del Municipio de Soacha.
Revisó y Aprobo Juridicamente:	YOLIMA ADRIANA HERRERA – CPS 0122-2025 - Profesional Especializada – Secretaría de Salud Municipio de Soacha.

SSSD - 0149 – 2025

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

De acuerdo a las competencias delegadas mediante el Decreto Municipal 158 del 01 de diciembre de 2021 y las contenidas en el Decreto Municipal 137 de 16 de mayo de 2018

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos contenidos en la carpeta compartida de la Alcaldía Municipal de Soacha con NIT 800.094.755-7, además de la información dispuesta en la Plataforma SECOP II (Sistema Electrónico de Contratación Pública), se verificó que el (la) Señor (a) **JUAN CAMILO GALVIS BERNAL,** identificado (a) con CC No. 1034656114 de Soacha, suscribió los siguientes contratos:

1. Contrato de Prestación de Servicios No. **1728-2024 del 12 de agosto del 2024**

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE TECNICO EN AREAS ADMINISTRATIVAS PARA LOS PROCESOS PRESUPUESTALES, FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARIA DE SALUD

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: ONCE MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE ($ 11.120.000,00)
FECHA DE INICIO: 13 DE AGOSTO DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN: 31 DE DICIEMBRE DEL 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: CUATRO (04) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Proyectar las solicitudes de certificados de disponibilidad presupuestal (CDP) requeridos por la Secretaría de Salud.
2. Proyectar las solicitudes de certificados de registros presupuestales (CRP), de acuerdo a las solicitudes de oficina jurídica
3. Apoyar el seguimiento a la ejecución del presupuesto según la fuente de financiación y las metas del plan de desarrollo.
5. Apoyar la proyección de traslados presupuestales y gestionar su trámite ante las áreas pertinentes como presupuesto, tesorería y planeación.
6. Validar las actividades de los comités de evaluación y contratación en el ámbito financiero de los procesos contractuales de la Secretaria de Salud de Soacha.
7. Apoyar la gestión de respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias PQRSDF, derechos de petición, requerimientos y prestar soporte técnico a las solicitudes, cuando le sea requerido.
8. Apoyar en la elaboración de Informes requeridos por Secretaria de Hacienda.
9. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitación del proceso de contratación, así como las demás actividades que se le deleguen inherentes al objeto contractual.

La anterior certificación se expide a solicitud del (la) interesado (a), a los 10 dias de enero del 2025.

Dubia C. Lugo

NUBIA ANGELICA LUGO
SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

Proyectó Jurídicamente:	**JHON ERICK RESTREPO TRIANA** – OPS **0288-2025** - Profesional Contratista – Secretaria de Salud del Municipio de Soacha.
Revisó y Aprobó Jurídicamente:	**YOLIMA ADRIANA HERRERA** – OPS **0122-2025** - Profesional Especializada – Secretaria de Salud Municipio de Soacha.

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

De acuerdo a las competencias delegadas mediante el Decreto Municipal 158 del 01 de diciembre de 2021 y las contenidas en el Decreto Municipal 137 de 16 de mayo de 2018

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos contenidos en la carpeta compartida de la Alcaldía Municipal de Soacha con NIT 800.094.755-7, además de la información dispuesta en la Plataforma SECOP II (Sistema Electrónico de Contratación Pública), se verificó que el (la) Señor (a) **JUAN CAMILO GALVIS BERNAL,** identificado (a) con CC No 1034656114 DE SOACHA, suscribió los siguientes contratos:

1. Contrato de Prestación de Servicios No. **0215-2024.**

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARÍA DE SALUD

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($10´800.000)
FECHA DE INICIO: 19 DE FEBRERO DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN: 03 DE JULIO DEL 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: 4 MESES Y 15 DÍAS.

- **ADICION Y PRORROGA NÚMERO (1) DEL CONTRATO 0215-2024**

VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN DEL CONTRATO: DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.400.000)
FECHA DE INICIO DE LA PRÓRROGA DEL CONTRATO: 04 DE JULIO DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN DE LA PRÓRROGA DEL CONTRATO: 03 DE AGOSTO DEL 2024.
PLAZO DE EJECUCIÓN PRÓRROGA DEL CONTRATO: UN (01) MES

VALOR FINAL DEL CONTRATO INICIAL MÁS ADICIÓN DEL CONTRATO: TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($13.200.000)

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Elaborar las solicitudes de certificados de disponibilidad presupuestal CDP requeridos por la Secretaria de Salud.
2. Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal por fuente de financiación y por meta del plan de desarrollo.
3. Elaboración de certificados de registros presupuestales CRP.
4. Apoyar cuando se requiera la elaboración de informes del área financiera
5. Proyección de traslados presupuestales, tramite ante presupuesto, tesorería y planeación.
6. Validar las actividades de los comités de evaluación y comités de contratación en el componente financiero de los procesos contractuales de la Secretaría de salud de Soacha
7. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitación del proceso de contratación y desempeñar las demás actividades que se le deleguen inherentes a objeto contractual.

La anterior certificación se expide a solicitud de la interesada, a los 07 días del mes de Abril del 2025.

Nubia C. Lugo

NUBIA ANGELICA LUGO
SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

Proyectó Jurídicamente:	**LAURA CAMILA HURTADO GOMEZ** – OPS **0118-2025** - Profesional Contratista – Secretaría de Salud del Municipio de Soacha.
Revisó y Aprobó Jurídicamente:	**YOLIMA ADRIANA HERRERA** – OPS **0122-2025** - Profesional Especializada – Secretaría de Salud Municipio de Soacha.

Alcaldía de SOACHA | Secretaría de Salud

SSSD - – 2025

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

De acuerdo a las competencias delegadas mediante el Decreto Municipal 158 del 01 de diciembre de 2021 y las contenidas en el Decreto Municipal 127 de 10 de mayo de 2018

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos contenidos en la carpeta compartida de la Alcaldía Municipal de Soacha con NIT 800.094.768-7, además de la información dispuesta en la Plataforma SECOP II (Sistema Electrónico de Contratación Pública), se verificó que el (la) Señor (a) JUAN CAMILO GALVIS BERNAL, identificado (a) con CC No 1026608774 DE SOACHA, suscribió los siguientes contratos:

1. Contrato de Prestación de Servicios No. 0215-2024.

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARIA DE SALUD

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($10.800.000)
FECHA DE INICIO: 19 DE FEBRERO DEL 2024
FECHA DE TERMINACION: 03 DE JULIO DEL 2024
PLAZO DE EJECUCION: 4 MESES Y 15 DIAS.

- ADICION Y PRORROGA NUMERO (1) DEL CONTRATO 0215-2024

VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN DEL CONTRATO: DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.400.000)
FECHA DE INICIO DE LA PRÓRROGA DEL CONTRATO: 04 DE JULIO DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN DE LA PRÓRROGA DEL CONTRATO: 03 DE AGOSTO DEL 2024
PLAZO DE EJECUCION PRORROGA DEL CONTRATO: UN (01) MES

VALOR FINAL DEL CONTRATO INCLUI. MÁS ADICION DEL CONTRATO: TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($13.200.000)

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Elaborar las solicitudes de certificados de disponibilidad presupuestal CDP requeridos por la Secretaría de Salud.
2. Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal por fuente de financiación y por meta del plan de desarrollo.
3. Elaboración de certificados de registros presupuestales CRP.
4. Apoyar cuando se requiera la elaboración de informes del área financiera.
5. Proyección de peticiones presupuestales, vencida ante presentación, incorrecta y plena prueba.
6. Validar las actividades de los comités de evaluación y cuentas de conciliación en el componente financiero de todos procesos contractuales de la Secretaría de salud de Soacha
7. Acatar las obligaciones generales dimanadas en los estudios previos e inducción del proceso de contratación y desempeñar las demás actividades que se le designen inherentes a objeto contractual.

La anterior certificación es expida a solicitud de la interesada, a los 07 días del mes de Abril del 2025.

NUBIA ANGELICA LUGO
SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

Proyectó: Jurídicamente	LAURA CAMILA MURIYAMA GOMEZ - CPS 0118-2025 - Profesional Contratista – Secretaría de Salud del Municipio de Soacha
Revisó y Aprobó Jurídicamente	YULIANA AZZARITI HENRICH - CPS 0132-2025 - Profesional Contratista – Oficina de Salud Mental de Soacha

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	Código: GJ-FR-028
	ACTA DE INICIO	Versión: 03
		Fecha: 31/07/2023

CONTRATO No:	0215 del 19 de febrero de 2024		
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN.		
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARÍA DE SALUD.		
VALOR:	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($10.800.000)		
CONTRATISTA:	JUAN CAMILO GALVIS BERNAL CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1.034.656.114		
PLAZO:	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DÍAS SIN QUE SUPERE EL 30 DE JUNIO DE 2024		
CDP No:	399 de 1 de febrero de 2024	CRP:	415 del 19 de febrero de 2024
PÓLIZA No:	21-46-101086119	FECHA:	19 de febrero de 2024
FECHA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA EN SECOP II:			19 de febrero de 2024

Los suscritos mediante el presente documento, dejan constancia del inicio real y efectivo del contrato anteriormente citado, previo cumplimiento de los requisitos de legalización.

En consecuencia, se procede a la iniciación del contrato el dia 19 de febrero de 2024, el cual debe concluir el dia 30 de junio de 2024, sin que supere el 30 de junio de 2024.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, en Soacha - Cundinamarca el dia 19 de febrero de 2024.

SANDRA MILENA ROJAS
PROFESIONAL ESPECIALIZADA
SUPERVISORA

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL
1.034.656.114
CONTRATISTA

PROYECTÓ: ALEJANDRO LONDOÑO MALDONADO – CONTRATISTA OPS 218/2024
REVISÓ FABIO GREGORIC SANJUAN – PROFESIONAL ESPECIALIZADO SECRETARIA DE SALUD

Original: MUNICIPIO

Copias: Contratista, Supervisor del Contrato

Nota:

Para la suscripción del acta de inicio será necesario verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- El contrato debe encontrarse perfeccionado (verificar en el contrato los requisitos de perfeccionamiento en la cláusula correspondiente).
- La garantía única debe encontrarse aprobada por el MUNICIPIO.
- Previo a la suscripción del acta de inicio de los contratos, recibir en los casos que aplique, para su revisión y aprobación las hojas de vida del equipo de trabajo presentado por el Contratista, diferente al que fue objeto de evaluación por parte del MUNICIPIO en desarrollo del proceso de selección. Para el efecto deberá revisar la formación académica y las certificaciones de experiencia general y específica de conformidad con los criterios y metodología establecida en las reglas de participación que dieron origen al contrato y suscribir el Acta de Aprobación de Personal para la Ejecución del Contrato, formato que deberá estar anexo al Acta de Inicio.

Anexos (según aplique):

- La acreditación por EL INTERVENTOR de que todo el personal necesario para el inicio de la ejecución del contrato se encuentra afiliado a los Sistemas de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, incluso los trabajadores independientes y que los pagos de las cotizaciones respectivas se encuentran al dia.
- La comprobación por el contratista ante EL MUNICIPIO, de que todo el personal necesario para el inicio de la ejecución del contrato se encuentra afiliado a los Sistemas de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, incluso los trabajadores independientes y que los pagos de las cotizaciones respectivas se encuentran al dia.
- Para acreditar la calidad de supervisor, se deberá anexar la comunicación de designación correspondiente o copia del contrato, según sea lo pertinente

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE BOACHA	Código: GJ-FR-028
	ACTA DE INICIO	Versión: 03
		Fecha: 21/07/2023

CONTRATO No:	023 de fecha 19 de febrero de 2024		
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD		
VALOR:	DOCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12.900.000)		
CONTRATISTA:	JUAN CAMILO GALVIS BERNAL CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1.094.955.114		
PLAZO:	CUATRO (4) MESES Y DIECISEIS (16) DÍAS SIN EXCEDER EL 30 DE JUNIO DE 2024		
CDP No:	389 de 1 de febrero de 2024	CRP:	415 de 19 de febrero de 2024
PÓLIZA No:	21-46-101088119	FECHA:	19 de febrero de 2024
FECHA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA EN SECOP II:			19 de febrero de 2024

Los suscritos, mediante el presente documento, dejan constancia del inicio real y efectivo del contrato de la referencia, previo cumplimiento de los requisitos de legalización.

El mencionado, se procedió a la ejecución del contrato el día 19 de febrero de 2024, el cual debe concluir el día 30 de junio de 2024, sin que supere el 30 de junio de 2024.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, en Soacha - Cundinamarca el día 19 de febrero de 2024.

SANDRA MILENA TOLAS
PROFESIONAL ESPECIALIZADA
SUPERVISORA

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL
1.094.955.114
CONTRATISTA

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GC -00-F53	
		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN	DD	MM	AA
		26	11	2018

Soacha,

Doctor(a)
NUBIA ANGELICA LUGO
Secretaria de Salud de Soacha

REF. DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATO No 0215 del 19 de febrero de 2024

Respetado (a) señor (a),

Con la presente le comunico que ha sido designado para ejercer la supervisión de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, sus decretos reglamentarios y demás disposiciones que las complementen o adicionen, dentro del contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0215 del 19 de febrero de 2024**, suscrito con **JUAN CAMILO GALVIS BERNAL** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARÍA DE SALUD."**, de conformidad con lo establecido en el estudio previo y el contrato.

Dentro de las funciones que deberá atender como supervisor del contrato en mención se encuentra las de control y vigilancia establecidas por la Ley 80 de 1993, demás normas y disposiciones concordantes.

Las funciones que tendrá son las siguientes:

1.Elaborar las solicitudes de certificados de disponibilidad presupuestal CDP requeridos por la Secretaría de Salud.
2.Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal por fuente de financiación y por meta del plan de desarrollo.
3.Elaboración de certificados de registros presupuestales CRP.
4.Apoyar cuando se requiera la elaboración de informes del área financiera.
5.Proyección de traslados presupuestales, trámite ante presupuesto, tesorería y planeación.
6.Validar las actividades de los comités de evaluación y comités de contratación en el componente financiero de los procesos contractuales de la Secretaría de salud de Soacha.
7.Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitación del proceso de contratación y desempeñar las demás actividades que se le deleguen inherentes a objeto contractual.

Mediante comunicación escrita, el MUNICIPIO podrá delegar y/o reemplazar el supervisor designado.

Responsabilidad del supervisor: En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en las Leyes 80 de 1993, 734 de 2002 y 1474 de 2011, el Manual de Supervisión e Interventoría adoptado por la Entidad mediante el Decreto 274 del 15 de diciembre y demás normas concordantes.

Mediante comunicación escrita, el MUNICIPIO podrá delegar y/o reemplazar el supervisor designado.

Adjunto al presente comunicado se encuentra la copia de la respectiva minuta de contrato, donde se indica el plazo de ejecución, condiciones técnicas y obligaciones del contratista y valor.

Sin otro particular, cordialmente,

Nubia C. Lugo

NUBIA ANGELICA LUGO.
Secretaria de Salud de Soacha.

PROYECTÓ: JHON ERICK RESTREPO TRIANA – OPS 1032/2024 - CONTRATISTA PROFESIONAL - OFICINA JURIDICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - CUNDINAMARCA
REVISÓ: ÁLVARO ALEJANDRO BORBÓN – OPS 0500/2024 - CONTRATISTA PROFESIONAL ESPECIALIZADO - OFICINA JURIDICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - CUNDINAMARCA

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GC -00-153
		VERSIÓN N	1
		FECHA DE APROBACIÓN	
	DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN	DD	MM AA
		26	12 2019

Señor/a
NUBIA ANGELICA LUGO
Secretaria de Salud de Soacha

REF: DESIGNACION SUPERVISION CONTRATO No 0219 del 19 de febrero de 2024

Respetado (a) señor (a)

Con la presente le comunico que ha sido designado para ejercer la supervisión de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, sus decretos reglamentarios y demás disposiciones que las complementan o adicionen, dentro del contrato de PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 0219 del 19 de febrero de 2024, cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PREBURUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARIA DE SALUD", de conformidad con lo establecido en el estudio previo y el contrato.

Dentro de las funciones que deberá ejercer como supervisor del contrato en mención se encuentra las de control y vigilancia establecidas por la Ley 80 de 1993, demás normas y disposiciones concordantes

Las funciones que deberá son las siguientes:

1. Dentro de las actividades de certificados de disponibilidad presupuestal CDP expedidas por la Secretaria de Salud
2. Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal por fuente de financiación y por meta del plan de desarrollo
3. Elaboración de certificados de registros presupuestales CRP
4. Apoyar cuando se requiera la elaboración de informes del área financiera
5. Proyección de cuentas mensuales, bancarias para pago oportuno, honorarios y planillas
6. Validar los antecedentes de los contratos de prestación y contrato de contratación en el cumplimiento financiero de los procesos contractuales de la Secretaria de salud de Soacha.
7. Acatar las disposiciones generales impuestas en los estatuto tributario e inobjeto del proceso de contratación y desempeñar las demás actividades que se le designen inherentes a objeto del contrato.

Mediante comunicación escrita, el MUNICIPIO podrá designar y/o reemplazar el supervisor designado.

Designación del supervisor. En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en los Leyes 80 de 1993, 734 de 2002 y 1474 de 2011, el Manual de Supervisión e Interventoría adoptado por la Entidad mediante el Decreto 274 del 15 de diciembre y demás normas concordantes

Vale aclarar comunicación escrita, el MUNICIPIO podrá designar y/o reemplazar el supervisor designado.

Anexo al presente comunicado se encuentra la copia de la respectiva minuta de contrato, recibe la misma el día de ejecución, condiciones técnicas y obligaciones del contratista y valor

Sin otro particular, cordialmente,

NUBIA ANGELICA LUGO
Secretaria de Salud de Soacha

PROYECTO: JHON ERICK GUERRERO TRIANA – OPS Asistencia - CONTRATISTA PROFESIONAL - OFICINA JURIDICA DE LA SECRETARIA DE SALUD
REVISÓ: ELMER MELENDEZ BOHORQUEZ – CONTRATISTA PROFESIONAL ESPECIALIZADO - OFICINA JURIDICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA - CUNDINAMARCA

Alcaldía de SOACHA

OTROSÍ MODIFICATORIO AL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 0215-2024, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SOACHA - SECRETARIA DE SALUD - Y JUAN CAMILO GALVIS BERNAL.

Entre los suscritos: **NUBIA ANGELICA LUGO** identificada con cédula de ciudadanía 39.771.318 expedida en Madrid, en su calidad de Secretaria de Salud, nombrada mediante Resolución 0108 del 01 de febrero de 2024, posesionada mediante Acta 097 de fecha 01 de febrero de 2024, en uso de las facultades y funciones contenidas en el Decreto 158 de diciembre de 2021 que delegó la contratación en sus diferentes etapas, en cabeza de los Secretarios del Despacho actuando en nombre y representación del **MUNICIPIO DE SOACHA**, con NIT 800.094.755-7, quien para los efectos del presente contrato se denomina **EL MUNICIPIO**, por una parte y **JUAN CAMILO GALVIS BERNAL** identificado con cédula de ciudadanía **1034656114**, quien para los efectos del presente Contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido **MODIFICAR** el ACTA DE INICIO en su fecha de terminación al contrato de PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN **0215-2024**; previas las siguientes **CONSIDERACIONES: 1.** Que el 19 de febrero del 2024, las partes suscribieron el contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARIA DE SALUD". 2.** Que, en el acta de inicio se estipuló como fecha de terminación el día 30 de junio del 2024, sin que supere el 30 de junio de 2024. **3.** Que si bien es cierto se limitó la terminación del contrato 0215-2024 al 30 de junio del 2024, actualmente subsiste la necesidad para continuar ejecutando las actividades por lo que la Secretaría de Salud requiere contar con la persona por un tiempo adicional al inicialmente pactado. **4.** Que se debe modificar la condición establecida en la terminación del contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 0215-2024 con el fin de evitar entorpecer la labor misional de la Secretaría de Salud. **5.** Que teniendo en cuenta lo anterior, las partes de común acuerdo **ACUERDAN: 1. MODIFICAR** la fecha de terminación en el acta de inicio del contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 0215-2024, la cual quedará así: ***"En consecuencia, se procede a la iniciación del contrato el día 19 de febrero de 2024, el cual debe concluir el día 03 de julio de 2024, sin que supere el 31 de diciembre de 2024"***. La presente modificación se entiende perfeccionada y legalizada con la suscripción de las partes. **5. PERFECCIONAMIENTO Y PUBLICACIÓN.** El presente documento de modificación integra y forma parte del contrato **0215-2024 del 19 de febrero de 2024.** La firma del presente documento se entiende surtida con la aprobación de las partes que en ellas intervienen mediante la plataforma transaccional SECOP II y su posterior publicación en esta.

Nubia C. Lugo

NUBIA ANGÉLICA LUGO.
Secretaria de Salud de Soacha.

Proyectó:	**ÓSCAR JAVIER HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ** – Profesional Oficina Jurídica Cto. 847-2024
Revisó y Aprobó Jurídicamente:	**ÁLVARO ALEJANDRO BORBÓN** - Profesional Especializado Oficina Jurídica Cto. 500-2024

SSSD-0600-2025

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

De acuerdo a las competencias delegadas mediante el Decreto Municipal 158 del 01 de Diciembre de 2021 y las contenidas en el Decreto Municipal 137 de 16 de Mayo de 2018

CERTIFICA QUE:

Que, revisados los archivos contenidos en la carpeta compartida de la Alcaldía Municipal de Soacha con NIT 800.094.755-7, además de la información dispuesta en la(s) Plataforma(s) SECOP II (Sistema Electrónico de Contratación Pública), se verificó que el (la) Señor (a) **JUAN CAMILO GALVIS BERNAL**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.034.656.114** expedida en Bogotá D.C., suscribió el (los) siguiente(s) Contrato(s):

1. Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. **2673-2023** de fecha Nueve (09) de Junio de 2023.

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.5064291&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA".

VALOR CONTRATO: DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE **($ 12.000.000,00)**.

PLAZO DE EJECUCIÓN: CINCO (05) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

FECHA DE INICIO: 09 de Junio de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN: 08 de Noviembre de 2023

ADICIÓN

VALOR A ADICIONAR: CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE **($ 4.160.000,00)**.

PLAZO DE EJECUCIÓN A PRORROGAR: UN (01) MES Y VEINTIDOS (22) DÍAS SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

FECHA DE INICIO: 09 de Noviembre de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN: 30 de Diciembre de 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: DIECISÉIS MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE **($ 16.160.000,00)**

Obligaciones Específicas:

1. Recibir y radicar en las diferentes dependencias de la Secretaría de Salud los documentos relacionados con el proceso de contratación incluyendo las cesiones y/o modificaciones de los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Alcaldía de SOACHA | Secretaría de Salud

SSSD-0600-2025

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

De acuerdo a las competencias delegadas mediante el Decreto Municipal [illegible] del 01 de Diciembre de 2021 y las contenidas en el Decreto Municipal 127 de 16 de Mayo de 2016.

CERTIFICA QUE:

Que revisados los archivos contenidos en la carpeta comercial de la Alcaldía Municipal de Soacha con NIT 800.094.768-7, además de la información diligenciada en la(s) Plataforma(s) SECOP II (Sistema Electrónico de Contratación Pública), se verifica que el (la) Señor (a) **JUAN CAMILO GALVIS BERNAL**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.034.658.114** expedida en Bogotá D.C., suscribió el (los) siguiente(s) Contrato(s):

1. Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. 2673-2023 de fecha Nueve (09) de Junio de 2023.

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA".

VALOR CONTRATO: DOCE MILLONES DE PESOS MCTE ($ 12.000.000,00)

PLAZO DE EJECUCIÓN: CINCO (05) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

FECHA DE INICIO: 09 de Junio de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN: 09 de Noviembre de 2023

ADICIÓN

VALOR A ADICIONAR: CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS MCTE ($ 4.160.000,00)

PLAZO DE EJECUCIÓN A PRORROGAR: UNI (01) MES Y VEINTIDOS (22) DIAS SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

FECHA DE INICIO: 09 de Noviembre de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN: 30 de Diciembre de 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: DIECISEIS MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS MCTE ($ 16.160.000,00)

Obligaciones Especificas:

1. Recibir y radicar en las diferentes dependencias de la Secretaría de Salud los documentos relacionados con el proceso de contratación incluyendo las cesiones y/o modificaciones de los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

2. Realizar, consolidar y organizar los documentos recibidos dentro del proceso de contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión manteniendo registros actualizados de control de destino.
3. Realizar de manera eficiente, ordenada y oportuna la revisión y validación de los documentos cuyo trámite esté a su cargo.
4. Revisar la existencia de usuarios del SECOP II y organizar los demás documentos necesarios para la conformación del expediente, en coordinación con el personal delegado por el área jurídica.
5. Apoyar el seguimiento de los acuerdos de gestión y evaluación de desempeño laboral de la Secretaría de Salud de Soacha, y demás actividades requeridas para tal fin.
6. Adelantar labores de impresión, fotocopiado, digitación de documentos e informes, de acuerdo con los instrumentos de seguimiento a la contratación dispuestos por la Secretaría de Salud.
7. Atender el público inter e intrainstitucional de manera amable, aportando información veraz y eficiente.

La anterior certificación se expide a solicitud del (la) interesado (a), a los (07) días del mes de Abril de 2025.

NUBIA ANGÉLICA LUGO
Secretaria de Salud

Elaboró: Jennifer Acero Moreno – Secretaria Ejecutiva de Despacho

2. Realizar, consolidar y organizar los documentos recibidos dentro del proceso de contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión manteniendo registros actualizados de control de gestión.

3. Realizar de manera eficiente, ordenada y oportuna la revisión y validación de los documentos cuyo trámite sea a su cargo.

4. Revisar la existencia de vacantes del SECOP II y organizar los demás documentos necesarios para la conformación del expediente, en coordinación con el profesional delegado por el área jurídica.

5. Apoyar el seguimiento de los informes de gestión y evaluación de desempeño laboral de la Secretaría de Salud de Soacha, y demás actividades requeridas para tal fin.

6. Adelantar labores de impresión, fotocopiado, digitación de documentos e informes, de acuerdo con los instrumentos de seguimiento a la contratación dispuestos por la Secretaría de Salud.

7. Atender al público inter e intrainstitucional de manera amable, aportando información veraz y eficiente.

La anterior certificación se expide a solicitud del (la) interesado (a), a los (07) días del mes de Abril de 2025.

NUBIA ANGELICA LUGO
Secretaria de Salud

Elaboró: Jennifer Alexis Moreno – Secretaria Ejecutiva de Despacho

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) JUAN CAMILO GALVIS BERNAL; con documento de identidad No, 1034656114 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2023	3928-2023	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I (ATUS)	10/02/2023	02/06/2023	$1633601	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

AUXILIAR ADMINISTRATIVO I (ATUS)

1 » Contrato: **3928-2023**
Obligaciones:

1. Apropiar e implementar el Manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales. 2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales. 3. Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria, citas del día, población general). 4. Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor. 5. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales. 6. Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud. 7. Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales. 8. Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante. 9. Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de urgencias y los tiempos en la atención, permanentemente. 10. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera. 11. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes. 12. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria. 13. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso. 14. Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento. 15. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la Entidad. 16. Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal

Oficina Certificadora
Subred Suroccidente

colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los diez(10) días del mes de Enero de 2024, la cual no tiene fecha de expiración

Atentamente,

INGRIT LINETH VASQUEZ CELY
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA

Copia Certificada
Subred Suroccidente

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 288535411

PIB
22:09:59

Bogotá DC, 13 de enero del 2026

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) JUAN CAMILO GALVIS BERNAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1034656114:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 288535411

PIE

22:09:59

Hoja 1 de 01

Bogotá D.C. 13 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JUAN CAMILO GALVIS SERNAL identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1023485614;

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. Artículo 4, 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 derivan 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 acreditar el sector público, en los términos que establezcan 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 Millan

Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN:

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:11:35 PM horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1034656114**

Apellidos y Nombres: **GALVIS BERNAL JUAN CAMILO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de enero de 2026, a las 22:14:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1034956914
Código de Verificación	1034956914260113221432

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 230 del 3 de octubre de 2006, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales

HERNAN GUILLERMO JOLOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1034656114 **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 13/01/2026 10:17 PM

Código Verificación: **2TCASRM9H1**

Válida hasta: **14/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Señores
PERSONERIA DE SOACHA
NIT 832.003.216-6

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

La suscrita **JUAN CAMILO GALVIS BERNAL** identificado con C.C. No. **1.034.656.114** expedida el **22** de **DICIEMBRE** de **2021**, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Personería de Soacha con NIT 832.003.216-6, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Cordialmente,

Firma: Juan Galvis

Número de identificación: 1.034.656.114

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 22:20:06 horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1034656114,** Apellidos y Nombres **GALVIS BERNAL JUAN CAMILO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **personeria municipal de soacha**, con NIT **832003216-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 22:26:06 horas del 13/01/2019, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1024552714, Apellidos y Nombres GALVIS BERNAL JUAN CAMILO

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en cuenta para la **persona natural o empresa** con NIT 8320032216-6 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, rubro o contratista en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se adopta el régimen de inhabilidades y deberes que deben ser considerados por quienes ejercen funciones públicas con relación a menores de edad, se crean medidas para prevenir y erradicar de la actividad contractual 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 vigente en tratamiento de datos.

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

SaludTotal

BOGOTA, Enero 13 de 2026

Señor:

GALVIS BERNAL JUAN CAMILO

CC. 1034656114CL 12D 2 41 - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 11 de 2023. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
GALVIS BERNAL JUAN CAMILO	1034656114	C	Oct-11-2023	56	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
JUAN CAMILO GALVIS BERNAL	1034656114	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JUAN CAMILO GALVIS BERNAL	1034656114	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JUAN CAMILO GALVIS BERNAL	1034656114	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Salud Total

BOGOTA, Enero 13 de 2026

Señor:

GALVIS BERNAL JUAN CAMILO

CC. 1039660114CL 12D 2 A1 - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F085: SOLICITUD INFORMACION - AFILIACION SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 11 de 2022. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sexo_C	Sexo_A	Parentesco	Estado_Afilia ción	Fecha_de_desafilia ción_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
GALVIS BERNAL JUAN CAMILO	1039660114	C	Oct-11-2022	M	JU	COTIZANTE	ACTIVO			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_empleador	Cotizante_en_planilla	Tipo_de_aportante	Estado_de_vinculo
JUAN CAMILO GALVIS BERNAL	1039660114	Independiente con contrato de prestación de servicios	CERRADO
JUAN CAMILO GALVIS BERNAL	1039660114	Persona Jurídica con contrato de prestación de servicios	CERRADO
JUAN CAMILO GALVIS BERNAL	1039660114	Independiente con contrato de prestación de servicios	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854565.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servidios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, moveda de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando el momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GALVIS BERNAL JUAN CAMILO** identificado(a) con **CC** número **1.034.656.114** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de febrero de 2023 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 13 de enero de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

CIED
Clínica IPS Eugenio Díaz

CLINICA IPS EUGENIO DIAZ SAS
NIt 900810768 8
Dirección CL 12 A # 9 -914
Tel 8822218

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ⊗ Periódico ○ Retiro ○ Post incapacidad ○ Caso ocupacional ○
Control ○ Reubicación ○ Ingreso al SVE ○ Trabajo en alturas ○



DATOS DEL PACIENTE

Fecha 13/01/2026 12:42:00 Empresa CONVENIO PARTICULAR 001

Nombre JUAN CAMILO GALVIS BERNAL

Cargo ADMINISTRATIVO Doc. Identidad CC 1034656114

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 ENFASIS OSTEOMUSCULAR	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	⊗	○	○	○
Aplazado	○	○	○	○
Apto con restricciones	○	⊗	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○	⊗	○
Apto para trabajar en espacios confinados	○	○	⊗	○
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	○	○	⊗	○
Apto para participar en la brigada	○	○	⊗	○
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	⊗	○	○	○

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	○	○
Requiere restricciones de actividades	○	○
Requiere reubicación laboral temporal	○	○
Requiere reubicación laboral permanente	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○
Apto para trabajar en espacios confinados	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	○	○
Secuelas de Accidentes de Trabajo	○	○
Enfermedad Común	○	○

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN SI ⊗ NO ○ **ARL** SI ○ NO ○ **EPS** NUTRICION SI ⊗ NO ○

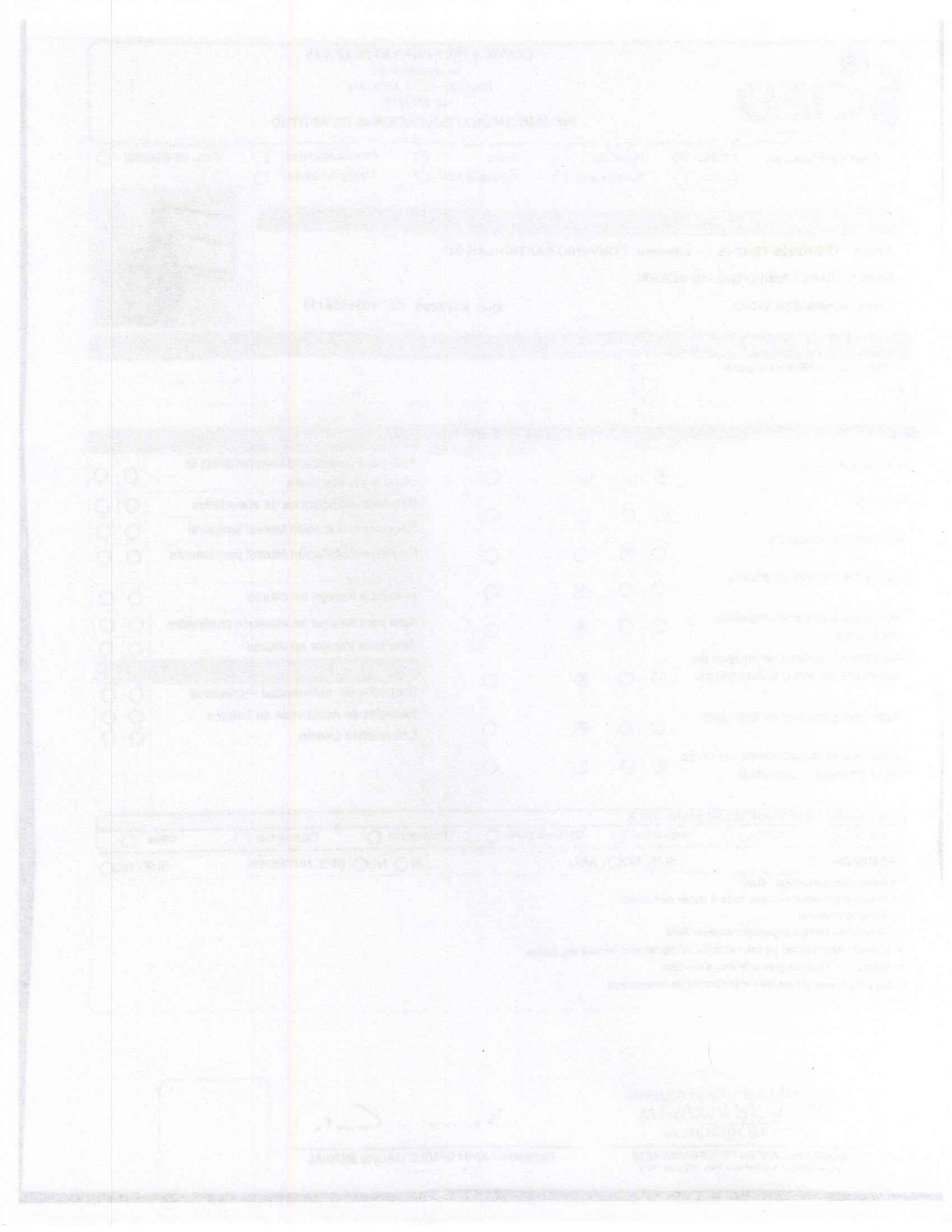
Riesgo Cardiovascular : Bajo
1. *Pausas activas 5 min por cada 4 horas de trabajo*
2. *Higiene postural*
3. *Puesto de trabajo ergonómicamente Apto*
4. *Cuando escribas en un computador, al digitar sólo mueve los dedos*
5. *Siempre coloca los pies a la altura del piso.*
6. Siga los lineamientos de bioseguridad de la empresa

Monica Alejandra Perez Navarrete
MEDICO GENERAL
SEGURIDAD Y SALUD EN
TRABAJO
CC 1030583036

MONICA ALEJANDRA PEREZ NAVARRETE
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO Y

Juan Cal.

Trabajador: JUAN CAMILO GALVIS BERNAL



INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

3. Puesto de trabajo ergonómicamente Apto
4. Cuando escribas en un computador, al digitar sólo mueve los dedos
5. Siempre coloca los pies a la altura del piso..
6. Siga los lineamientos de bioseguridad de la empresa
7. Disminuir el consumo de carbohidratos
8. Realizar ejercicio 30 min 3 veces a la semana
9. Control con Nutrición

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

Monica Alejandra Perez Navarrete
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN
C C 1030583036

MONICA ALEJANDRA PEREZ NAVARRETE
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL
CC: 1030583036 RM: RES 11741 DE 09/10/2017

Juan Cal.

Trabajador: JUAN CAMILO GALVIS BERNAL
CC 1034656114
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Huella Dactilar

Certificación
Bancaria

Martes, 13 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JUAN CAMILO GALVIS BERNAL identificado(a) con CC 1034656114, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	91245273393	2022-11-28	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO Superintendencia Financiera BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Personería Municipal de Soacha	DECLARACION JURAMENTADA SOBRE INHABILIDADES PARA SUSCRIBIR CONTRATO ESTATAL PERSONA NATURAL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	Versión 1.0 Fecha: 13/01/26 10-FR-10 Página 1 de 1

Soacha, ENERO 2026

Señores
PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA
Ciudad.

Asunto: DECLARACION BAJO JURAMENTO

Yo, **Juan Camilo Galvis Bernal** identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento que a la fecha:

1. SI ( ) NO(**x**) soy cónyuge o compañero permanente, o tengo parentesco con servidores públicos del nivel directivo, asesor o de control interno de la Personería Municipal de Soacha (Cundinamarca).
2. SI (_) NO (**x**) tengo parentesco dentro del primer grado de consanguinidad, afinidad o civil con Ex servidores públicos del nivel directivo de la Personería Municipal de Soacha (Cundinamarca) retirados dentro de los dos (2) años anteriores a la fecha.
3. SI ( ) NO (**x**) he sido servidor público de la Personería Municipal de Soacha (Cundinamarca).
4. Como profesional en Salud SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X) me encuentro ejerciendo cargo público en el área administrativa de una entidad del Estado.
5. SI ( ) NO (**x**) me encuentro desempeñando cargo público en la Personería Municipal de Soacha (Cundinamarca) o en otra entidad del Estado.
6. SI ( ) NO (**x**) he sido sancionado con 5 o más multas y un incumplimiento o con incumplimiento en dos (2) contratos estatales, durante una misma vigencia fiscal, dentro de los tres (3) años anteriores.
7. SI ( ) NO (**x**) soy y/o he sido miembro de Junta Directiva de entidad descentralizada del Municipio de Soacha (Cundinamarca), dentro del año inmediatamente anterior a la fecha.
8. SI ( ) NO (**x**) me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad, conflicto de interés o prohibición para contratar con la Personería Municipal de Soacha (Cundinamarca), distinto (a) los (las) antes señalados (as).

Cordialmente,

Firma: Juan Galvis

Número de identificación: 1.034.656.114