Simacota, 16 de enero de 2026

Gerente
JEFERSON ALFREDO FLOREZ SILVA
E S E Hospital Integrado San Roque Del Municipio De Simacota
L. C.

Por medio de la presente me permito dar una propuesta para brindar soporte profesional para los equipos de cómputo, impresoras y redes de su administración, con el fin mejorar la calidad en su trabajo, procesos laborales a desarrollar.

Esta propuesta busca que su equipo de trabajo siempre cuente con las herramientas necesarias y tengan así mismos una asesoría informática de calidad, pues con el conocimiento y la experiencia en sistemas y redes, que he adquirido en estos años de trabajo, así como mi estudio y desarrollo lo permite.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO, IMPRESORAS, Y RED DE DATOS DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL HOSPITAL DE SIMACOTA- SANTANDER.

La propuesta de trabajo consta de la siguiente manera:

1. Brindar soporte Técnico personalizado y continuado a los equipos de cómputo en las diferentes dependencias de la entidad hospitalaria conforme a la necesidad del servicio.
2. Brindar apoyo mediante la actualización de las hojas de vida de cada uno de los equipos de cómputo de las diferentes dependencias.
3. Realizar visitas de mantenimiento preventivo a los equipos de cómputo e impresoras de propiedad de la E.S.E., tanto en la sede principal como en el Centro de Salud de Puerto Nuevo, conforme a la propuesta del servicio, incluyendo la limpieza de hardware y accesorios de las diferentes dependencias. Asimismo, efectuar el mantenimiento correctivo de los equipos cuando se presenten fallas o daños derivados del uso normal, de acuerdo con las necesidades de la E.S.E.; para tal efecto, los equipos que requieran intervención correctiva deberán ser trasladados a la sede principal de la entidad.

4. Apoyar la eliminación de virus y actualización en los equipos de cómputo de propiedad de la E.S.E
5. Brindar apoyo e la limpieza de los archivos innecesarios almacenados en los diferentes equipos de la E.S.E.
6. Apoyar la inspección o revisión de los ventiladores de los equipos de cómputo a fin de definir las necesidades de cambio o su óptimo funcionamiento.
7. Brindar apoyo al bloqueo de páginas no deseadas por la administración del equipo de cómputo.
8. Apoyar la emisión de conceptos sobre la necesidad de adquirir repuestos, partes, suministros y accesorios para efectuar las reparaciones de los equipos de cómputo de propiedad de la E.S.E teniendo en cuenta las especificaciones técnicas requeridas.
9. Brindar apoyo en la configuración de backup (copias de seguridad) para proteger la información de los equipos de cómputo de la E.S.E.
10. Apoyar en redes y cables de conexión de la entidad hospitalaria y reubicación de equipos de cómputo conforme sea requerida por las diferentes dependencias.
11. Entregar periódicamente reportes técnicos de los mantenimientos preventivos y correctivos realizados a los equipos de cómputo los cuales deberán estar actualizados y firmados por el jefe de cada área.
12. Brindar apoyo mediante la estandarización y actualización de las políticas, lineamiento, planes protocolos y programas de las tecnologías de la información requeridas en la E.S.E.
13. Suministrar las partes, repuestos y accesorios que sean requeridos y necesarios para la realización de los mantenimientos de los equipos de cómputo e impresoras, dentro de los tiempos de entrega señalados por la entidad a través del supervisor del contrato y de acuerdo a la propuesta presentada.
14. Atender, responder y solucionar los reclamos, consultas, solicitudes y objeciones presentadas por la entidad contratante relacionada con la prestación del servicio de mantenimiento y con el suministro de los repuestos e insumos utilizados en los mantenimientos de los equipos de cómputo.
15. Brindar apoyo en la realización de dos (02) capacitaciones al personal interno de la E.S.E en tareas básicas de sistemas, y riesgos informáticos durante el termino de ejecución del contrato.
16. Todas aquellas obligaciones inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución de este.

CANTIDAD	DEPENDENCIA
1	GERENCIA
1	ADMINISTRACION
1	AUXILIAR ADMINISTRACION
1	FACTURACION
1	AUX FACTURACION
1	CONSULTORIO URGENCIAS
1	URGENCIAS
1	JEFE ENFERMERA
1	ENTREGA DE RESULTADOS
1	FARMACIA
1	SERVIDOR
1	CITAS
1	PIC
1	ODONTOLOGIA
1	CONSULTA EXTERNA 1
1	CONSULTA EXTERNA 2
1	SIAU
6	BAJO SIMACOTA
4	EQUIPOS BASICOS

Toda esto es la información que podemos brindarle, así como la ayuda o colaboración en cualquier campo del desarrollo tecnológico que tenga o podamos mejorar en su HOSPITAL DE SIMACOTA.

VISITAS O SEGUIMIENTO AL PROCESO DE MANTENIMIENTOS:

- Sede principal Hospital de Simacota Este proceso se realizaría **cuatro (04)** visitas, claro que como se informó anteriormente, si se llegara a necesitar una visita urgente por algún problema, se realizaría en el menor tiempo posible, esto con el fin evitar cualquier traumatismo en el desarrollo de labores en la alcaldía. Los mantenimientos serán correctivos y preventivos en los equipos de cómputo e impresoras.

- Sedes secundarias de Hospital de Simacota Este proceso se realizaría **dos (02)** visitas, claro que como se informó anteriormente, si se llegara a necesitar una visita urgente por algún problema, vía remota.

TIEMPO DE VISITA A LA PROPUESTA.

Este tiempo para realizar cada visita es de un día cumpliendo el horario que tenga esta administración, o de labores cotidianas. Llevando así un control de visita u objeto en el proceso de la propuesta que se entregó.

ENTREGA DE HOJAS DE VIDA DE EQUIPOS DE CÓMPUTO

Esta información será entregada al interventor o persona que sea nuestro supervisor con el fin, de que tenga siempre información detallada de cada máquina de cómputo y falla que está presente. Así como nosotros tendremos una copia de la misma por seguridad.

TIEMPO A DESARROLLAR LA PORPUESTA

El tiempo para desarrollar la propuesta es de **ONCE (11) MESES** a partir de la fecha que se realice el contrato.

VALOR DE LA PROPUESTA

CATORCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MLCTE. ($14.700.000)

FORMA DE PAGO

La forma de pago será de la siguiente manera
Se dividirá el monto del contrato en 6 pagos: las 4 vistas a la sede principal y las 2 visita sede Simacota bajo.

- **SEDE PRINCIPAL:**

UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($1.695.000) por cada visita a la sede principal x 4 visitas durante el termino de ejecución del contrato para un total de **SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($6.780.000)**

- **SIMACOTA BAJO**

UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE ($1.460.000) por cada visita al Centro de Salud de Puerto Nuevo x 2 visitas durante el termino de ejecución del contrato para un total de **DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($2.920.000)**

MATERIALES PARA EQUIPOS DE COMPUTO E IMPRESORAS Y SUMINISTRO DE TINTAS Y TÓNER

Materiales:

Fuentes de poder, teclados, mouse, partes de impresoras, fotocopiadora, pantallas, cableado utp, tintas y toners entre otras, se deja un presupuesto para el año 2026 **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 5.000.000).**

Suministro de tintas y toner:	
Litro de tinta homologado Epson sea negro o color	$ 48.000
Toner genérico hp 35-85	$ 42.000
Toner genérico hp 12	$ 52.000
Toner genérico 58ª	$ 75.000
Toner genérico 105ª	$65.000
Recarga toner hp 58 y 105a	$ 32.000
Drump hp	$ 15.000

Estos precios pueden variar por la economía del país.

Ha espera de que esta propuesta contenga la información y cumpla las necesidades que su E.S.E HOSPITAL DE SIMACOTA pueda estar necesitando.

ING. Carlos Augusto Anaya Galvis
C.C. 91.076.896 de San Gil
Celular 3108535301

REPUBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Educación Nacional

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE SAN GIL
UNISANGIL

Debidamente autorizada por el Gobierno Nacional y considerando que:

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

C.C. **91.076.896** Expedida en **San Gil**

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el Título de:

INGENIERO DE SISTEMAS

En constancia, le expide el presente Diploma, firmado y refrendado, en San Gil, Santander República de Colombia, el día **15** del mes de **Diciembre** del año **2006**

Rector

Decano de Facultad

Secretaria General

Registrado en el Libro de Grados **02** Folio **065** Registro No. **2404** en San Gil, a los **15** del mes de **Diciembre** de **2006**

Personería Jurídica UNISANGIL Resolución 10989 Ministerio de Educación Nacional.
Código ICFES 2724

1112

UNISANGIL

FUNDACION UNIVERSITARIA DE SAN GIL
P.J. 10989 del 18 de Octubre de 1991 MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO

La Secretaria General de la Fundación Universitaria de San Gil

CERTIFICA

Que en el Libro de Registro de Actas de Grado No 02 de la Fundación Universitaria de San Gil en el Folio No 065 se halla inscrita el Acta de Grado No. 152 cuyo texto se transcribe:

En el Municipio de San Gil, Departamento de Santander, República de Colombia el día 15 del mes de Diciembre de 2006, La Fundación Universitaria de San Gil -UNISANGIL-, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 10989 del 18 de octubre de 1991, en desarrollo del Programa Académico de: INGENIERÍA DE SISTEMAS, Código SNIES No. 27244003000686791200 y bajo la presidencia del Señor Rector, Doctor Lucas Sarmiento Ardila y actuando como Secretaria General la Doctora Olga Fiallo Rodriguez, en acto público otorgó el título a los alumnos aspirantes al grado.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y de los establecidos en el Reglamento Estudiantil de la Institución, confirió el título de:

INGENIERO DE SISTEMAS

A:

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS
c.c. 91.076.896 de San Gil

Los graduandos emitieron el juramento de rigor por el que se comprometieron a cumplir los deberes propios del ejercicio de la profesión, de conformidad con la Constitución Política de Colombia, las Leyes de la República y la ética, y a mantener irrestricta lealtad a la Fundación Universitaria de San Gil.

Acto seguido se procedió a hacer entrega del Acta y del Diploma, que los acredita para el ejercicio de su profesión, en concordancia con la legislación vigente.

En constancia se firma y sella la presente Acta, válida para todos los efectos legales correspondientes.

Fdo. EL RECTOR — *Lucas Sarmiento Ardila*

Fdo. EL DECANO — *Faver Adrian Amorocho Sepúlveda*

Fdo. LA SECRETARIA GENERAL — *Olga Fiallo Rodriguez*

Es fiel copia del original tomada a: — *15 de Diciembre de 2006*

Olga Fiallo Rodriguez

La Secretaria General — *Olga Fiallo Rodriguez*

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

Con Cédula de Ciudadanía No. 91.076.506

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

Título de

ESPECIALIZACIÓN TECNOLÓGICA EN

SEGURIDAD EN REDES DE COMPUTADORES

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Socorro a los siete (7) días del mes de noviembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por:
WILMAN NORBERTO AMAYA LEON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

WILMAN NORBERTO AMAYA LEON
SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO
REGIONAL SANTANDER

779469 - 07/11/2012
No. FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el siguiente vínculo que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el nombre de CERTIFICADOS SENA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 91076896

Cursó y aprobó la acción de Formación

REDES Y SEGURIDAD

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Armenia a los Nueve (09) días del mes de Abril de Dos Mil Doce (2012)

HERNAN HOYOS WALTEROS
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA TURISMO
REGIONAL QUINDIO

SGCV20124053849 09/04/2012
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 91076896

Cursó y aprobó la acción de Formación

ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Neiva a los Veintitres (23) días del mes de Septiembre de Dos Mil Ocho (2008)

FERMÍN BELTRÁN BARRAGÁN
SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS
REGIONAL HUILA

SGCV2008806299

SGCV2008806299 23/09/2008
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

Con Cédula de Ciudadanía No. 91.076.896

Cursó y aprobó la acción de Formación

INSTALACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA DE RED GNU/LINUX

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Socorro, a los veintitres (23) días del mes de julio de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
WILMAN NORBERTO AMAYA LEON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WILMAN NORBERTO AMAYA LEON
SUBDIRECTOR
CENTRO AGROTURISTICO
REGIONAL SANTANDER

9032014 - 23/07/2012
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 954100373874CC91076896C

REPÚBLICA DE COLOMBIA

LA FUNDACION UNIVERSITARIA DE SAN GIL
UNISANGIL

Teniendo en cuenta que,

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

c.c. 91.076.896 de San Gil

Realizó los estudios correspondientes a "Diplomado en Telecomunicaciones"
Con una intensidad de 270 horas, de las cuales 180 horas presenciales y 90 horas de trabajo personal,
por ello le reconoce como:

DIPLOMADO EN TELECOMUNICACIONES

En constancia de lo anterior, se firma y sella este Diploma en San Gil, Santander
a los 15 días del mes de Diciembre de 2006

Vicerrector Académico

Secretaria General

Decano Facultad de Ingeniería

UNISANGIL

LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE

LA FUNDACION UNIVERSITARIA DE SAN GIL
UNISANGIL

Teniendo en cuenta que,

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS
c.c. 91.076.896 de San Gil

Realizó los estudios correspondientes a "Diplomado en Redes de Computadores"
Con una intensidad de 180 horas, de las cuales 120 horas presenciales y 60 horas de trabajo personal,
por ello le reconoce como:

DIPLOMADO EN REDES DE COMPUTADORES

En constancia de lo anterior, se firma y sella este Diploma en San Gil, Santander
a los 15 días del mes de Diciembre de 2006

Vicerrector Académico

Olga Trallo Rodriguez
Secretaria General

Decano Facultad de Ingeniería

CISCO SYSTEMS
NETWORKING ACADEMY

October 30, 2006

Dear CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

Congratulations! You have successfully completed CCNA 1 Networking Basics of the Cisco Networking Academy Program.

During the course, you have developed a solid foundation in the basics of networking, demonstrating knowledge of important concepts and skills, including the OSI model, Ethernet networks running TCP/IP, IP addressing, and structured cabling skills.

Information technology skills are in high demand given the explosive growth of the Internet as a practical business tool. Technological literacy is more important today than ever before, and Cisco is proud to provide you with the knowledge and skills to design, build, and maintain computer networks.

Wishing you continued success in CCNA 2!

Sincerely,

John Chambers

John Chambers
President and CEO
Cisco Systems, Inc.

Cisco Systems
Networking Academy

November 30, 2006

Dear CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

Congratulations! You have successfully completed CCNA 2 Routers and Routing Basics of the Cisco Networking Academy Program.

During the course, you have developed a solid foundation in the basics of networking, demonstrating knowledge of important concepts and skills, including the OSI model, Ethernet networks running TCP/IP, IP addressing, and structured cabling skills.

Information technology skills are in high demand given the explosive growth of the Internet as a practical business tool. Technological literacy is more important today than ever before, and Cisco is proud to provide you with the knowledge and skills to design, build, and maintain computer networks.

Wishing you continued success in CCNA 3!

Sincerely,

John Chambers

John Chambers
President and CEO
Cisco Systems, Inc.

Cisco Systems
Networking Academy

December 11, 2006

Dear CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

Congratulations! You have successfully completed CCNA 3 Switching Basics and Intermediate Routing of the Cisco Networking Academy Program.

During the course, you have developed a solid foundation in the basics of networking, demonstrating knowledge of important concepts and skills, including the OSI model, Ethernet networks running TCP/IP, IP addressing, and structured cabling skills.

Information technology skills are in high demand given the explosive growth of the Internet as a practical business tool. Technological literacy is more important today than ever before, and Cisco is proud to provide you with the knowledge and skills to design, build, and maintain computer networks.

Wishing you continued success in CCNA 4!

Sincerely,

John Chambers

John Chambers
President and CEO
Cisco Systems, Inc.

Cisco Systems
Networking
Academy

December 14, 2006

Dear CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

Congratulations! You have successfully completed CCNA 4 WAN Technologies of the Cisco Networking Academy Program.

During the course, you have developed a solid foundation in the basics of networking, demonstrating knowledge of important concepts and skills, including the OSI model, Ethernet networks running TCP/IP, IP addressing, and structured cabling skills.

Information technology skills are in high demand given the explosive growth of the Internet as a practical business tool. Technological literacy is more important today than ever before, and Cisco is proud to provide you with the knowledge and skills to design, build, and maintain computer networks.

Wishing you continued success!

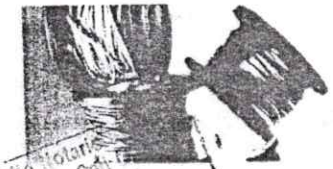
Sincerely,

John Chambers

John Chambers
President and CEO
Cisco Systems, Inc.

Cisco Systems

Certificate of Course Completion



CCNA 1—Networking Basics

During the Cisco® Networking Academy® CCNA 1 course administered by the undersigned instructor, the student was able to proficiently:

- Define and install the hardware and software required to be able to communicate across a network
- Demonstrate the mathematical skills required to work effortlessly with integer decimal, binary, and hexadecimal numbers and simple binary logic
- Define and describe the structure and technologies of computer networks
- Describe the meaning and application of the term "bandwidth" when used in networking
- Describe, compare, and contrast network communications using two examples of layered models
- Describe the physical, electrical, and mechanical properties and the standards associated with copper and optical media used in networks
- Describe what is required to install a simple WLAN
- Explain the issues associated with the transmission of signals on networking media
- Describe the topologies and physical issues associated with cabling common LANs
- Describe the physical issues associated with cabling networking equipment to work over a WAN link
- Explain the fundamental concepts associated with the Ethernet media access technique
- Explain how collisions are detected and the concepts associated with autonegotiation on an Ethernet system
- Define and describe the structure and technologies of computer networking systems
- Describe networking topologies and physical issues associated with cabling common LANs
- Describe the principles and practice of switching on an Ethernet network
- Describe how the protocols associated with TCP/IP allow host communication to occur
- Explain and demonstrate the mechanics associated with IP addressing
- Describe how an IP address is associated with a device interface and the association between physical and logical addressing
- Describe the principles and practice of packet switching using the Internet Protocol (IP)
- Describe the concepts associated with routing and the different methods and protocols used to achieve it
- Describe the fundamental concepts associated with transport layer protocols and compare the connectionless approach to transport with the connection-oriented one
- List the major TCP/IP application protocols and briefly define their features and operation

El Suscrito Notario del Circulo de San Gil
Certifica
21 DIC 2006
ESTA COPIA FUE COMPARADA CON EL ORIGINAL Y ES AUSENTE
NOTARIA SEGUNDA
54/06

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

October 30, 2006

TORRES CHACON
ISRAEL

Fundacion
Universitaria De San
Gil - UNISANGIL

San Gil

Instructor's Signature

Cisco Systems

Certificate of Course Completion

CCNA 2—Router and Routing Basics

El Suscrito Notario del Circulo de San Gil Sder. Certifica

21 DIC 2006

QUE ESTA COPIA FUE COMPARADA CON SU ORIGINAL Y ES AUTENTICO

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

November 30, 2006

TORRES CHACON
ISRAEL

Fundacion
Universitaria De San
Gil - UNISANGIL

San Gil

Instructor's Signature

During the Cisco® Networking Academy® CCNA 2 course administered by the undersigned instructor, the student was able to proficiently:

- Identify the important characteristics of common WAN configurations and technologies, differentiate between these and common LAN technologies, and describe the role of a router in a WAN
- Identify the major internal and external components of a router and describe the associated functionality
- Properly connect router Fast Ethernet, Serial WAN, and console ports
- Describe the purpose and fundamental operation of the router operating system (IOS®)
- Establish communication between a terminal device and the router operating system (IOS) and use it for system analysis, configuration, and repairs
- Perform, save, and test an initial configuration on a router
- Configure additional administrative functionality on a router
- Use embedded data-link layer functionality to perform network neighbor discovery and analysis from the router console
- Use embedded Layer 3 through Layer 7 protocols to establish, test, suspend, or disconnect connectivity to remote devices from the router console
- Identify the stages of the router boot-up sequence and show how the **configuration-register** and **boot system** commands modify that sequence
- Manage system image and device configuration files
- Identify, configure, and verify the use of static and default routes
- Evaluate the characteristics of routing protocols
- Identify, analyze, and show how to rectify inherent problems associated with distance vector routing protocols
- Configure, verify, analyze, and troubleshoot simple distance vector routing protocols
- Describe the operation of ICMP and identify the reasons, types, and format of associated error and control messages
- Use embedded Layer 3 through Layer 7 protocols to establish, test, suspend, or disconnect connectivity to remote devices from the router console
- Use the commands incorporated within Cisco IOS Software to analyze and rectify network problems
- Describe the operation of the major transport layer protocols and the interaction and transportation of application layer data
- Identify the application of packet control with various access control lists
- Analyze, configure, implement, verify, and rectify access control lists within a router configuration

Cisco Systems

Certificate of Course Completion



CCNA 3—Switching Basics and Intermediate Routing

El Suscrito Notario Segundo del Circulo de San Gil Santander
Certifica
21 DIC 2006
QUE ESTA COPIA ES CONFORME CON EL ORIGINAL Y SE AUTENTICA
NOTARIA SEGUNDA
CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

December 11, 2006

TORRES CHACON
ISRAEL

Fundacion
Universitaria De San
Gil - UNISANGIL
San Gil

Instructor's Signature

During the Cisco® Networking Academy® CCNA 3 course administered by the undersigned instructor, the student was able to proficiently:

- Compute and use Variable Length Subnet Masking (VLSM) techniques to design and implement effective and efficient IP addressing
- Describe, configure, verify, analyze, and troubleshoot the RIP v2 distance vector routing protocol
- Describe the concepts and techniques of link-state routing, and compare and contrast with distance vector routing
- Describe, configure, verify, analyze, and troubleshoot the OSPF link-state routing protocol in a single area mode of operation
- Describe, configure, verify, analyze, and troubleshoot the Extended IGRP routing protocol
- Demonstrate an ability to troubleshoot routing protocol problems, specifically using and interpreting the **show** and **debug** commands
- Describe the operation and technology of the IEEE 802.3 Ethernet variants
- Describe and compare the concepts and techniques used within Ethernet switched LANs
- Describe and compare the concepts and techniques used by Ethernet LAN switches
- Design a simple LAN using layered techniques
- Describe the three-layer process as used by Cisco for internetwork design purposes
- Describe, configure, and administer a Cisco Catalyst® LAN switch
- Compare and contrast various forms of redundancy built into networks, and explain the advantages and disadvantages of redundancy incorporation
- Describe the operation of the spanning-tree algorithm and describe the methods by which it is implemented and used in a switched network
- Describe and compare the concepts, advantages, and disadvantages of virtual LANs
- Describe, configure, and administer inter-switch VLANs on Cisco switches
- Troubleshoot VLANs
- Describe, configure, and administer VTP on Cisco switches
- Describe, configure, and administer routing between VLANs on Cisco switches

Cisco Systems

Certificate of Course Completion

CCNA 4—WAN Technologies

El suscrito Notario Segundo del Circulo de San Gil Sder. Colombia

21 DIC 2006

QUE ESTA COPIA FUE COMPARADA CON SU ORIGINAL Y ES AUTENTICA

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

December 14, 2006

TORRES CHACON ISRAEL

Fundacion Universitaria De San Gil - UNISANGIL

San Gil

Instructor's Signature

During the Cisco® Networking Academy® CCNA 4 course administered by the undersigned instructor, the student was able to proficiently:

- Describe the concepts and characteristics of Network Address Translation, and explain its configuration, use, and administration on a network
- Describe the concepts and characteristics of the Dynamic Host Configuration Protocol (DHCP), and explain its configuration, use, and administration on a network
- Describe, compare, and contrast the essential features of WAN technology
- Classify WAN link options and explain the differences between circuit-switched and packet-switched technologies
- Make recommendations about provisioning of WAN services based on the network needs of the customer
- Design a simple WAN system using a hierarchical layered approach to the design
- Describe the operation, configuration, and functionality of serial point-to-point links
- Configure and administer serial point-to-point links
- Describe the concepts, characteristics, and functionality of the Point to Point Protocol (PPP)
- Configure and administer PPP on a serial link
- Describe the concepts, characteristics, and functionality of ISDN
- Configure and administer a router ISDN interface
- Describe the concepts, characteristics, and functionality of Dial-on-Demand Routing (DDR)
- Configure and administer DDR in a network
- Describe the concepts, characteristics, and functionality of Frame Relay
- Configure and administer Frame Relay using PVCs
- Describe, compare, and contrast workstation and server operating systems and the associated hardware
- Describe the concepts of network management, and explain how network management tools are used on a modern network

DE SANTANDER "SALUDDAR E.S.S"

Carrera 10 Nro. 10 97 Segundo Piso

CERTIFICACION

La suscrita coordinadora de la Corporación Solidaria para la Salud Subsidiada de Santander SALUDDAR E.S.S., certifica que el Señor CARLOS AGUGUSTO ANAYA con tarjeta de identidad número 781015-07229, laboró en esta Empresa del 26 de Abril al 11 de Junio del año en curso; destacándose por su responsabilidad, honradez y cumplimiento de su deber.

Se expide a solicitud del interesado.

ALIX OFELMA SUAREZ MENDEZ
Coordinadora SALUDDAR E E.S.S.

Ref.: Certificación Laboral.

Yo ROCIO DEL PILAR DELGADO MENDOZA representante legal de RODA EXPRESS certifico que CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS identificado con cédula de ciudadanía No 91.076.896 expedida en San Gil, laboro durante el tiempo comprendido de Noviembre de 2002 a Mayo de 2004 como tecnico en informática con mi empresa.

Se expide en San Gil a solicitud del interesado, a los 05 días del mes de Abril de 2006.

ROCIO DEL PILAR DELGADO MENDOZA
Representante Legal Roda Express

Calle 9 No. 8-65. Telefax 7235011 Cel. 310 2914769
San Gil - Santander

GESCOMP

CERTIFICA QUE:

El señor **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS,** identificado con la cedula de ciudadanía No, 91'076.896 expedida en San Gil Santander, laboro desde junio de 2004 a diciembre de 2005, desempeñándose como técnico de sistemas.

Se expide a solicitud del interesado, a los cinco (5) días del mes de abril de 2006.

GESCOMP
MARITZA R. BUITRAGO
Régimen Común
Nit. 37894.347-0

MARITZA DEL PILAR BUITRAGO
Gerente

CERTIFICACION LABORAL

Yo, **MARITZA PILAR BUITRAGO NIÑO** identificada con la **C.C 37.894.347** de San Gil, representante legal de **GESCOMP** identificada con **NIT: 37.894.347-1**, certifico que EL ING. **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS,** identificado con la **C.C. 91.076.896** De San Gil Santander tuvo contrato como ingeniero de sistemas desde 5 de enero al 30 de mayo de 2007.

Se firma a solicitud del interesado a los veinticinco días (25) del mes de junio de 2007.

Atentamente,

MARITZA PILAR BUITRAGO NIÑO
C.C 37.894.347
Calle 11 N 9-14
Tel. 7236363

CERTIFICACION LABORAL

Yo, MARITZA PILAR BUITRAGO NIÑO identificada con la C.C 37.894.347 de San Gil, representante legal de GESCOMP identificada con NIT: 37.894.347-1, certifico que la señor CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS, identificado con la C.C. 91.076.896 De San Gil Santander tuvo contrato con el establecimiento de comercio GESCOMP, Desde 05 de enero de 2008 al 4 de agosto de 2008. Cargo Ingeniero de Sistemas.

Se firma a solicitud del interesado a los ocho días del mes de agosto de 2008

Atentamente

MARITZA PILAR BUITRAGO NIÑO
C.C .37.894.347
Calle 11 N 9-14
Tel. 7236363

CERTIFICACION LABORAL

Yo, **MARITZA PILAR BUITRAGO NIÑO** identificada con la **C.C 37.894.347** de San Gil, identificada con **NIT: 37.894.347-1,** propietaria del establecimiento de comercio GESCOMP, certifico que la señor **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS, C.C. 91.076.896** De San Gil Santander, PRESTO SUS SERVICIOS PERSONALES COMO ING DE SISTEMAS.

FECHA : 1 /11 DE 2008 AL 30/10 DE 2009
CARGO: Ingeniero de Sistemas.

Dado en San Gl, a los 30 días del mes de noviembre de 2009

MARITZA PILAR BUITRAGO NIÑO
C.C .37.894.347
Calle 11 N 9-14
Tel. 7236363

COOPRONAL LTDA
NIT. 804.014.640-1

CERTIFICA

Que el señor, **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS,** identificado con la cedula de ciudadanía N. 91.076.896 fue asociado de nuestra cooperativa desde el 13 de Noviembre del año 2009 hasta el 31 de mayo de 2012, según convenio suscrito entre **COOPRONAL LTDA Y CELTEL S.A.,** desempeñándose en el cargo de Ingeniero Datos y Mantenimiento de Sistemas mediante un convenio a término indefinido.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado al primer (01) día del mes de Junio del año 2012.

COOPRONAL LTDA.
NIT. 804.014.640-1

MARLENY BAUTISTA GARCES
Talento Humano

CERTIFICACION LABORAL

Yo, **MARITZA PILAR BUITRAGO NIÑO** identificada con la **C.C 37.894.347** de San Gil, identificada con **NIT: 37.894.347-1**, propietaria del establecimiento de comercio GESCOMP, certifico que la señor **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS, C.C. 91.076.896** De San Gil Santander, PRESTO SUS SERVICIOS PERSONALES COMO ING DE SISTEMAS.

FECHA : 1 JUNIO DE 2012 AL 30 DE JUNIO DE 2015
CARGO: Ingeniero de Sistemas y Jefe de Soporte Técnico.

Dado en San Gil, a los 30 días del mes de Junio de 2015

MARITZA PILAR BUITRAGO NIÑO
C.C .37.894.347
Calle 9 N 10 -20
Tel. 7236363

CERTIFICACION LABORAL

Yo, **MARITZA PILAR BUITRAGO NIÑO** identificada con la **C.C 37.894.347** de San Gil, representante legal de **MEGAGES S.A.S** identificada con **NIT: 900.868.835-3**,

CERTIFICO QUE:

EL señor **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS,** identificado con la **C.C. 91.076.896** De San Gil Santander estuvo laborando con nuestra empresa como INGENIERO DE SOPORTE desde el 1 julio de 2015 al 30 de julio de 2016 lo que conlleva un periodo de trece (13) meses,

Expedida el día veinticincos (25) de Agosto de 2016.

MEGA GES
Nit. 900.868.835-3
Cra. 9 No. 10-20 Of. 302 - San Gil
Tel. 723 6363 - Cel. 320 449 5067

MARITZA PILAR BUITRAGO NIÑO
C.C 37.894.347
Carrera 9 # 10-20 of.201
Tel. 7236363

CERTIFICACION LABORAL

Yo, **EDGAR ENRIQUE TRIANA AYALA** identificada con la **C.C 91.072.489** de San Gil, representante legal de la empresa **S.M.I SOLUCIONES INTEGRALES DE SANTANDER** identificada con **NIT** número **91.072.489-1.** Certifico que el señor **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS,** identificado con la **C.C. 91.076.896** De San Gil Santander tiene un contrato de prestación de servicios con la empresa **S.M.I SOLUCIONES INTEGRALES DE SANTANDER** como INGENIERO DE SISTEMAS, dicho contrato inicio el primero (1) de Agosto de 2016 y continua hasta la fecha.

Se firma a solicitud del interesado a los ocho días (08) del mes de julio de 2017.

EDGAR ENRIQUE TRIANA
C.C 91.072.489
CEL 3212426864

ACTA DE LIQUIDACIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 036– 2016

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO
CONTRATISTA:	CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS C.C. 91.076.896. DE San Gil
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO E IMPRESORAS DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO -SANTANDER".
VALOR:	SIETE MILLONES CIEN MIL PESOS MCTE (7.100.000.00).
SUPERVISOR:	ELIZABETH PICO LAYTON - SECRETARIA DE GOBIERNO
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2016.
FECHA DE INICIO:	ONCE (11) DE AGOSTO DE 2016
FECHA DE TERMINACION:	VEINTISEITE (27) DE DICIEMBRE DE 2016

A los veinte y siete (27) días del mes de diciembre del 2016, se reunieron en las instalaciones de la Secretaria General y de Gobierno el doctor, **FABIO NEL DIAZ CASTILLO**, en calidad de Alcalde Municipal, **ELIZABETH PICO LAYTON**, Secretaria General y de Gobierno en calidad de supervisor del contrato, y **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS** con C.C. 91.076.896 de San Gil, en calidad de Contratista, con el propósito de suscribir la presente **ACTA DE LIQUIDACION** del contrato de de prestación de servicios profesionales No. 036–2016, el cual tiene como Objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO E IMPRESORAS DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO -SANTANDER". Previo cumplimiento de los requisitos de legalización del contrato.

CONSIDERANDO

- Que el día once (11) del mes de Agosto de 2016 se suscribió el contrato de prestación de servicios profesionales No. 036–2016, el cual tiene como Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO E IMPRESORAS DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO -SANTANDER". Que se suscribió acta de inicio el día Once (11) del mes de Agosto de 2016.
- Que el día veinte y siete (27) de Diciembre de 2016 se hace entrega por parte de contratista y se firma el acta de entrega y recibo final.
- Que teniendo en cuenta que las actividades se alcanzaron antes del plazo estipulado el contrato se dió por terminado.
- Que de acuerdo con lo programado en el contrato y se obtuvieron los resuldos planteados.
- A la fecha de la presente liquidación el contrato se encuentra terminado.
- Que el objeto fue ejecutado dentro de los términos acordados por las partes, así mismo observando el informe de ejecución presentado por el contratista se puede constatar la ejecución del contrato, por lo tanto en calidad de supervisor procedo a recibirla a satisfacción en consecuencia surge la obligación legal en los términos de la ley 80 de 1993, 1150 de 2007, y sus decretos reglamentarios incluido el artículo 217 del decreto 019 de 2012, de proceder a la liquidación del contrato.

ACUERDAN

- **PRIMERO: LIQUIDAR** el contrato de prestación de servicios profesionales No. 036–2016 el cual tiene como Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO E IMPRESORAS DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO - SANTANDER".

BALANCE FINANCIERO

RELACIÓN ACTAS PARCIALES	DÉBITO	CRÉDITO
VALOR CONTRATO	$ 7.100.000	
VALOR ACTA PARCIAL No. 01		$ 1.420.000
VALOR ACTA PARCIAL No. 02		$ 1.420.000
VALOR ACTA PARCIAL No. 03		$ 1.420.000
VALOR ACTA PARCIAL No. 04		$ 1.420.000
VALOR ACTA RECIBO FINAL		$ 1.420.000
VALOR POR EJECUTAR		0
SUMAS IGUALES	$ 7.100.000	$ 7.100.000

- **SEGUNDO:** Establecer la liquidación del contrato de prestación de servicios profesionales No. 036–2016 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO E IMPRESORAS DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO -SANTANDER"., ya que se ha cumplido a satisfacción con las actividades de suministro encomendadas las cuales fueron supervisadas mediante informe de ejecución.

Las partes se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto, renunciando de manera expresa libre y espontánea a cualquier tipo de reclamación o acción judicial o extrajudicial en contra de la otra parte

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los veinte y siete (27) días del mes de diciembre de 2016.

FABIO NEL DIAZ CASTILLO
Alcalde Municipal

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS
Contratista

ELIZABETH PICO LAYTON
Secretaria General y de Gobierno
Supervisor

ACTA DE LIQUIDACIÓN

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 033-2017

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO
CONTRATISTA:	CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No 91.076.896 EXPEDIDA EN SAN GIL SANTANDER.
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO, IMPRESORAS Y FOTOCOPIADORA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO- SANTANDER
VALOR:	OCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($8.988.000)
FORMA DE PAGO:	MEDIANTE PAGOS PARCIALES DE ACUERDO CON EL AVANCE DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PREFERIBLEMENTE DE FORMA MENSUAL. PARA LO CUAL SE ESTABLECE SEIS (6) PAGOS IGUALES POR LA SUMA DE UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($1.498.000,00) PARTIENDO DEL MES DE JULIO Y UN ÚLTIMO PAGO POR VALOR DE UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($1.498.000,00) AL VENCIMIENTO DEL TERMINO DEL CONTRATO, ES DECIR, EL VEINTIDÓS (22) DE DICIEMBRE DE 2017.
SUPERVISOR:	ELIZABETH PICO LAYTON - SECRETARIA DE GOBIERNO
FECHA DE INICIO:	DOCE (12) DE JULIO DE 2017
FECHA DE TERMINACION:	22 DE DICIEMBRE DE 2017.

A los veintidos (22) días del mes de diciembre del 2017, se reunieron en las instalaciones de la Secretaria General y de Gobierno el doctor, **FABIO NEL DIAZ CASTILLO**, en calidad de Alcalde Municipal, **ELIZABETH PICO LAYTON**, Secretaria General y de Gobierno en calidad de supervisor del contrato, y **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS** identificado con cedula de ciudadania no 91.076.896 expedida en san gil santander, en calidad de Contratista, con el propósito de suscribir la presente **ACTA DE LIQUIDACION** del contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 033-2017, el cual tiene como Objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO, IMPRESORAS Y FOTOCOPIADORA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO- SANTANDER". Previo cumplimiento de los requisitos de legalización del contrato.

CONSIDERANDO

- Que el día doce (12) del mes de julio de 2017 se suscribió el contrato de Prestación de servicios Profesionales No. 033-2017, el cual tiene como Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PROFESIONALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO, IMPRESORAS Y FOTOCOPIADORA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO- SANTANDER".

- Que se suscribió acta de inicio el día doce (12) del mes de julio de 2017.
- Que el día veintidos (22) de diciembre de 2017 se hace entrega final por parte del contratista y se firma el acta de entrega y recibo final.
- Que de acuerdo con lo programado en el contrato y se obtuvieron los resuldos planteados.
- Que a la fecha de la presente liquidación el contrato se encuentra terminado.
- Que el objeto fue ejecutado dentro de los términos acordados por las partes, así mismo observando el informe de ejecución presentado por el contratista se puede constatar la ejecución del contrato, por lo tanto en calidad de supervisor procedo a recibirla a satisfacción en consecuencia surge la obligación legal en los términos de la ley 80 de 1993, 1150 de 2007, y sus decretos reglamentarios incluido el artículo 217 del decreto 019 de 2012, de proceder a la liquidación del contrato.

ACUERDAN

- **PRIMERO: LIQUIDAR** el contrato de Prestación de servicios profesionales No. 033 - 2017 el cual tiene como Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO, IMPRESORAS Y FOTOCOPIADORA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO- SANTANDER".

BALANCE FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO		$ 8.988.000,oo
VALOR PRIMER PAGO	$ 1.498.000,oo	
VALOR SEGUNDO PAGO	$ 1.498.000,oo	
VALOR TERCER PAGO	$ 1.498.000,oo	
VALOR CUARTO PAGO	$ 1.498.000,oo	
VALOR QUINTO PAGO	$ 1.498.000,oo	
VALOR ACTA RECIBO FINAL	$ 1.498.000,oo	
VALOR POR EJECUTAR		$ 0,oo
SUMAS IGUALES	$ 8.988.000,oo	$ 8.988.000,oo

- **SEGUNDO: Establecer** la liquidación del contrato de Prestación de servicios profesionales No. 033 - 2017 el cual tiene como Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO, IMPRESORAS Y FOTOCOPIADORA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO DE EL GUACAMAYO- SANTANDER", ya que se ha cumplido a satisfacción con las actividades estipuladas en el contrato las cuales fueron supervisadas mediante informe de ejecución.

Las partes se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto, renunciando de manera expresa libre y espontánea a cualquier tipo de reclamación o acción judicial o extrajudicial en contra de la otra parte.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los veintidos (22) días del mes de diciembre de 2017.

FABIO NEL DIAZ CASTILLO
Alcalde Municipal

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS
C.C. 91.076.896 de San Gil

ELIZABETH PICO LAYTON
Secretaria General y de Gobierno
Supervisor

E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN VICENTE DE PAUL ONZAGA - SANTANDER NIT. 890.200.965-1	**ACTA DE LIQUIDACION**	CONTRATO DE PRESTACIO DE SERVICIOS **No. 025-2016**	**Hoja 1 de 1**

Identificación: Contrato Prestacion de servicios No. 025-2016.-	**Contratista:** CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS
Valor: NUEVE MILLONES DE PESOS ($9.000.000.oo) M/CTE.	**Contratante:** ESE Hospital Integrado San Vicente de Paul Onzaga
Forma de Pago: Según Cuenta de Cobro	**Supervisor:**Subdirectora Administrativa
Duración: ONCE (11) MESES.-	**Fecha de Inicio:** 29 DE ENERO DE 2016
CDP N°: 16-00049	**Fecha de Terminación :** 28 de SEPTIEMBRE de 2016.-
RP N°: 16-00056	
Codigo Pptal No. 0321070201 Mantenimiento Hospitalario Administracion.	

En Onzaga Santander, a los diecisiete (17) días del mes de Noviembre de dos mil diesiseis (2016) se reunieron las siguientes personas, **LILIANA QUINTERO PINTO,** Gerente, **LILIAM YOLIMA FORERO DIAZ** Supervisor y **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS** Contratista, con el propósito de liquidar el Contrato de prestación de servicios No. 025-2016.-

CONSIDERANDO:

- ✓ Que con fecha veintinueve (29) de Enero de dos mil dieciseis (2016), fue suscrito el Contrato de Prestacion de servicios No. 025-2016.
- ✓ Que con fecha veintiocho (28) de Septiembre de dos mil dieciseis (2016), se dio terminación de común acuerdo entre las partes al contrato de Prestacion de Servicios No. 025-2016.-
- ✓ Que el Supervisor certifica a satisfacción el cumplimiento del objeto contractual a la fecha

de terminación.

ACUERDAN:

1. Entregar y recibir a entera satisfacción de la entidad el objeto contractual y quedar a paz y salvo por todo concepto.

2. Realizar la Liquidacion bilateral del contrato de prestación de servicios No. 025-2016, de la siguiente manera:

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		9.000.000.00
PRIMER PAGO EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2016	1.800.000.00	
SEGUNDO PAGO EL 31 DE OCTUBRE DE 2016	1.800.000.00	
TERCER PAGO EL 17 DE NOVIEMBRE DE 2016	1.800.000.00	
SALDO A FAVOR DEL CONTRATANTE	3.600.000.00	
TOTAL CONTRATO EJECUTADO	5.400.000.00	

No siendo otro el objeto, en constancia es firmada una vez leída y aprobada como aparece; en la fecha inicialmente señalada.

LILIANA QUINTERO PINTO
Gerente
Contratante

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS
C.C. No. 91.076.896 de San Gil
Contratista

LILIAM YOLIMA FORERO DIAZ
Supervisora

Elaboró: *Liliam Yolima Forero Diaz*
Revisó: *Liliana Quintero Pinto*
Aprobó: *Liliana Quintero Pinto*

E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN VICENTE DE PAUL ONZAGA, SANTANDER									
FORMATO PARA CONTRATACION									
CÓDIGO	FTO-CONT-01	FECHA DE ELABORACION	31-07-2014	VERSIÓN	0.1	FECHA APROBACION	31-07-2014	PAGINA	
Elaboración: Control Interno						**Aprobó:** Gerente			

E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN VICENTE DE PAUL ONZAGA - SANTANDER NIT. 890.200.868-1	**ACTA DE TERMINACIÓN**	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 029-2017	**Hoja 1 de 1**

Identificación: Contrato Prestacion de servicios profesionales No. 029-2017	**Contratista: CARLOS AUGUSTQ ANAYA GALVIS**
Valor:SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000.oo) M/CTE.	**Contratante:** ESE Hospital Integrado San Vicente de Paul Onzaga
Forma de Pago: Cuatro (04) pagos parciales por valor de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS ($1.500.000).	**Supervisor:**Subdirectora Administrativa
Duración: diez (10) meses y veintidos (22) dias.-	**Fecha de Inicio:** 07 de Febrero de 2017
CDP N°: 17-00057	**Fecha de Terminación :** 30 de diciembre de 2017
RP N°: 17-00070	
Codigo Pptal No. 0320100201 Mantenimiento Hospitalario administrativo	

En Onzaga Santander, a los treinta (30) días de diciembre de dos mil diecisiete (2017) reunidos, **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS** Contratista y **YOLANDA SILVA RODRIGUEZ**, Supervisora, con el propósito de terminar el Contrato de prestación de servicios profesionales No. 029 -2017.

CONSIDERANDO:

- ✓ Que con fecha siete (07) de Febrero de dos mil diecisiete (2017), fue suscrito el Contrato de Prestacion de servicios profesionales No. 029-2017.
- ✓ Que con fecha treinta (30) de diciembre de dos mil diecisiete (2017), se dio el cumplimiento total del objeto contractual a plena satisfacción de la entidad.
- ✓ Que la Supervisor certifica a satisfacción el cumplimiento del objeto contractual.

ACUERDAN:

1. Entregar y recibir a entera satisfacción de la entidad el objeto contractual.

2. Realizar la terminación bilateral del contrato de prestación de servicios profesionales No. 029-2017,

No siendo otro el objeto, en constancia es firmada una vez leída y aprobada como aparece; en la fecha inicialmente señalada.

YOLANDA SILVA RODRIGUEZ
Supervisora

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS
C.C. No. 91.076.896 de San Gil
Contratista

Proyecto: Yolanda Silva Rodriguez
Aprobó: *Liliana Quintero Pinto*

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
ANAYA	GALVIS	CARLOS AUGUSTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 91076896	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 78101507229 D.M. 33

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 15 MES 10 AÑO 1978	CARRERA 8 8 58 CASA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	SAN GIL		
MUNICIPIO	SAN GIL	TELÉFONO	7243792	EMAIL	anayagalvis@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1995
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	0	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	12	2006	68255140564STD

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD: CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO - SANTANDER			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: PÁRAMO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3118092402	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	26	Mes	01	Año	2022	Día		Mes		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA: INGENIERO DE SISTEMAS				DIRECCIÓN: CALLE 4 - 2 51						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE - CURITI			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: CURITÍ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	12	Mes	04	Año	2023	Día		Mes		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PROFESIONAL	DEPENDENCIA: AREA DE COMUNICACIONES Y SISTEMAS				DIRECCIÓN:						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO - SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PÁRAMO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACIONES Y SISTEMAS					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PARAMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PÁRAMO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* INGENIERO DE SISTEMAS					*DIRECCIÓN* CALLE 3 - 3 40						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ONZAGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* ONZAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7217611	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	03	*Año* 2022	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* INGENIERO DE SISTEMAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 1 - 1 51						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE - CURITI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3175106571	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* INGENIERO DE SISTEMAS					*DIRECCIÓN* CALLE 7 - 4 31						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL GUACAMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* EL GUACAMAYO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102634925	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	08	*Año* 2022	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* AREA DE SOPORTE TECNICO INFORMATICO					*DIRECCIÓN* CALLE 5 - 5 62						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE PINCHOTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PINCHOTE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3214182620	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 105-2019 INGENIERO SOPORTE	*DEPENDENCIA* "MANTENIMIENTO"					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 8 58						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL GUACAMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* EL GUACAMAYO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3206677845	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL IINGENIERO DE SOPORTE	*DEPENDENCIA* INGENIERO DE SISTEMAS					*DIRECCIÓN* CALLE 5 5 62						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL GUACAMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* EL GUACAMAYO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3108535301	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	02	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACIONES Y SISTEMAS					*DIRECCIÓN* CALLE 5 - 5 62						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE - CURITI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	05	*Mes*	04	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACIONES Y SISTEMAS					*DIRECCIÓN* CALLE 7 - 4 61						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL GUACAMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* EL GUACAMAYO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102634925	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	24	*Mes*	08	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* SOPORTE INFORMATICO					*DIRECCIÓN* CALLE 5 - 5 62						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE - CURITI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3175106571	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* INGENIERO DE SISTEMAS					*DIRECCIÓN* CALLE 7 - 4 61						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SIMACOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	09	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PÁRAMO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* EL GUACAMAYO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	06	*Año* 2021	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* EL GUACAMAYO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	26	*Mes*	04	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* ONZAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PÁRAMO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	11	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: SIN DEFINIR			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: EL GUACAMAYO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 16	Mes: 11	Año: 2020			Día: 28	Mes: 12	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL:	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: SIN DEFINIR			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: EL GUACAMAYO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 25	Mes: 08	Año: 2020			Día: 26	Mes: 10	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL:	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: SIN DEFINIR			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: CONFINES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 12	Mes: 06	Año: 2020			Día: 17	Mes: 06	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL:	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: SIN DEFINIR			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: ONZAGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 02	Mes: 03	Año: 2020			Día: 30	Mes: 04	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL:	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: SIN DEFINIR			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: EL GUACAMAYO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 07	Mes: 02	Año: 2019			Día: 20	Mes: 12	Año: 2019			
CARGO O CONTRATO ACTUAL:	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* HATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* EL GUACAMAYO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	06	*Año*	2018	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	07	*Año*	2017	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO SAN GIL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	11	Mes	08	Año	2016	Día	27	Mes	12	Año 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO HATO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	21	Mes	07	Año	2016	Día	23	Mes	12	Año 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO SAN GIL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	01	Mes	07	Año	2015	Día	30	Mes	07	Año 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO CURITÍ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	01	Mes	04	Año	2016	Día	02	Mes	05	Año 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO SAN GIL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	01	Mes	06	Año	2012	Día	30	Mes	06	Año 2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
				X	COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
SANTANDER	CURITÍ											
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2014	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					
							Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
SIN DEFINIR				X	COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
SANTANDER	CURITÍ											
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	08	*Año*	2014	*Día*	20	*Mes*	08	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					
							Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
SIN DEFINIR				X	COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
SANTANDER	SAN GIL											
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	11	*Año*	2009	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					
							Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
SIN DEFINIR				X	COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
SANTANDER	SAN GIL											
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2008	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					
							Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
SIN DEFINIR				X	COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
SANTANDER	SAN GIL											
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	07	*Año*	2008	*Día*	04	*Mes*	10	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					
							Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2008	*Día*	04	*Mes*	08	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	06	*Año*	2007	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2007	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año*	2006	*Día*	13	*Mes*	11	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2004	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	11	*Año* 2002	*Día*	28	*Mes*	05	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	06	*Mes:*	08	*Año:* 2008	*Día:*	03	*Mes:*	10	*Año:*	2008
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	10	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	17	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	1

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

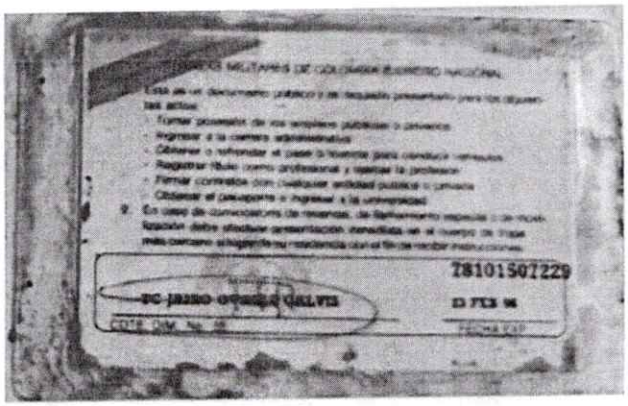
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 91.076.896
ANAYA GALVIS
APELLIDOS
CARLOS AUGUSTO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 15-OCT-1978
SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
18-DIC-1996 SAN GIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2718100-00175954-M-0091076896-20090906
0015813721A 1
26393299


78101507229
APELLIDOS Y NOMBRES
AMAYA GALVIS
BACHILLER


78101507229

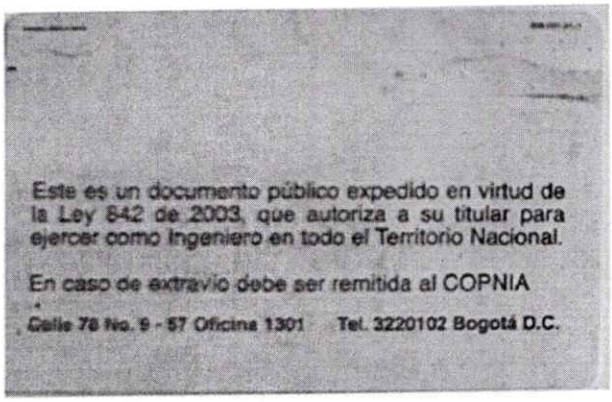


REPUBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA
COPNIA

MATRICULA PROFESIONAL No.
6825514056 4STD
INGENIERO DE SISTEMAS

DE FECHA 15/02/2007
CARLOS AUGUSTO
ANAYA GALVIS
C.C. 91076896
FUNDACION UNIVERSITARIA
DE SAN GIL - UNISANGIL

PRESIDENTE DEL CONSEJO



Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza a su titular para ejercer como Ingeniero en todo el Territorio Nacional.

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA

Calle 78 No. 9 - 57 Oficina 1301 Tel. 3220102 Bogotá D.C.

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	2026-01-15 09:05

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CARLOS	AUGUSTO	ANAYA	GALVIS

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	91076896

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

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

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SIMACOTA
Dirección	["Carrera 2 No. 4-20 Barrio Jerusalen"]				
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:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$3.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$3.000.000,00

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	$20.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
VEHICULO	COLOMBIA	SANTANDER	SAN GIL	$32.000.000,00
VEHICULO	COLOMBIA	SANTANDER	SAN GIL	$30.000.000,00
TERRENO RURAL	COLOMBIA	SANTANDER	CURITÍ	$70.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PARQUEADERO	$900.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] 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]

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] 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:

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118741382945

(415)7707212489984(8020) 000211874138294 5

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
9107689 6	1	ANAYA	GALVIS	CARLOS	AUGUSTO	4

24. Actividad económica principal: 4741 — Si es una corrección indique: — 25. Cód. — 26. No. Formulario anterior — 27. Fracción año gravable siguiente — 28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica: 38,000

Patrimonio — Total patrimonio bruto 29: 189,823,000 — Deudas 30: 0 — Total patrimonio líquido 31: 189,823,000

Cédula general

Conceptos/rentas	Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	120,862,000	43	0	58	8,000	74	8,200,000
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	5,973,000	44	0	59	4,000	76	0
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	3,197,000
Renta líquida	34	114,889,000	46	0	61	4,000	78	5,003,000
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	25,701,000	48	0	64	0	81	0
Total rentas exentas	37	25,701,000	49	0	65	0	82	0
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	12,086,000	51	0	67	0	84	0
Total deducciones imputables	40	12,086,000	52	0	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	37,787,000	53	0	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	0	70	4,000	87	5,003,000
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	42	77,102,000	57	0	73	4,000	90	5,003,000

Ren. líquida céd. gen.	91	119,896,000	**Ren. ex. y ded. imp. li.**	92	41,214,000	**R. líq. ord. cédula gen.**	93	78,682,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	**R. líq. grav. cédula gen.**	97	78,682,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0

Renta liquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	78,682,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	5,202,000
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	5,202,000

Descuentos tributarios

Imp. pagados en el exterior	122	0	Donaciones	123	0
Dividendos., particip. y otros	124	0	Total descuentos trib.	125	0

Impuesto neto de renta	126	5,202,000
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	5,202,000
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	4,380,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	822,000	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	822,000	Total saldo a favor	137	0
Número de dependientes económicos	138	1	Adición por dependientes a la casilla 92	139	3,389,000	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación — Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espacio exclusivo [illegible] de la entidad recaudadora

DIAN
2025-10-22 / 10:45:39 AM
2025-1 Fecha Acuse de Recibo 0:45:39
Firmado

980. Pago total $: 0

982. Cód. Contador — Firma contador — 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo
91900398195914

2025193246478 4

PRIORIDAD

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Simacota, 15 de enero 2026

Doctor
JEFERSON ALFREDO FLOREZ SILVA
Gerente

El suscrito declara que: conozco las cláusulas de inhabilidad e incompatibilidad para contar con las entidades estatales de conformidad con los artículos 8° y siguientes de la ley 80 de 1993 y del artículo 18 de la ley 1150 de 2007, por el cual se adiciono el literal j) al numeral 1° de artículo 8° (...) J) las personas naturales que hayan sido declaradas responsables judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades y soborno transnacional, así como equivalentes en otras jurisdicciones.

Esta inhabilidad se extenderá a las sociedades de que sean socias tales personas, con excepción de las sociedades anónimas abiertas. Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7° y 52 y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1° de estatuto contractual.

Declaro bajo gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, YO **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS**, Identificado con cedula de ciudadanía número 91.076.896 expedida en San Gil. Que no me encuentro en ninguna inhabilidad e incompatibilidad.

Tampoco me encuentro dentro de ninguna de las prohibiciones ni inhabilidades señaladas en la ley 1474 d 2011.

Dado en Simacota en el mes de enero de dos mil Veintiseis (2026).

CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS
CC 91.076.896

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS
IDENTIFICACIÓN:	CC-91076896
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	carlos
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-01-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-23
FECHA DE PAGO:	2026-01-14
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	36023284
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36023284
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.940.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.500	$ 242.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.940.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 310.400	$ 310.400
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.940.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.200	$ 10.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 563.100	$ 563.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/03/2026

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS identificado(a) con CC 91076896 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	30/11/2020
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A-CENTRO DE ESPECIALISTAS DE SANTANDER (CES)
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 4 días del mes de enero del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **91076896,** se encuentra afiliado/a desde **14/05/2004** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de enero de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

ARL | sura

Medellín, 04 de enero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS identificado(a) con C91076896 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C910768962600454092

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287481437

PIB
14:43:35

Bogotá DC, 04 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) CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91076896:

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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.

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 domingo 04 de enero de 2026, a las 14:41:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91076896
Código de Verificación	91076896260104144153

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:44:42 PM horas del 04/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **91076896**

Apellidos y Nombres: **ANAYA GALVIS CARLOS AUGUSTO**

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

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/01/2026 02:45:35 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **91076896** y Nombre: **CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **131675454** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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 91076896 **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 04/01/2026 02:49 PM

Código Verificación: **VJ3QU91LC4**

Válida hasta: **04/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 09:16:26 horas del 15/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **91076896,** Apellidos y Nombres **ANAYA GALVIS CARLOS AUGUSTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E SIMACOTA**, con NIT **890210950-2** 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141053853111

(415)7707212489984(8020) 000014105385311 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 0 7 6 8 9 6	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 0 7 6 8 9 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANAYA	GALVIS	CARLOS	AUGUSTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
COMPUTEC SAN GIL	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

41. Dirección principal: CR 8 8 58 BRR FATIMA

42. Correo electrónico: anayagalvis@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 7 7 2 4 3 7 9 2	3 1 0 8 5 3 5 3 0 1

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
4 7 4 1	2 0 2 0 0 5 2 2	6 2 0 9	2 0 2 0 0 5 2 2	9 5 1 1		2 1 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 15-01-2026 08:33:02AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PINZON VARGAS SALUD OCUPACIONAL
Nit: 1098769691-8
Dirección: Calle 11 # 10 26 consultorio 206
Tel: 607 7243269 - Cel: 312 397 5030
Email: pinzon.vargas.2021@gmail.com
Web: www.sangilsaludocupacional.com
San Gil - Santander



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 26.806

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
13 DÍA	01 MES	2025 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULAR

Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
ANAYA GALVIS CARLOS AUGUSTO	MASCULINO	46 ANOS 2 MESES 29 DÍAS	Tipo: CC	Número: 91076896

Cargo
INGENIERO DE SOPORTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A | NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
	NO ALZAR PESO MAYOR DE : 25 KG SVE ABDOMINAL .	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EN SUS RIESGOS LABORALES ENFATIZAR EN LA ADOPCIÓN DE ADECUADAS POSTURAS ERGONÓMICAS.
EN SUS RIESGOS LABORALES ENFATIZAR EN LA ADOPCIÓN DE LA HIGIENE DEL LEVANTAMIENTO DE CARGA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este ocumento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el ropósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este xamen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la onfidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las ersonas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de eguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la ual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han ido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

SEBASTIAN PINZON VARGAS
Medico
Especialista Salud Ocupacional
Licencia S.O. 17760

Firma:

Nombre: PINZON VARGAS SEBASTIAN

R.M.: 1098769691 L.S.O.: 0596

Código de Seguridad
T1457Z1F26806

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: ANAYA GALVIS CARLOS AUGUSTO

CC. 91076896

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Carlos Augusto

Apellidos: Anaya Galvis

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 91.076 896

Fecha de nacimiento: Día 15 Mes 10 Año 1978

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	Mayo 18 2021	Sinovac	202104051	Ese Paramo	claudia Hdez	28.464.689
	2	Junio 15 2021	Sinovac	202104071	ese Paramo	claudia Hdez	28.464.689
		Febrero 11 2022	pfizer	210960	Ese Paramo	claudia Hdez	28.464.689

E.S.E HOSPITAL Integrado San Roque	REGISTRO Y SELECCIÓN DE PROVEEDORES	RF-FT-001	Versión: 02
		Fecha de emisión: 08/11/2018	
		Página 1 de 2	

Fecha de Registro	DD	MM	AA
	15	01	2026

I. INFORMACIÓN BÁSICA *(Anexe la documentación relacionada al final de este formulario)

INFORMACION GENERAL DEL PROVEEDOR

Tipo de Identificación				Número de Identificación	Nombre y apellidos ó Razón Social
C.C./C.E.	x	NIT.		91076896	CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS
Ciudad				Departamento	País
SAN GIL				SANTANDER	COLOMBIA
No. teléfono (con indicativo)				Dirección	Correo Electrónico
3108535301				Carrera 8 # 8 -58	anayagalvis@hotmail.com
Producto y/o servicio que suministra				mantenimiento en los equipos de cómputo e impresoras de la entidad E.S.E de Simacota Santander	

Información del Representante Legal	
Número de Identificación	Nombres y apellidos

Información Persona de Contacto			
Número de Identificación	Nombres y apellidos		
Cargo	Ciudad	Departamento	País
Indicativo / No. Teléfono		No. Fax	No. teléfono Celular

Información Responsabilidad Social	
Cuenta con Política de Responsabilidad Social en su organización SI ☐ NO ☐	
Cuenta con medidas de conciliación que equilibran vida laboral, profesional y familiar para los colaboradores de su organización SI ☐ NO ☐	
Dirección	Correo electrónico

II. INFORMACION FINANCIERA

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria en la cual autoriza que se consignen los pagos					
Nombre de Entidad Financiera					Sucursal
DAVIVIENDA					SAN GIL
Ciudad	Departamento				País
SAN GIL	SANTANDER				COLOMBIA
Nombre de la cuenta	Tipo de Cuenta				Número de la cuenta
CARLOS ANAYA	Ahorro	X	Corriente		488452317297

III.INFORMACION FISCAL

INFORMACION FISCAL

Régimen Común		Gran Contribuyente		Actividad Económica Principal	
Régimen Simplificado	X	Auto Retenedor		Código Actividad Económica Principal	
Tarifas de retención en la fuente				Tarifas Ica	

IV .REFERENCIAS COMERCIALES

REFERENCIAS COMERCIALES	Principales Clientes			
	Empresa	Ciudad	Teléfono	Producto que suministra
	Principales Proveedores			
	Empresa	Ciudad	Teléfono	Producto que suministra

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O CONTRATISTA_____

IV. AREA PARA DILIGENCIAMIENTO EXCLUSIVO DEL HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE SIMACOTA

FECHA DE LA EVALUACION	DD/MM/AAAA	CALIFICACION		APROBO	SI	NO
Justificación:						
Fecha de verificación en la lista Clinton:						

POR FAVOR ANEXAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACION	
PERSONA JURIDICA	**PERSONA NATURAL**
1. Certificado Cámara de comercio con vigencia no mayor a 30 días. 2. Copia del RUT y RUP. 3. Certificación Bancaria. 4. Fotocopia de la Cedula del Representante Legal. 5. Certificaciones como Licencias, permisos, autorizaciones, pago de parafiscales, etc. (Cuando aplique). *	1. Fotocopia de la cédula ampliada al 150%. 2. Copia del RUT. 3. Certificación Bancaria. 4. Certificaciones como Licencias, permisos, diplomas, pago de seguridad social, etc. (Cuando aplique). *

* Las certificaciones a solicitar están establecidas por tipo de proveedor según aplicabilidad en el documento Requisitos y reglamento de HSE-SP para proveedores, contratistas y sus anexos respectivos.



Nueva Búsqueda

- (●) Empresa / Persona
- ( ) Entidad
- ( ) Departamento

Soy humano hCaptcha Privacidad - Condiciones

91076896

Los siguientes datos relacionan el histórico de sanciones, multas o cualquier otro reporte por delitos contra la administración pública que haya sido impuesto a una persona natural o jurídica.

Nombre de persona o empresa
CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS

Nit / C.C.:
91076896

0 Sanciones disciplinarias
0 Multas y sanciones contractuales
0 Responsabilidades fiscales

Reporte General

Este informe se basa en los contratos registrados en el Sist. Electrónico de Contratación Pública, (SECOP), presentados a través del Portal de Datos Abiertos de Colombia.

Seleccione un año
Todos los años

Lista de los contratos más cuantiosos

*Para visualizar la información completa de los contratos, clic en link de Contrato.

Copy CSV Excel PDF Print Buscar:

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
1	$19,998,000	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO EN APOYO Y DESA ...	SANTANDER ALCALDIA MUNICIPIO D ...	2024-08-09	2024-12-22	SANTANDER	
2	$19,135,163	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA RED DE DATOS Y RED TELEFONICA DE LAS ...	SANTANDER ALCALDIA MUNICIPIO D ...	2018-05-09	2018-06-01	SANTANDER	
3	$18,000,000	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION PARA EL MANTENIMIENT ...	SANTANDER ALCALDIA MUNICIPIO D ...	2022-01-25	2022-10-25	SANTANDER	

Fecha	DD	MM	AA
	15	01	2026

Señores:
E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE Y/O REPRESENTANTE LEGAL
CARRERA 2 N° 4-20
Simacota - Santander

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATISTA

Nombre y apellidos	Tipo de Identificación				Número de Identificación
CARLOS AUGUSTO ANAYA GALVIS	C.C./ C.E.	X	NIT.		91076896

obrando en nombre propio o en representación legal de:

_____

_____

quien en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso contractual teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y de Colombia Compra Eficiente para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación directa, cuyo objeto es:

OBJETO CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE PARTES, REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO Y PERIFÉRICOS DE LA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE SIMACOTA SANTANDER**

3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Colombia Compra Eficiente, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación de la referencia.

5. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación de la referencia me soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Me comprometo a comunicar a mis empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los diecisiete (17) días del mes de enero del año dos mil veintisesis (2026).

Atentamente,

FIRMA:
NIT o CC: 91076896

E.S.E HOSPITAL Integrado San Roque Simacota-Santander *Juntos por una salud más humana*	**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIETO DE DATOS PERSONALES**	**GH-FT-014**	**Versión: 01**
		Fecha de emisión: 26/02/2019	
		Página 1 de 1	

Con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE SIMACOTA**, en adelante **"HSRS"** de que:

- El **HSRS** actuará como responsables del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrán recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales del hospital disponible en http://www.esesimacota.gov.co/
- Es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles[1] o sobre menores de edad.
- Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
- Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales gratuitos dispuestos por el hospital y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales del mismo.
- Para cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales, puedo contactarme al correo electrónico hospitalsimacota@gmail.com.
- El **HSRS** garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservan el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al **HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE SIMACOTA** para tratar mis datos personales de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales del HSRS y para los fines relacionados con su objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de las Compañías.

La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en Simacota, el 15 de Enero de 2026.

Firma: _____

Nombre: Carlos Augusto Anaya Galvis

Identificación: 91.076.896.

NOTA: Por favor diligencie este documento con su nombre, identificación, fecha y firma, y remítalo al correo electrónico hospitalsimacota@gmail.com

[1] Son datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del empleado o cuyo uso indebido puede generar discriminación, por ejemplo la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, los datos biométricos (si aplican) e información confidencial del empleado.