CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Socorro Santander, 20 de enero de 2026

Señores
SANATORIO DE CONTRATACIÓN ESE
Contratación - Santander

ASUNTO: INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA DENTRO DEL PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA CD 019-2026

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA REALIZAR LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES DE PRE-INGRESO, PERIÓDICAS, POST-INCAPACIDAD O REINTEGRO Y DE EGRESO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL SANATORIO DE CONTRATACIÓN E.S.E. DURANTE LA VIGENCIA 2026.

LEONARDO AGUILAR GALVIS, identificado con la cedula de ciudadanía No 91.106.799 expedida en Socorro Santander con domicilio en Socorro, se permite someter a consideración del SANATORIO DE CONTRATACIÓN ESE, la oferta, para: el objeto de la referencia, en un todo de acuerdo con lo establecido en este documento y con los valores indicados en la propuesta adjunta.

Así mismo, el suscrito declara:

LEONARDO AGUILAR GALVIS, identificado con al cedula de ciudadanía N° 91.106.799 expedida en Socorro Santander, en caso de salir favorecido con la adjudicación de la invitación directa, será quien celebre el contrato con EL SANATORIO DE CONTRATACIÓN ESE, bajo su exclusiva responsabilidad.

Que he leído cuidadosamente los documentos de esta invitación y acepto todos los requisitos prescritos en ella.

Que he revisado detenidamente la propuesta y considero que está exenta de errores.

Que renuncio a cualquier reclamo por ignorancia o interpretación errónea de los documentos de esta invitación.

Que el plazo para la ejecución del contrato es Desde la suscripción del acta de inicio hasta el día treinta (30) de diciembre de 2026 o hasta agotar recursos asignados y de acuerdo a las condiciones de definidas en la invitación.

Que la información dada en los documentos y anexos incluidos en esta oferta son veraces, y autorizo al SANATORIO DE CONTRATACIÓN ESE, a confirmar la autenticidad de los mismos.

Que el valor de la propuesta es presentado a precio fijo unitario de conformidad al modelo suministrado por el SANATORIO DE CONTRATACIÓN ESE.

Así mismo, declaro bajo la gravedad del juramento, sujeto a las sanciones establecidas en el Art. 172 del Código Penal:

Que no me hallo No se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad constitucional o legal para la celebración y ejecución del contrato que llegue a suscribirse.

Que entiendo y acojo las características, cantidades obligaciones y proceso de contractual que maneja el Sanatorio.

Que no he sido sancionado por ninguna Entidad Oficial, mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos tres (3) años anteriores a la entrega de las propuestas.

Que el PROPONENTE, se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, a la fecha de iniciación del plazo de presentación de las propuestas.

Que, en caso de ser adjudicatario del proceso contractual, me obligo a la suscripción del contrato.

Atentamente,

LEONARDO AGUILAR GALVIS
Carrera 15 # 15-35
Socorro, Santander
Celular: 3178702891
Email: aguilarleonardo17@gmail.com

PRESENTACIÓN PROPUESTA ECONÓMICA

Socorro Santander, 20 de enero de 2026

Señores
SANATORIO DE CONTRATACIÓN ESE
Contratación - Santander

ASUNTO: INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA DENTRO DEL PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA CD 019-2026

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA REALIZAR LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES DE PRE-INGRESO, PERIÓDICAS, POST-INCAPACIDAD O REINTEGRO Y DE EGRESO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL SANATORIO DE CONTRATACIÓN E.S.E. DURANTE LA VIGENCIA 2026.

PROPUESTA ECONÓMICA

ITEM	OBJETO	PLAZO	VALOR TOTAL
01	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA REALIZAR LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES DE PRE-INGRESO, PERIÓDICAS, POST-INCAPACIDAD O REINTEGRO Y DE EGRESO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL SANATORIO DE CONTRATACIÓN E.S.E. DURANTE LA VIGENCIA 2026.	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL DÍA TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2026 O HASTA AGOTAR RECURSOS ASIGNADOS	**SEIS MILLONES DE PESO MONEDA CORRIENTE ($ 6.000.000)**
TOTAL			**$6.000.000**

ITEM	CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR
1	Evaluación médica de pre-ingreso	1	$ 85.000,00
2	Evaluaciones medicas periódicas (programadas o por cambios de ocupación)	1	$ 75.000,00
3	Evaluación medida de egreso	1	$ 85.000,00
4	Evaluación médica post-incapacidad	1	$ 85.000,00
5	Evaluación médica por retorno laboral	1	$ 85.000,00
6	Evaluación médica ocupacional de seguimiento o de control	1	$ 75.000,00

7	Informe Análisis sociodemográfico de condiciones de salud de los trabajadores	1	0
8	Informe de indicadores de ausentismo, accidentes, enfermedades informe mensual	1	$ 200000

LEONARDO AGUILAR GALVIS
Carrera 15 # 15-35
Socorro, Santander
Celular: 3178702891
Email: aguilarleonardo17@gmail.com

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
AGUILAR	GALVIS	LEONARDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 91106799	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 91106799 D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 17 MES 04 AÑO 1972

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO OIBA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 15 15 35 casa CENTRO

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SOCORRO

TELÉFONO _____ EMAIL aguilarleonardo17@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1989
										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	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL	04	2000	REGISTRO PROFESIONAL 004968
PREGRADO	12	X		MEDICINA	06	1997	1262/98

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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		

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASP MEDICAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6959990	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICINA Y SALUD OCUPACIONAL	*DEPENDENCIA* APOYO ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 62 17A 76					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MANUELA BELTRAN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7274000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2009	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA CIENTIFICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 16N 9 52					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7274000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2010	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA						*DIRECCIÓN* CARRERA 16 9 52					

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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*



LEONARDO AGUILAR GALVIS

MEDICO Y CIRUJANO UIS

ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL UMB

PERFIL

- Me encanta trabajar en equipo, ser líder, compañerista, asesor, educador y educando en cada momento de mi desempeño laboral y personal.
- Me he desempeñado como médico general de servicios de urgencias y cuidados intensivos áreas en las cuales adquirí destrezas y conocimientos; sin descuidar la áreas de promoción y prevención, ya que me he desempeñado como médico de primer nivel de atención y como Especialista en Salud Ocupacional estas actividades se priorizan. Dado que el enfoque principal con los trabajadores es la prevención de enfermedades y accidentes sean de originen común u ocupacional; sin embargo la rehabilitación no queda en ningún momento atrás.
- Actualmente me desempeño como médico hospitalario y líder SG SST en HRMB socorro.
- Realizo exámenes medico ocupacional de (Ingreso, periódico y de retiro).

DATOS PERSONALES

NOMBRE	LEONARDO AGUILAR GALVIS
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	**91'106.799** de SOCORRO
NIT	91.106.799-3
FECHA DE NACIMIENTO	17 de ABRIL de 1972
LUGAR DE NACIMIENTO	OIBA, SANTANDER, COLOMBIA
ESTADO CIVIL	CASADO
DIRECCIÓN	carrera 15 No.15-35 Socorro, Santander
TELÉFONO	**3178702891**
E-MAIL	aguilarleonardo17@gmail.com

FORMACIÓN ACADÉMICA

Universitarios:	MEDICO Y CIRUJANO R.M. 1262/98 Universidad Industrial de Santander Diploma numero 684, libro 3-C Acta de grado No. 18914 del 3 junio de 1997 Resolución 1262 del 12 junio de 1998 de SSS.
POSTGRADO EN	ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL Fundación Universitaria Manuela Beltran U M B Del 14 de Abril de 2000 Acta de postgrado No. 104 libro 1 folio 172 Registro profesional 004968 de 14 de abril 2000 Inscripción SSS. 275/2005

LICENCIA PARA PRESTAR SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL SEGÚN RESOLUCION 024646 del 2015 DE la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL. Firma Alix Porras Chacon. La cual fue derogada por: LICENCIA 25208 de 20 de noviembre 2025.Firmada por Edwin Antonio Prada Ramirez, secretario de salud del Departamento de Santander.

DIPLOMADO EN EPIDEMIOLOGIA CLINICA duracion 120 horas de Universidad Industrial de Santander firmado en bucaramanga Diciembre 20 de 2014 por Fabio Bolivar Grimaldos Decano facultad de Salud y Jaime ayala Direccion de admisiones.

Estudios Secundarios:	BACHILLER ACADEMICO Colegio Nacional Universitario Socorro Santander 1989
Estudios Primarios:	Colegio Liceo Santateresita Socorro Santander 1983
Idioma Extranjero:	Ingles Dominio del idioma escrito (Regular)

EXPERIENCIA LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA: **ASP MEDICAL.**

Como trabajador afiliado participe de **ASP MEDICAL** ejecutando el perfil de lider SG SST HRMB socorro,Coordinador de hospitalizacion. Vinculado a contratos colectivos en desarrollo de las actividades ejecutadas en el centro productivo de trabajo ESE Hospital Regional Manuela Beltran – Socorro.

TIEMPO	DEL 01-03-2017 A 15-06-2024, supresion de perfil.
Gestor del Talento Humano	Dr LUZ DARY PELAYO DIAZ
PBX	(7)6959990 .CLLE 62 NO 17ª 76 La ceiba Bucaramanga
JEFE INMEDIATO	Dr. Juan Carlos Peña Subdirector Cientifico HMB cel 3224090668

NOMBRE DE LA EMPRESA: **DARSALUD AT.**

Como trabajador afiliado participe de DARSALUD AT ejecutando el perfil de medico Salud Ocupacional. Vinculado a contratos colectivos en desarrollo de las actividades ejecutadas en el centro productivo de trabajo ESE Hospital Regional Manuela Beltran – Socorro.

TIEMPO	DEL 01-03-2014 AL 28-02-2017
Gestor del Talento Humano	Dr LUZ DARY PELAYO DIAZ
PBX	(7)6959990 .CLLE 62 NO 17ª 76 La ceiba Bucaramanga

NOMBRE DE LA EMPRESA: **HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN**

CARGO: ACTIVIDADES DE MEDICO DE PISO Y

	ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
TIEMPO	DEL 01-02-2014 AL 28-02-2014
Jefe inmediato	Dr NIXON SALCEDO.
NOMBRE DE LA EMPRESA:	**MEDICAL ARMONY SOCORRO**
CARGO:	MÉDICO SALUD OCUPACIONAL
	ACTIVIDADES EXAMENES OCUPACIONALES
TIEMPO	DEL 01-03-2010 A LA FECHA
Jefe inmediato	Dra. LUZ ALBA DUARTE.
Celular	3143343231 3183636996
NOMBRE DE LA EMPRESA:	**SINTRASACOL, SINDICATO DE TRABAJADORES DE LAS SALUD EN COLOMBIA**
ACTUANDO COMO AFILIADO	**PARTICIPE EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO SINDICAL 054-13 SISCRITO POR SITRASACOL Y LA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO**
CARGO:	ACTIVIDADES DE MEDICO DE PISO Y
	ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
FUNCIONES:	**Desccritas en contrato colectivo 054-13**
REPRESENTANTE LEGAL:	LUISA FERNANDA CORTES HDEZ sintrasacol@gmail.com Cra 55ª No 21-55 B Galan Barrancabermeja
TELEFONO:	3008356389
Periodos laborados:	1- feb 2013 a 30 junio de 2013 1 julio 2013 a 31 de enero de 2014
NOMBRE DE LA EMPRESA:	**LABOR PROFESIONAL LTDA NIT 900.123.845-1**

ACTUANDO COMO TRABAJADOE EN MISIÓNDE DESDE EL 24 DE AGOSTO DE 2012 HASTA EL 06 DE ENERO DE 2013 CON EL CONTRATO DE LA EMPRESA USUARIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO, EN CONTRATO DE OBRA POR LABOR CONTRATADA

CARGO: MEDICO HOSPITALARIO

ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

FUNCIONES: **Desccritas en contrato colectivo 054-13**
REPRESENTANTE LEGAL: DIANA MARCELA MORAMORENO
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA
Cra 18 No 36-50 OF 302 ED CINCUENTENARIO B/GA
TELEFONO: 6421491-6520589
Periodos laborados: 24 AGOSTO 2012 a 6 ENERO de 2013

NOMBRE DE LA EMPRESA: **ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO**

CARGO: MEDICO Y CIRUJANO

ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

FUNCIONES: **Médico Salud Ocupacional De La ESE**
Medico de servicio de promoción y prevención, y urgencias.nodo palmas.
JEFE INMEDIATO: Dr. SAUL PEDRAZA, Coordinador cientifico.
TELEFONO: 7274000
Periodos laborados: Agosto 2008 a 31 de Enero 2010
Enero 11- diciembre 31 de 2010
1 de febrero a 31 de diciembre 2011
16 de enero a 31 de diciembre de 2012 contrato 035

NOMBRE DE LA EMPRESA: **BATALLON GALAN SOCORRO**

CARGO: MEDICO Y CIRUJANO
FUNCIONES: Consulta externa de primer nivel de atención, urgencias, programas de promocion y prevención
JEFE INMEDIATO: Tte ORLANDO JIMENEZ
TELEFONO: 3114108339
Periodos laborados: JUNIO 2008–OCTUBRE 14 DE 2009 .

Octubre15 – DICIEMBRE 31 DE 2009
Enero 11- diciembre 31 de 2010
Enero 11- diciembre 31 de 2011
Enero 15- diciembre 31 de 2012
CPS No061DISAN HOMRBU 160114/150714
Enero 15 – diciembre 30 2014
Enero 16- junio 30 de 2014

NOMBRE DE LA EMPRESA: IPS SANARSALUD PALMAS DEL SOCORRO
CARGO: MEDICO Y CIRUJANO
FUNCIONES: Consulta externa de primer nivel de atención,
JEFE INMEDIATO: Dr. ROBERTO CARDENAS
TELEFONO: 3162294809
MAYO 2008 a ABRIL 30 DE 2011

NOMBRE DE LA EMPRESA: HOSPITAL SAN JUAL DE DIOS SOCORRO
CARGO: MEDICO Y CIRUJANO
FUNCIONES: Medico de servicio de urgencias y prevención
JEFE INMEDIATO: Dr. Cesar Barajas
TELEFONO: 3175181608. 2003-2007

NOMBRE DE LA EMPRESA: UNIVERSIDAD LIBRE SOCORRO
nit 860013785-5
CARGO: DOCENTE
FUNCIONES: DOCENTE Salud Ocupacional y fisiologia del deporte a ingenieria ambiental y Educacion fisica
7 de febrero de 2000 hasta 21 de junio de 2003
Certificacion firmada por: MARTHA XIMENA RIVERA FRANCO
secretaria seccional.

NOMBRE DE LA EMPRESA: INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES **CARGO:** medicina general
de junio de 1999 a junio de 2001
Certificacion firmada por: Dr. Pedro Chanaga Duran
Jefe del Departamento de contratación.

NOMBRE DE LA EMPRESA: ESE FRANCISCO DE PAULA SANTANDER – CAA SOCORRO trabajador asociado COASESORES
CARGO: MEDICO Y CIRUJANO
FUNCIONES: Consulta externa de primer nivel de atención,
desde el 1 de junio de 2005 hasta el 9 de febrero de 2007

Certificacion firmada por: ERIKA LONDOÑO URIBE
COASESORES carrera 35ª No.46-85
Expedida el 20 de junio de 2007

NOMBRE DE LA EMPRESA: Sanatorio de Contratacion
CARGO: MEDICO Y CIRUJANO
FUNCIONES: Consulta externa de primer nivel de atención,
de 22 de octubre al 31 de diciembredel 2004.

Resolucion 626 del 2004: nombramiento provisional al Dr Leonardo Aguilar en el cargo de médico grado 20 codigo 2085 Del Sanatorio de Contratacion firma Derian Jesus Camacho Reyes

REFERENCIAS

Dra. LUZ ALBA DUARTE Gerente Medical Armony cel. 3143343231

Dra. MARIA EDITH PRADA Trabajadora Social cel. 3112177941

Dr. ALBERTO VILLARREAL, Médico y Cirujano, BATALLON GALAN SOCORRO TEL 3156483224.

Dr. MARTHA DIAZ, Bacteriologa, Microbiologa, Docente Universidad Libre Socorro. Cel 3158790492

Dr. NESTOR DIAZ Medico Internista HRMB SOCORRO CEL 3002102716

DEYSY LOPEZ PEDRAZA, Administradora de Empresas Tel3176355364.

ADRIANA OLAYA Odontologa I Socorro Tel 3158920848.

Leonardo Aguilar Galvis
Esp. S.O. y M. SST
Médico y Cirujano. UIS RM

LEONARDO AGUILAR GALVIS
CC 91.106.799 Socorro
Septiembre DE 2011

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, CERTIFICA : que en el libro de Actas de grado de la Universidad, figura la siguiente «ACTA DE GRADO» No. 18914. En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander República de Colombia, a los TRES días del mes de JUNIO de mil novecientos NOVENTA Y SIETE se reunió el Consejo Académico de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER. Presidió la sesión EL DR. JORGE GOMEZ DUARTE, Rector de la UIS y obró como Secretaria La Dra. LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ.

Considerando el Consejo que,

LEONARDO AGUILAR GALVIS

con cédula de ciudadanía número 91106799 expedida en SOCORRO (SDER) y libreta militar número 91106799 expedida por el Distrito Militar No. 55, ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, y ha obtenido en su carrera como promedio académico la calificación de TRES,OCHO,NUEVE, sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de MEDICO Y CIRUJANO con registro de diploma número 684 del libro de diplomas 3-C.

Bajo la gravedad de juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

Para la constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector,(Fdo) JORGE GOMEZ DUARTE

El Decano de la Facultad,(fdo.) GUSTAVO PRADILLA ARDILA

La Secretaria General,(Fdo) LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Es copia de su original tomado a los SEIS días del mes de JUNIO de mil novecientos NOVENTA Y SIETE

LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Secretaria General

GOBERNACION DE SANTANDER

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

RESOLUCION No. 001062

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de las atribuciones legales y en especial las que le confiere el Decreto 001875 de Agosto 3 de 1994,y,

CONSIDERANDO

Que LEONARDO AGUILAR GALVIS identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 91.106.799 de SOCORRO (SDER), ha solicitado la autorización del ejercicio profesional como : MEDICO Y CIRUJANO

Título que le otorgó LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, el 03 DE JUNIO DE 1997 .

Que cumplio con el Servicio Social Obligatorio en LA ALCALDIA MUNICIPAL DE MACARAVITA desde el 14 DE MAYO DE 1997 hasta el 14 DE MAYO DE 1998

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a LEONARDO AGUILAR GALVIS, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No 91.106.799, de SOCORRO (SDER.), para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO , en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

DARIO ELVIS CAMACHO NORIEGA
Secretario de Salud Departamental

MARIATERESA VARGAS CALLE
Subdirectora Seguridad Social

Ana Victoria M.

República de Colombia

Gobernación de Santander

Secretaría de Salud Departamental

EL JEFE DE LA DIVISION ACREDITACION VIGILANCIA Y CONTROL

C E R T I F I C A :

Que LEONARDO AGUILAR GALVIS identificado (a) con cedula de ciudadania numero 91.106.799 expedida en SOCORRO se encuentra registrado según Resolucion No. 01262 de 12 DE JUNIO DE 1998, emanado de SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER la cual autoriza el ejercicio de la profesion en todo el Territorio Nacional.

Inscrito (a) ante esta Secretaria BAJO EL No.24 , folio 12, libro IV de MEDICO Y CIRUJANO , fecha de inscripcion 16 DE JUNIO DE 1998

Se adhieren y se anulan estampillas de ELECTRIFICACION RURAL DE $650, PRO-UIS DE $ 1.050, PRODESARROLLO DE $3.500 PROCULTURA $1.360 Y PRO ANCIANO $2.450 PRO HOSPITAL $1.300.

Expedida en Bucaramanga a los 22 DE NOVIEMBRE DE 2006

VICTOR GUILLERMO TABOADA ACUÑA

ENSAYO: ANA VICTORIA MERCHAN CADENA

REPUBLICA DE COLOMBIA

FUNDACION UNIVERSITARIA MANUELA BELTRAN

"U M B"

PERSONERIA JURIDICA No. 18178 DEL 15 DE DICIEMBRE DE 1992
DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL SEÑOR RECTOR DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 24 DE LA LEY 30 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 1992 y CONFORME A SUS FACULTADES ESTATUTARIAS, CONFIERE A:

Leonardo Aguilar Galvis

C.C. No. 91.105.788 Socorro (Sder.)

EL POSTGRADO EN

Especialización en Salud Ocupacional

POR HABER CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS ACADEMICOS Y LEGALES.

EN TESTIMONIO DE ELLO EXPIDE, FIRMA Y SELLA EL PRESENTE DIPLOMA EN LA CIUDAD DE SANTAFE DE BOGOTA.

A LOS 14 DIAS DEL MES Abril DE 2000.

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

VICERRECTOR ACADEMICO

DIRECTOR DE POSTGRADO

REGISTRO PROFESIONAL No 004069

LA FUNDACION UNIVERSITARIA MANUELA BELTRAN " UMB"
CON PERSONERIA JURIDICA 18778 DEL 15 DE DICIEMBRE DE 1992
EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL CERTIFICA QUE:

LEONARDO AGUILAR GALVIS
C.C. No 91.166.769 DE SOCORRO (SDER)

MEDIANTE ACTA No 104 LIBRO 1 FOLIO 172 DIA 14 DE ABRIL DE 2000
RECIBIO EL TITULO DE:

ESPEC. EN SALUD OCUPACIONAL

DESPUES DE VERIFICADO EL CUMPLIMIENTO DEL RESPECTIVO PENSUM ACADEMICO Y DEMAS REQUIS
LEGALES, SE PROCEDE A REALIZAR LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO PROFESIONAL No 004069
DEL DIA 14 DE ABRIL DE 2000

FUNDACION UNIVERSITARIA
MANUELA BELTRAN
Salud Integral y Conflicto
Especialista

DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CONTROL
ACADEMICO

PERSONERIA JURIDICA No. 18778 DEL 15 DE DICIEMBRE DE 1992
DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

104 1 172
ACTA DE POSTGRADO No. LIBRO No. FOLIO No.

EL SEÑOR RECTOR DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 24 DE LA LEY 30 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 1992 Y CONFORME A SUS FACULTADES ESTATUTARIAS, CONSIDERANDO QUE:

LEONARDO AGUILAR GALVIS

CC No. 91.106.799 SOCORRO (SDER)

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LOS ACUERDOS Y REGLAMENTOS DE LA ENTIDAD
RESUELVE OTORGARLE EL TITULO DE:

ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA FUNDACION UNIVERSITARIA MANUELA BELTRAN U.M.B. Y PREVIO EL JURAMENTO DE RIGOR, EL SEÑOR RECTOR PROCEDIO A LA ENTREGA DEL DIPLOMA QUE LE ACREDITA PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESION DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACION VIGENTE

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA Y SELLA LA PRESENTE ACTA DE POSTGRADO EN LA CIUDAD DE SANTAFE DE BOGOTA, D.C.
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL Y TOMADO A LOS 14 DIAS DEL MES DE 04 DE 00

RECTOR

VICERRECTOR ACADEMICO SECRETARIO GENERAL

No. 6140

República de Colombia Gobernación de Santander	RESOLUCIÓN	CÓDIGO	AP-GJ-RG-36
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	29/05/2024
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO 25208 **DE 2025**

Por la cual se renueva una Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo

EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

En uso de sus facultades legales, y en especial las que le confiere la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 908 de 2025, y

CONSIDERANDO

Que, **AGUILAR GALVIS LEONARDO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91106799, ha solicitado Renovación de Licencia para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander como -MÉDICO Y CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL título otorgado por LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MANUELA BELTRAN el 14/04/2000.

Que, al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante Resolución No 24646 de 24/12/2015 por la Secretaría de Salud del Departamento de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que, de conformidad con el Artículo 12 de la Resolución 908 del 15 de mayo de 2025, el peticionario ha presentado la documentación solicitada para la Renovación de la Licencia para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo y cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

Que, por lo antes expuesto el Secretario de Salud Departamental,

RESUELVE

Artículo 1°: RENOVAR Licencia para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo A: **AGUILAR GALVIS LEONARDO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91106799, como -MÉDICO Y CIRUJANO -ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL , en los campos de acción de Medicina del trabajo o de seguridad y salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación de accidentes de trabajo y enfermedad laboral, Capacitación en seguridad y salud en el trabajo, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo..

Artículo 2°: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición y podrá ser renovada por un témino igual.

Artículo 3°: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

Artículo 4°: Contra la presente Resolución proceden los recursos de reposición y apelación en primera y segunda instancia el cual podrá interponerse al correo licenciassst_santander@santander.gov.co dentro de los diez (10) dias hábiles siguientes al de su notificación de conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Artículo 5°: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga la Resolución No 24646 de 24/12/2015.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Expedida en Bucaramanga, 20 NOV 2025

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
Secretario de Salud del Departamento de Santander

Aprobó: Diana Vanessa Rincon Vergel - Directora de Desarrollo de Servicios Inspección Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Lilibeth Hernández González - Coordinadora Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Magaly Andrea Mariño Bayona - Grupo de Acreditación en Salud SOGC

DIRIGIDO SANATORIO CONTRATACIÓN SAS

República de Colombia

Gobernación de Santander

RESOLUCION	Codigo AP-GJ-R3-05	Gestion Juridica	Version 3	Pág. 1 de 1

RESOLUCION NÚMERO 0246 41 **DE**

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **AGUILAR GALVIS LEONARDO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91106799 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 16733 de 12/26/2005 de la Secretaria de Salud de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **AGUILAR GALVIS LEONARDO**, - MEDICO Y CIRUJANO -, ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 91106799 en las áreas de Salud Ocupacional en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 24 DIC 2015

ALIX PORRAS CHACON
Secretaria de Salud Departamental

VoBo: Gladys Helena Higuera Sierra – Directora Administrativa
William Mantilla Serrano – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Hernández González – Coordinador Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C

EL SUB-GERENTE CIENTIFICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN

CERTIFICA

Que, **LEONARDO AGUILAR GALVIS** identificado con la C.C.No.91.106.799 ha cumplido a cabalidad con las obligaciones de los Contratos relacionados a continuación, atendiendo de manera oportuna con calidad y eficiencia los requerimientos de la E.S.E.

CONTRATO	PERIODO DE EJECUCIÓN	OBJETO	VALOR
39	4 AL 31 DE ENERO DE 2010	SERVICIOS PROFESIONALES DE PROMOCION Y PREVENCION MEDICA, URGENCIAS NODO PALMAS Y SALUD OCUPACIONAL	$1.400.000
76	1 FEBRERO AL 31 AGOSTO DE 2010	EJECUCION Y DESARROLLO DEL PROCESO DE PROMOCION Y PREVENCION MEDICA, URGENCIAS NODO PALMAS Y SALUD OCUPACIONAL	$11.095.000
190	1 SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010	EJECUCION Y DESARROLLO DEL PROCESO DE PROMOCION Y PREVENCION MEDICA, URGENCIAS NODO PALMAS Y SALUD OCUPACIONAL	$6.340.000
OTRO-SI 090	1 AL 3 DE ENERO DE 2011	EJECUCION Y DESARROLLO DEL PROCESO DE PROMOCION Y PREVENCION MEDICA, URGENCIAS NODO PALMAS Y SALUD OCUPACIONAL	$0
OTRO-SI 090	4 AL 18 DE ENERO DE 2011	EJECUCION Y DESARROLLO DEL PROCESO DE PROMOCION Y PREVENCION MEDICA, URGENCIAS NODO PALMAS Y SALUD OCUPACIONAL	$792.500
36	1 DE FEBRERO AL 31 DE OCTUBRE DE 2011	EJECUCION Y DESARROLLO DEL PROCESO DE SALUD OCUPACIONAL PARA LA ATENCION DE LOS CLIENTES INTERNOS Y EXTERNOS DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN.	$12.915.000

La presente certificación se expide por solicitud de LEONARDO AGUILAR GALVIS a los dieciocho (18) días del mes de Abril del año 2011.

SAUL PEDRAZA HERNANDEZ
Subgerente Científico

Subgerencia Científica
Teléfono 7274000 Ext.255
Carrera 16 No.9-53/61 Correo Electrónico hmbcientifica@gmail.com
www.hospitalmanuelabeltran.gov.co

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

91106799

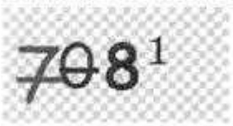
Primer Nombre

LEONARDO

Primer Apellido

AGUILAR

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3155

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-01-16→8:26:06 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificació
CC	91106799	LEONARDO		AGUILAR	GALVIS	

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LEONARDO AGUILAR GALVIS identificado(a) con CC 91106799 registra La siguiente información:

2026-01-16→8:26:06 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	1998-06-12	1262	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Nuevo | Buscar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 6875570373 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modalidades

Intramural
Extramural
Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 15 de enero de 2026 (2:47 p.m.)

Excel | Word | Texto ;

(2) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	SOCORRO	6875570373	01	LEONARDO AGUILAR GALVIS	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0001980
Santander	SOCORRO	6875570373	01	LEONARDO AGUILAR GALVIS	407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	DHSS0001981

1

Nuevo | Buscar | Ayuda

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Socorro, 16 de enero de 2026

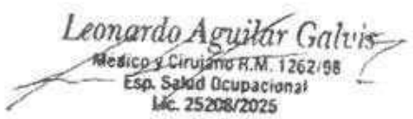
Señores:
SANATORIO DE CONTRATACIÓN ESE
Contratación - Santander

Yo, **LEONARDO AGUILAR GALVIS**, identificado con la cedula de ciudadanía número: 91.106.799 expedida en Socorro, conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8° y siguientes de la Ley 80 de 1993, así: Articulo 8°. 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 sus 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 ene l articulo 44 numeral 1° del Estatuto contractual.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas. Tampoco me encuentro dentro de ninguna de las prohibiciones ni inhabilidades señaladas en la ley 1474 de 2011.

Me permito suscribir el presente documento en el mes de enero del año 2026



LEONARDO AGUILAR GALVIS
C.C. N. 91.106.799 expedida en Socorro
Dirección: carrera 15 # 15 - 39
Socorro -Santander
Celular: 3178702891
Especialistasgsst17@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.106.799

AGUILAR GALVIS

APELLIDOS

LEONARDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-1972

OIBA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	O+	M
ESTATURA	G.S RH	SEXO

03-JUL-1990 SOCORRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2715400-00164266-M-0091106799-20090725 0013904572A 1 26975392

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Registro Nº 68 1262 98

Firma Médico

Nombres y Apellidos
LEONARDO AGUILAR G.

C.C. o C.E. 91106799 De: SOCORRO

Universidad U.I.S. Ciudad BUCARAMANGA

Código: 27868/68 Fecha de Expedición: 30/11/98

SECRETARIA SALUD DE SANTANDER
Su Salud es Nuestro Servicio

Ministerio de la Protección Social
Gobernación de Santander
Secretaría de Salud de Santander

Resolución No. Insc. 275/05

Nombre: LEONARDO AGUILAR GALVIS

C.C. No. 91.106.799 del Socorro (S/der)

Profesión: ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Fecha de Inscrip. 31 de mayo de 2005

Secretario de Salud Deptal

Vigilancia y Control

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.106.799

AGUILAR GALVIS

APELLIDOS

LEONARDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-1972

OIBA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

03-JUL-1990 SOCORRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2715400-00164266-M-0091106799-20090725 0013904572A 1 26975392

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 jueves 15 de enero de 2026, a las 07:59:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91106799
Código de Verificación	911067992601150759 37

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 288698828

PIB
08:01:19

Bogotá DC, 15 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) LEONARDO AGUILAR GALVIS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91106799:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:02:26 AM horas del 15/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **91106799**
Apellidos y Nombres: **AGUILAR GALVIS LEONARDO**

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, 15/01/2026 08:03:56 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **91106799** y Nombre: **LEONARDO AGUILAR 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. **132582734** . 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

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 17:36:50 horas del 19/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **91106799,** Apellidos y Nombres **AGUILAR GALVIS LEONARDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SANATORIO DE CONTRATACION**, con NIT **890205335-2** 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

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 91106799 **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 15/01/2026 08:07 AM

Código Verificación: **PGL6UXRMHD**

Válida hasta: **15/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14947069370

(415)7707212489984(8020) 000001494706937 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 1 0 6 7 9 9	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	91106799	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Socorro 7 5 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AGUILAR	GALVIS	LEONARDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Socorro 7 5 5

41. Dirección principal: CR 15 15 39 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: aguilarleonardo17@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3178702891	6077275596

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
0 0 1 0	2 0 2 0 0 1 0 1	8 6 2 1	1 9 9 7 1 2 0 3				2 2 2 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	1 6	5 2																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

16- Obligación facturar por ingresos bienes

52 - Facturador electrónico

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: AGUILAR GALVIS LEONARDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 19-02-2025 02:44:29PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91106799
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEONARDO AGUILAR CALVIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOCORRO	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRARERA 15 NO 15 39	TELÉFONO:	7273169
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			6001287885	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	enero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO	2026
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/01/13	NUMERO AUTORIZACION:			2077700070

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 878.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 878.500	$ 0	$ 878.500
SUBTOTALES:										**$ 878.500**	**$ 0**	**$ 878.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES.	COTIZACIÓN	VALOR ADRES.	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 686.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 686.300	$ 0	$ 0	$ 686.300
SUBTOTALES:													**$ 686.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 686.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 57.400	$ 57.400	$ 0	$ 0	$ 57.400
SUBTOTALES:									**$ 57.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 57.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																											PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING.	RET.	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91106799	AGUILAR CALVIS LEONARDO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 5.490.300				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.490.300	$ 878.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 878.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.490.300	$ 686.300	$ 0	$ 686.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.490.300	$ 91106799	$ 57.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.622.200

Planilla Pagada

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Tienda
SOI ACH

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
13 de enero de 2026 a las 8:41 a. m.

CUS
2077700070

Referencia Nequi
M01614931

¿Cuánto?
$ 1.622.200,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.80.25.153

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
91106799

Factura de comercio
6001287885

Tu plata salió de:



Disponible

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LEONARDO AGUILAR GALVIS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **91106799,** se encuentra afiliado/a desde **11/09/1997** 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 15 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.

POSITIVA

CER_AFI_2026009033714

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LEONARDO AGUILAR GALVIS identificado con CC. 91106799 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

VOLUNTARIO			
Fecha de inicio de cobertura	2022/05/24	**Código de ocupación**	2211
Tipo de vinculación	Independiente Voluntario	**Descrición de ocupación**	MEDICO GENERAL, MEDICO CLINICO
Clase de riesgo	3	**Estado de afiliación**	Activo

Esta certificación se expide a los 15 días del mes de enero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC15012026L91106799A990786.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS



NIT. 34994420-9

LILIANA ARRAZOLA PAYAREZ

DIRECCION CRA 8 N° 23-22 CENTRO MONTERIA

Lic. S.O - 001270

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

TIPO DE EXAMEN:	INGRESO	FECHA		AUTORIZA	
EMPRESA CONTRATANTE:	INDEPENDIENTE	9/04/2025		AREA: SST – RECURSOS HUMANOS	
NOMBRE:	LEONARDO AGUILAR GALVIS	CEDULA:			91.106.799
CARGO:	MEDICO ESP SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	EDAD:	55	CIUDAD:	SOCORRO

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	RESULTADOS PARACLINICOS	
Examen Médico Ocupacional	X		NORMAL	Triglicéridos	N/A
Osteomuscular	X		NORMAL	Colesterol	N/A
Audiometria		X		Glicemia	N/A
Espirometria		X		Frotis-Garganta	N/A
Visiometria/Optometría		X		Koh Uñas	N/A
Exámenes Paraclínicos		X		Coprologico	N/A
Exámen de voz		X		Hemograma Clase IV	N/A
Tamizaje Cardiovascular		X		Perfil Tiroideo	N/A
				Serologia	N/A

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO		Sin Restricciones para el Cargo
EXAMEN PERIODICO		
EXAMEN DE EGRESO		--
RESTRICCIONES :	NO	Observaciones:

OBSERVACION - RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS /ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Fomento de Estlos de Vida Saludables	X
Remisión Especialista EPS		Control Medico Periódico Ocupacional	X	Deporte-Caminatas Periodicas	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural-Pausas Activas	X	Bajar de Peso	X
Control Optométrico Anual por EPS	X	Higiene Mental	X	Autocuidado	X
Participacion de los Sistemas de Vigilancia Epidemiologica	X	Higiene de Voz		Aplicacion de Normas de Bioseguridad	X
Participacion en los Programas de Obesidad IPS		Higiene Auditiva		Formaciones-Induccion y Reinducciones	
Participacion en los P.Riesgo CV		Mapeo de la Presion Arterial		Disminucion de la Ingesta de Alcohol-Cigarrillos	

Liliana Arrazola Payarez
Med. Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
Salud Ocupacional
RM S.O 001270

Liliana Arrazola Payarez

Médico Especialista en SST- S.O Reg. Med. 001270

Trabajador

CC 91106799

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

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	2026-01-16 09:56

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LEONARDO		AGUILAR	GALVIS

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	91106799

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	OIBA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SOCORRO

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	SANATORIO DE CONTRATACION, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	CONTRATACIÓN

Dirección	[" CALLE 3 - 2 72"]
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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$98.499.979,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$51.575.228,00
Otros ingresos y rentas	$84.549.026,00
TOTAL	$234.624.233,00

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [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: 2118742218798

(415)7707212489984(8020) 000211874221879 8

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
9 1 1 0 6 7 9 9	3	AGUILAR	GALVIS	LEONARDO		4

24. Actividad económica principal	25. Cód	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica
0 0 1 0	Si es una corrección indique			222,000

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	1,145,079,000	Deudas	30	2,281,000	Total patrimonio líquido	31	1,142,798,000

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	103,230,000	43	9,828,000	58	5,000	74	121,561,000
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	6,083,000	44	0	59	0	76	4,446,000
Costos y deducciones procedentes			45	5,415,000	60	0	77	95,211,000
Renta líquida	34	97,147,000	46	4,413,000	61	5,000	78	21,904,000
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	26,564,000	48	0	64	0	81	0
Rentas exentas: **Total rentas exentas**	37	26,564,000	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	10,335,000	51	0	67	0	84	0
Deducciones imputables: **Total deducciones imputables**	40	10,335,000	52	0	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	36,899,000	53	0	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	4,413,000	70	5,000	87	21,904,000
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	42	60,248,000	57	4,413,000	73	5,000	90	21,904,000

Ren. líquida céd. gen.	91	123,469,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	40,510,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	82,959,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	82,959,000	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 líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	82,959,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	784,000
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	784,000

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	6,285,000
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	6,285,000

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	6,285,000
Impuesto de ganancias ocasionales	127	157,000
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	6,442,000
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	5,624,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	818,000	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	818,000	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

982. Cód. Contador: ___ Firma contador: ___ 994. Con salvedades: ___

983. No. Tarjeta profesional:

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

DIAN
2025-10-24 / 11:27:05 AM
2 0 2 5 - 1 1 : 2 7 : 0 5
Firmado

980. Pago total $ 0

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

91900399639351

2025379802133 8

PREGRIP