Tuta, Marzo de 2026

Doctora
LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ
Gerente ESE Puesto de Salud San Miguel
Tuta – Boyacá

Ref. Propuesta Económica

Cordial saludo,

Por medio de la presente me permito presentar propuesta para la realización de las actividades como **PROFESIONAL EN EL AREA DE MEDICINA** para el sector **RURAL** en el marco de la implementación del modelo APS y la operación de los Equipos Básicos en Salud de la ESE Puesto de Salud San Miguel de Tuta, para la vigencia 2026, la cual incluye las siguientes actividades:

ACTIVIDADES PROFESIONALES Y COMPLEMENTARIOS
1. Generar y entregar cronograma mensual de actividades por EBS según formato dispuesto por el MSPS que dé cuenta de todas las acciones y actividades realizadas por los EBS durante cada periodo contratado.
2. Identificar y gestionar (Canalización con el Auxiliar), todas personas no afiliadas al sistema de salud para gestionar trámite de afiliación de manera prioritaria mediante la oficina de aseguramiento, verificado, así mismo brindar información en prevención e Inducir la demanda ante la identificación de eventos relacionados con las prioridades en salud pública (Obligatoria notificación a la ESE para activar protocolos), canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas individual/ familiar.
3. Realizar valoración individual y familiar de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa, o demás que se requieran según resolución 3280 de 2018 indicada por MSPS, Identificando las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y garantizando la cobertura y el impacto de indicadores de promoción y mantenimiento y materno perinatal, en el territorio de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018, haciendo uso de los dispositivos biomédicos asignados al EBS.
4. Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización y valoración, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. Cargados en formato o software (SI-APS) definido por MSPS cumpliendo con los lineamientos establecidos para generar el PICF, *garantizando la cobertura y el impacto de indicadores de promoción y mantenimiento y materno perinatal, en el territorio de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018*.
5. Gestionar riesgo y garantizar la prestación de los *servicios de salud de acuerdo con las rutas establecidas según (Res. 3280 de 2018)* y de acuerdo con las necesidades identificadas, curso de vida y canalizaciones. Incluye elaboración completa y de calidad de historia clínica, cumplimiento en la valoración según Resolución 3280, para su perfil en Software dispuesto por la ESE (Rocky), dando cumplimiento a los parámetros de confidencialidad, pertinencia, veracidad, completitud y

consideraciones legales de la normatividad vigente. Incluye el proceso de facturación efectivo para las actividades contendías en la Resolución 3280 por curso de vida.
6. Informar e inducir la demanda de servicios relacionados con eventos en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública, así mismo gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente (urgencia vital) a partir de lo identificado.
7. Brindar educación e información para la salud orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno y direccionar de acuerdo con la oferta institucional a otros sectores y proyectos sociales de acuerdo con la necesidad.
8. Garantizar el cargue efectivo y digitalización diariamente de los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta (SI-APS) definida el MSPS para tal fin. (Cargue del 100% de la información)
9. Participar y apoyar en el desarrollo de los espacios de participación social, comunitaria y otros para socialización de resultados de la estrategia con las comunidades atendidas en cada uno de los microterritorios abordados por el equipo, así mismo apoyar la difusión e informar a la comunidad sobre las acciones que desarrollaran los equipos a través de medios y herramientas comunicativas disponibles en cada territorio y microterritorios esta última de forma mensual).
10. Cumplir el número de visitas y metas establecidas a realizar según cronograma de actividades concertado entre ESE Puesto de Salud San Miguel de Tuta y Ministerio de Salud y Protección Social, asignadas por coordinación APS
11. Participar en las unidades de análisis y salas situacionales con la entrega de información actualizada y veraz, solicitada para el análisis por parte de EBS semanalmente.
12. Entregar informe mensual que incluya soportes en físico y digital de las acciones y actividades realizadas con diligenciamiento completo de los formatos establecidos.
13. Elaborar y entregar informe final a los que haya lugar dentro la estrategia de Atención primaria en salud para el municipio de Tuta, para la vigencia 2026.
14. Mantener los precios establecidos en la oferta que acompaña la propuesta presentada por el contratista.
15. Todas las demás indicaciones que determine la supervisión a través de la coordinación de APS o con el fin de dar cumplimiento a los convenios establecidos con el ministerio de salud, secretaria de salud territorial o secretaria de salud departamental.
16. Pagar los aportes a seguridad social integral de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) a que legalmente está obligado, acorde a los valores establecidos legalmente y anexar los soportes en cada cuenta.

Duración del contrato: Según se determine en el contrato.

Pago mensual de: $11.550.000 pesos para PROFESIONALES MEDICINA: EBS RURAL.

Cordialmente,



NOMBRE: Sebastian florez sanchez
C.C. No. 1.010.090.316 de tunja



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.010.090.316

Apellidos
FLOREZ SANCHEZ

Nombres
SEBASTIAN

Nacionalidad
COL

Estatura
1.74

Sexo
M

Fecha de nacimiento
18 JUN 1999

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
TUNJA (BOYACA)

Fecha y lugar de expedición
28 JUN 2017, TUNJA

Fecha de expiración
05 ENE 2036

Firma



.CO

087026663

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL087026663607001<<<<<<<<<<<
9906183M3601051COL10100090316<7
FLOREZ<SANCHEZ<<SEBASTIAN<<<<<

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

E.S.E CENTRO DE SALUD DE TASCO

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
FLOREZ	SANCHEZ	SEBASTIAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. _____ | *SEXO*: F ( ) M (X) | *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | *PAÍS*: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 18 MES 06 AÑO 1999

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO TUNJA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 8#66-11

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO TUNJA

TELÉFONO 3196089743 EMAIL sebastianflorezsanchez0@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										
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 2015

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*					*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*				
UN	13	X		MEDICO	06	2	0	2	4	1010090316

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
INGLES		X			X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ARMADA NACIONAL DE COLOMBIA - DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLANTICO	BARRANQUILLA	atencionalusuario1034@armada.

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6053319576	DÍA 05 MES 11 AÑO 2024	DÍA 04 MES 11 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO SSO	MEDICINA GENERAL	VIA 40 CALLE 58 ESQUINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE SAN MIGUEL DE TUTA MÉDICO EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACÁ	TUTA	ebstutaboy@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7351113	DÍA 01 MES 02 AÑO 2026	DÍA 31 MES 03 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MÉDICO GENERAL EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	MEDICINA GENERAL	CALLE 6#7-07

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	1	12
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		12

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento TUNJA, 13 DE ENERO DEL 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, SEBASTIÁN FLOREZ SÁNCHEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] 1 C.E. [ ] 2 T.I. [ ] 3 N° 1010090316 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: TUNJA

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOYACÁ	TUNJA

Dirección	Teléfonos
CARRERA 8#66-11	3196089743

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ALBA LUCIA SANCHEZ RAMOS	CC 40033448	MADRE
WILLIAM FERNANDO FLOREZ MARIÑO	CC 7162347	PADRE
KIMBERLLY CATALINA FLOREZ SANCHEZ	CC 1049644584	HERMANA
LAURA XIMENA FLOREZ SANCHEZ	CC 1010090203	HERMANA
DAVID SANTIAGO FLOREZ SANCHEZ	CC 1002330400	HERMANO
ADRIANA CATERIN ORDUZ SANCHEZ	CC 1049630360	HERMANA

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	11.550.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 11.550.000 -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
NU BANK	AHORROS	47681522	BOGOTÁ, COLOMBIA	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** ☐1 **NO** ☐2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☐1 C.E.☐2 T.I☐3	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

TUNJA, 25 DE ENERO DE 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 9800-17770

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:26:55 PM horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1010090316**
Apellidos y Nombres: **FLOREZ SANCHEZ SEBASTIAN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

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, 13/01/2026 01:01:19 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1010090316** y Nombre: **SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ.**

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. **132406847** . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 288444169

PIB
12:23:13

Bogotá DC, 13 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1010090316:

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.

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 12:45:29 horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1010090316,**
Apellidos y Nombres **FLOREZ SANCHEZ SEBASTIAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ**, con NIT **101009031-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de enero de 2026, a las 12:25:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1010090316
Código de Verificación	1010090316260113122552

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

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 1010090316 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 13/01/2026 12:57 PM

Código Verificación: **6A1KW79RLP**

Válida hasta: **13/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C101009031600299996
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **SEBASTIAN FLOREZ**, identificado(a) con C.C. No. 1010090316 y T.P. o R.M. No. 1010090316 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el lunes 26 enero 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA
PRESIDENTE

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

SOLUCIONES INTEGRALES EN GESTION OCUPACIONAL S.A.S

CRA 15 Nº 14-60 BRR OBRERO II Teléfonos 3219435891 Fax - Mocoa - Putumayo

Concepto Aptitud Ocupacional 37031

Hora Ingreso: 7:12
Hora Egreso: 7:52

FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN			TIPO DE EXAMEN PARACLINICO (MARQUE CON UNA (X))
27	1	2026	Ingreso [ ] Egreso [X] Periódico [ ] Otro [ ] Altura [ ]

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ

Razón Social: PARTICULARES

Dirección del centro de trabajo:

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

FLOREZ SANCHEZ SEBASTIAN — CC 1010090316

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Género (Marque con una X): Femenino [ ] Masculino [X]

Fecha de Nacimiento: 18 / 6 / 1999

Edad (años): 26

EPS (A la que se encuentra afiliado): SANITAS

INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL A INGRESAR

Fecha Ingreso a la Empresa	Cargo	Sección	Antiguedad en el cargo actual (no aplica para Ingreso)
	MEDICO EQUIPOS BASICOS	SERVICIOS Y OTROS	

CONSULTAS/PROCEDIMIENTOS Y/O EXAMENES REALIZADOS

Consulta de Medicina Laboral

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Autorizo al (a la) Dr(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, registrados en este documento. El profesional abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y paraclinicos ocupacionales. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médicoy paraclinicos ocupacionales. A partir de la asesoria brindada antes de las respectivas toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes que se realizaran el (los) examen(es). Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completos y son veridicas. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento

CONCEPTO OCUPACIONAL

Apto Sin Patologia Aparente

[ ] Sospecha De Enfermedad Laboral

RECOMENDACIONES

Ocupacionales

- [x] Capacitación Según Matriz De Riesgos y Peligros
- [x] Higiene Postural
- [x] Higiene Biomecánica Integral
- [x] Pausas Activas Laborales
- [x] Uso De EPP
- [x] Cultura Del Autocuidado

Médicas

- [ ] Valoración Por Optometría Prioritaria
- [ ] Valoración Por Medicina General EPS
- [ ] Valoración Por ARL
- [ ] Valoración Por Medicina Laboral EPS
- [ ] Valoración Por Nutricionista EPS

Capacitación y Entrenamiento

- [ ] Para trabajo en altura y/o espacios confinados y/o manipulación de alimentos

Sistema Vigilancia Epidemiológica

- [ ] SVE Salud Auditiva (Enfasis en protección Auditiva)
- [ ] SVE Cardiovascular
- [ ] SVE Salud Visual
- [ ] Corrección Óptica Permanente
- [ ] SVE Salud Respiratoria
- [ ] SVE Biomecanico

Hábitos y Estilos De Vida Saludable

- [x] Ejercicio Físico Regular 3 Veces por semana (Acondicionamiento fisico)
- [x] Énfasis En Estiramientos Integrales
- [x] Nutrición Balanceada
- [ ] Cesación De Tabaquismo
- [ ] Reducción Consumo de Alcohol

Condición de Salud - Otros

EXAMEN MÉDICO LABORAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR, SIN APARENTE PATOLOGÍA OSTEOMUSCULAR, SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO, CONTINUAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, HACER EJERCICIO, NUTRICIÓN BALANCEADA, TOMAR LÍQUIDOS, PROTECCION SOLAR.

Evaluado por	
Firma	Paula Toro Ch. Esp. Salud y Seguridad del Trabajo UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA
Nombre	PAULA ANDREA TORO CHAMORRO
Registro	RES SO 090/2019

Trabajador	
Firma	
Nombre	FLOREZ SANCHEZ SEBASTIAN
Documento	CC 1010090316

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:
1) Archive este informe en la hoja de vida del trabajador en el área de recursos humanos.
2) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de junio de 2009 del cual se transcriben a continuación algunos apartes
"La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
3) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas.

Impreso el 27/01/2026 a las 8:03:01 a. m.

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Uptc®
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada mediante decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962

Teniendo en cuenta que:

Sebastián Florez Sánchez

C.C. No. 1.010.090.316 de Tunja

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

Médico

En testimonio de ello, otorga el presente DIPLOMA

en Tunja a los 21 días de junio de 2024

Admisiones y Control de Registro Académico

Diploma No. 153876
Libro de Registro No. 65
Folio No. 255
Fecha 21/06/2024

Rector

Secretario General

Decano

Jefe Departamento

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Uptc
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA

"Vigilada Mineducación"
DECRETO 2655 DE 1953 Y LEY 73 DE 1962

ACTA DE GRADO No. CS-145

En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 21 días de junio de 2024, el Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD, teniendo en cuenta que el (la) estudiante FLOREZ SÁNCHEZ SEBASTIÁN identificado (a) con C.C. No. 1.010.090.316 expedida en Tunja, ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de la carrera Profesional, cumpliendo con el requisito de grado estatutario (Internado Rotatorio en Hospital), para obtener el titulo profesional de:

MÉDICO

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. RG - 0065 de fecha 21 de junio de 2024 y en concordancia con la Ley 30 de 1992, esta Universidad en nombre de la Republica de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación, le confiere el Titulo mencionado, y lo declara idóneo para ejercer su profesión, en testimonio de ello se autoriza la expedición del correspondiente diploma, el cual queda registrado en el libro No. 65 folio No. 255 del 21 de junio de 2024.

En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación

ENRIQUE VERA LOPEZ
Rector

ANA CECILIA TORRES CALERO
Secretario General

LUDY ALEXANDRA VARGAS TORRES
Decano

NIDIA CLEMENCIA INFANTE MORENO
Secretario Facultad

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Barranquilla, 05 de noviembre de 2025

Doctor
SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ
E. S. M.

La Jefe del Dispensario Médico Nivel II Barranquilla, en nombre propio y de todo el personal Militar y civil bajo su mando, le presenta un caluroso saludo de AGRADECIMIENTO, por los servicios prestados a esta institución durante el desarrollo de su año de Servicio Social Obligatorio desde el día 05 de noviembre de 2024 hasta el día 04 de noviembre de 2025.

Es de resaltar su invaluable labor como Médico de la unidad, demostrando excelentes calidades humanas en cada una de las tareas encomendadas, que sea él altísimo en su infinita misericordia quien trace con tinta indeleble los caminos de éxitos que a bien tiene diseñado para usted.

¡Buen viento y buena mar!

Capitán de Fragata Andrea Morales Huertas
Jefe Dispensario Médico Nivel II Barranquilla

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

ACTA DE POSESIÓN PARA PROFESIONALES QUE PRESTAN EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO N° 416/2024

En la ciudad de BOGOTÁ, D.C., el día **05-Noviembre-2024**, se presentó el (la) señor (a) **SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía N° **1.010.090.316** de **TUNJA**, para tomar posesión de la vinculación como **MEDICO** para prestar el Servicio Social Obligatorio, según **Res. No. 821-2024** de **13-Sept-2024** y código de Plaza **0800100000011-6** en la Dirección General de Sanidad Militar al servicio de la Dirección de Sanidad **Naval - Armada Nacional** en el Establecimiento de Sanidad Militar, **1034**, unidad **ENSB**, departamento **ATLANTICO** - Municipio **BARRANQUILLA**, con un salario mensual de (**$4.183.337**).

Para el cual fue vinculado (a) mediante Resolución N° **1238 del 1 de noviembre de 2024**, con novedad fiscal a partir del **05-Noviembre-2024**, por un lapso de doce (12) meses, con jornada laboral de tiempo completo.

Prestó el juramento de forma legal y bajo la gravedad del mismo, prometió cumplir y defender la Constitución y las Leyes de la República y servir bien y fielmente los deberes a su cargo.

En cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley el (la) posesionado (a) presentó los siguientes documentos:

Cédula de ciudadanía N° **1.010.090.316** de **TUNJA**, Diploma N° **153876**, Acta de Grado N° **CS-145**.

En constancia se firma la presente acta el día **05-Noviembre-2024**.

SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ
EL POSESIONADO

Mayor General JOSÉ ENRIQUE WALTEROS GÓMEZ
Director General de Sanidad Militar

Continuación de la Resolución "Por la cual se vinculan a unos profesionales para que cumplan con el Servicio Social Obligatorio, al servicio de unos Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Naval Armada Nacional"

Nº	CEDULA	APELLIDOS	NOMBRES	No. DE REGISTRO	FECHA	CÓDIGO PLAZA
16	1.000.785.507	VALENCIA SEDANO	JOSE ALEXANDER	Res. No. 0670	04-Abr-2008	5283500000013-1
17	1.193.056.972	BRAVO DIAZ	STUART	Res. No. 4444	01-Jun-2009	1931800000012-1
18	1.026.304.923	PALACIOS VILLEGAS	LAURA SOFIA	Res. No. 0380	27-Oct-2009	7610900000014-3
19	1.000.254.969	SALGADO ALARCON	JULIETH CATALINA	Res. No. 0586	19-Jun-2009	2707500000013-1
20	1.007.727.733	MORA QUINTERO	CARLA VANESSA	Res. No. 132	27-Oct-2023	9900100000014-2

ARTÍCULO SEGUNDO. - Fijase como salario a los profesionales que cumplan el Servicio Social Obligatorio en los Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Naval Armada Nacional, de acuerdo a su profesión, los siguientes:

MEDICOS: $4.183.337.oo ODONTOLOGOS: $3.806.786.oo
BACTERIOLOGOS: $3.556.004.oo ENFERMEROS: $3.556.004.oo

ARTÍCULO TERCERO. - La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y surte efectos fiscales a partir de la novedad fiscal del acta de posesión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá, D.C. 01 NOV 2024

Mayor General JOSÉ ENRIQUE WALTEROS GÓMEZ

Elaboro: PD. Claudia Hernández Servicio Social Obligatorio
Revisó: SP. Gabriel Sánchez Líder Área de Ingreso
Revisó: Mayor Yuly A. Ambarracin Coordinadora Grupo de Talento Humano (E)
Revisó: PD. Ángela Tofiño Coordinadora Grupo de Asuntos Legales
Vo.Bo. CN. Carlos Amaya Subdirector Administrativo y Financiero.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

RESOLUCIÓN NÚMERO 1238 – DEL **2024**

(01 NOV 2024)

"Por la cual se vinculan a unos profesionales para que cumplan con el Servicio Social obligatorio, al servicio de unos Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Naval Armada Nacional"

EL DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR

En uso de las facultades legales que le confiere el artículo 2º, numeral 10, de la Resolución N° 0358 del 29 de Enero de 2007, del Ministerio de Defensa Nacional y

CONSIDERANDO:

Que mediante la Ley 50 de 1981 se creó el Servicio Social Obligatorio en todo el territorio nacional y el Gobierno a través del Ministerio de Salud reglamentó la prestación del Servicio Social Obligatorio en diferentes áreas Médicas y Paramédicas.

Que la Dirección General de Sanidad Militar cuenta con las plazas debidamente aprobadas por las Secretarías de Salud Departamentales y/o Municipales para la prestación del Servicio Social Obligatorio por parte de los Profesionales de la Salud en diferentes áreas Médicas y Paramédicas, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2396 de 1981, Decreto 2865 de 1994 y la Resolución N° 00000774 de 2022.

Que el artículo 6 del Decreto 2396 de 1981, establece lo siguiente: "*Las personas que deban cumplir con el Servicio Social Obligatorio quedarán sujetas a las disposiciones que en materia de personal rijan en las entidades a las cuales se vinculen*".

Que el artículo 6 de la Resolución N° 00000774 del 17 de mayo de 2022, establece lo siguiente: "*DURACIÓN. El Servicio Social Obligatorio se cumplirá por un término de un (1) año...*".

Que el artículo 15 numeral 15.3 de la Resolución N° 00000774 del 17 de mayo de 2022, estipula "*VIGENCIA Y REPORTE DE PLAZAS. Las plazas del Servicio Social Obligatorio estarán vigentes a partir de su aprobación por tiempo indefinido...*".

Que los empleos del Servicio Social Obligatorio son de libre nombramiento y remoción de acuerdo a lo estipulado en el número 6 del artículo 8 del Decreto 91 de 2007.

Que es deber legal de los profesionales que prestan el servicio social obligatorio permanecer disponibles en la localidad sede de la plaza y solo se permitirá su movilidad en la respectiva jurisdicción de la guarnición del establecimiento de Sanidad Militar, conforme lo dispone el Art. 11 de la Resolución 00000774 de 2022.

Que de acuerdo con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 18524 del 01 de noviembre de 2024, expedido por el Grupo de Gestión Financiera de la Dirección General de Sanidad Militar, existe disponibilidad presupuestal para amparar la vinculación del personal profesional del Servicio Social Obligatorio que se pretende efectuar por la presente resolución.

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO. -Nombrar los profesionales que se relacionan a continuación, en los Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Naval Armada Nacional, para que cumplan el Servicio Social Obligatorio, por el término de un (1) año, a partir del **5 de noviembre de 2024**

Continuación de la Resolución "Por la cual se vinculan a unos profesionales para que cumplan con el Servicio Social Obligatorio, al servicio de unos Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Naval Armada Nacional"

N°	CEDULA	APELLIDOS	NOMBRES	COD.	UNIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	PROFESIÓN
1	1.010.090.316	FLOREZ SANCHEZ	SEBASTIAN	1034	ENSB	ATLANTICO	BARRANQUILLA	MEDICO
2	1.006.859.690	GARCIA GUERRERO	KISSEL MAREYBI	1048	BRIM1	SUCRE	COROZAL	ODONTOLOGO
3	1.125.231.318	SABOGAL GIRALDO	ESTEFANIA	1049	BEIM 1	SUCRE	COVEÑAS	MEDICO
4	1.007.575.032	NUÑEZ DONADO	MARIA ISABEL	1102	BAFLIM 17	BOLIVAR	MAGANGUE	MEDICO
5	1.007.740.469	PERIÑAN PEREZ	YUGEDITH PAOLA	1500	HONAC	BOLIVAR	CARTAGENA	ENFERMERO
6	1.010.114.920	FRANCO CARMONA	MANUELA	1500	HONAC	BOLIVAR	CARTAGENA	MEDICO
7	1.235.045.271	IBAÑEZ SANCHEZ	KARINA MARGARITA	1500	HONAC	BOLIVAR	CARTAGENA	MEDICO
8	1.010.107.188	PANNEFLEK MACHADO	JESSICA LORENA	1500	HONAC	BOLIVAR	CARTAGENA	ODONTOLOGO
9	1.192.896.194	ROCHA MADARIAGA	MARIA ALEJANDRA	1500	HONAC	BOLIVAR	CARTAGENA	ENFERMERO
10	1.235.043.214	HENRIQUEZ MARTINEZ	ELSA SOFIA	1500	HONAC	BOLIVAR	CARTAGENA	ODONTOLOGO
11	1.007.583.485	FERNANDEZ CAMACHO	MARIA PAULA	1500	HONAC	BOLIVAR	CARTAGENA	MEDICO
12	1.002.248.553	BELTRAN AMADO	SHARON LIZETH	1500	HONAC	BOLIVAR	CARTAGENA	MEDICO
13	1.007.739.493	NOVOA LU	CARLOS ALBERTO	1500	HONAC	BOLIVAR	CARTAGENA	ENFERMERO
14	1.007.588.599	ALVARADO ARRIETA	MARIANELLA	1500	HONAC	BOLIVAR	CARTAGENA	MEDICO
15	1.002.494.260	ACUÑA SAMPAYO	MARIA DEL CARMEN	3022	BAFLIM 10	NARIÑO	TUMACO	MEDICO
16	1.000.785.507	VALENCIA SEDANO	JOSE ALEXANDER	3022	BAFLIM 10	NARIÑO	TUMACO	ENFERMERO
17	1.193.056.972	BRAVO DIAZ	STUART	3022	BAFLIM 10	CAUCA	GUAPI	ODONTOLOGO
18	1.026.304.923	PALACIOS VILLEGAS	LAURA SOFIA	3030	HONAM	VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA	BACTERIOLOGO
19	1.000.254.969	SALGADO ALARCON	JULIETH CATALINA	3057	BASFLIM 3	CHOCO	BAHIA SOLANO	ENFERMERO
20	1.007.727.733	MORA QUINTERO	CARLA VANESSA	4030	UBACR	VICHADA	PUERTO CARREÑO	BACTERIOLOGO

PARAGRAFO: Las plazas ocupadas por los Profesionales en mención son:

N°	CEDULA	APELLIDOS	NOMBRES	No. DE REGISTRO	FECHA	CÓDIGO PLAZA
1	1.010.090.316	FLOREZ SANCHEZ	SEBASTIAN	Res. No. 821-2024	13-Sept-2024	0800100000011-6
2	1.006.859.690	GARCIA GUERRERO	KISSEL MAREYBI	Res. No. 0960	28-Oct-2008	7021500000012-1
3	1.125.231.318	SABOGAL GIRALDO	ESTEFANIA	Res. No. 1145	05-Dic-2008	7022100000011-4
4	1.007.575.032	NUÑEZ DONADO	MARIA ISABEL	Res. No. 1026	04-Sept-2024	1343000000011-3
5	1.007.740.469	PERIÑAN PEREZ	YUGEDITH PAOLA	Res. No. 0334	20-May-2009	1300100000013-4
6	1.010.114.920	FRANCO CARMONA	MANUELA	Res. No. 471	04-Ago-2020	1300100000011-19
7	1.235.045.271	IBAÑEZ SANCHEZ	KARINA MARGARITA	Res. No. 0331	20-May-2009	1300100000011-7
8	1.010.107.188	PANNEFLEK MACHADO	JESSICA LORENA	Res. No. 0333	20-May-2009	1300100000012-4
9	1.192.896.194	ROCHA MADARIAGA	MARIA ALEJANDRA	Res. No. 0334	20-May-2009	1300100000013-6
10	1.235.043.214	HENRIQUEZ MARTINEZ	ELSA SOFIA	Res. No. 0333	20-May-2009	1300100000012-9
11	1.007.583.485	FERNANDEZ CAMACHO	MARIA PAULA	Res. No. 0331	20-May-2009	1300100000011-16
12	1.002.248.553	BELTRAN AMADO	SHARON LIZETH	Res. No. 0331	20-May-2009	1300100000011-9
13	1.007.739.493	NOVOA LU	CARLOS ALBERTO	Res. No. 0334	20-May-2009	1300100000013-2
14	1.007.588.599	ALVARADO ARRIETA	MARIANELLA	Res. No. 0331	20-May-2009	1300100000011-10
15	1.002.494.260	ACUÑA SAMPAYO	MARIA DEL CARMEN	Res. No. 1185	10-Jun-2010	5283500000011-2

ARMADA DE COLOMBIA
Protegemos el azul de la bandera

Año 2025
Navegando al corazón de los colombianos

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA

CERTIFICA

Que el Sr. **FLÓREZ SÁNCHEZ SEBASTIÁN** identificado con Cédula de Ciudadanía **1010090316** de Tunja, realizó su servicio social obligatorio con fecha de inicio 05 de Noviembre de 2024 y fecha de culminación 04 de Noviembre de 2025 a bordo del Dispensario Médico Nivel II Barranquilla en la ciudad de Barranquilla, como Médico, acuerdo acta de posesión para profesionales que prestan el servicio social obligatorio Nro. 416/2024, con código de plaza **0800100000011-6**, vinculado mediante resolución Nro. **1238** del 01 de Noviembre de 2024.

Por tal motivo se expide el presente certificado para realización de trámites y solicitud de tarjeta profesional.

Dado a los 05 días del mes de noviembre de 2025, a solicitud del interesado, en Barranquilla D.E.I y P.

Atentamente;

PAT:

Capitán de Fragata ASPS EDITH ISABEL BOLÍVAR ROSANIA
Jefe Oficina Talento Humano Dispensario Médico Nivel II Barranquilla.

"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 con Calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150 Barranquilla, Colombia
www.armada.mil.co – personal.dmbaq@armada.mil.co

CERTIFICATE N°
SAT - 1035
SC2995-1 CO-SC2995-1

No. contrato.	**COMPLEMENTO CONTRATO ELECTRONICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. 025-2026**
Contratante:	**E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL.** **NIT. 820.003.641-1**
Contratista:	**SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ** **C.C. No. 1010090316 EXPEDIDA EN TUNJA**
Objeto:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MÉDICO PARA OPERACIÓN DE UN EQUIPO BÁSICO RURAL, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS-EBS EN LA ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL**
Valor:	**VEINTITRÉS MILLONES CIEN MIL PESOS ($ 23.100.000) M/CTE.**
Plazo de ejecución:	**DOS (2) MESES, CONTADOS DESDE 01 DE FEBRERO DE 2025 Y HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE MARZO DE 2026**
Fecha de contrato:	**28 DE ENERO DE 2026**

Entre los suscritos, por una parte, **LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ** identificada con cédula de ciudadanía No 1.054'678.677 de Moniquirá, en su calidad de gerente de la E.S.E. Puesto de Salud San Miguel de Tuta - Boyacá, facultada por la Junta Directiva para contratar en calidad de Representante Legal, quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATANTE; y por la otra, **SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ,** identificado con la **C. de C. No. 1010090316 EXPEDIDA EN TUNJA**, quien para los efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATISTA**, y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes consideraciones:

CLAUSULAS

1. OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MÉDICO PARA OPERACIÓN DE UN EQUIPO BÁSICO RURAL, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS-EBS EN LA ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL**
2. PLAZO	El plazo de ejecución del presente contrato es de **DOS (2) MESES, CONTADOS DESDE 01 DE FEBRERO DE 2025 Y HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE MARZO DE 2026,** previa suscripción del acta de inicio, una vez, perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos de ejecución. PARÁGRAFO. –Una vez cumplidos los requisitos, el supervisor deberá cargar el Acta de Inicio en la plataforma SECOP II, dicha Acta deberá ser suscrita por el CONTRATISTA y el supervisor del contrato dentro de los tres (3) días siguientes a la firma del

	mismo, este último el mismo día de su suscripción, deberá cargarla en la plataforma SECOP II. Para que haga parte del expediente electrónico.
3. SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:	LA ENTIDAD CONTRATANTE cancelará el valor del presente contrato con cargo al rubro N° 212020200907-123227 denominado "Servicios de salud - EBS - FTE: VENTA DE BIENES Y SERVICIOS CON DESTINACION ESPECIFICA LEGAL", conforme al CDP No. 202601028 del 26 de enero de 2026, expedido por el jefe de presupuesto de la entidad contratante.
4. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**4.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA** 1. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato. 2. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución contractual evitando dilaciones y en trabamientos que afecten el debido desarrollo. 3. Llevar registros, archivos y controles que se requieran para información oportuna y confiable respecto de los asuntos a su cargo. 4. Atender los requerimientos hechos por el contratante o supervisor y en caso de no ser posible, emitir por escrito una explicación que fundamente este acto. 5. Mantener informada a la Supervisión de cualquier circunstancia que afecte la debida ejecución del contrato. 6. Acreditar mensualmente, junto con el informe de supervisión su afiliación y pago al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, pensión y riesgos laborales en los términos y porcentajes establecidos en la ley, de conformidad con lo preceptuado en la ley 789 de 2002, ley 1150 de 2007 y la ley 1955 de 2019. 7. Realizar el pago de impuestos, tasas y emolumentos a que haya lugar. 8. Mantener informado al supervisor sobre el desarrollo de las actividades contractuales, para lo cual presentará informes mensuales de la ejecución del objeto contractual. 9. Aplicar tanto la Ley de archivo como la Ley de Habeas Data, en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. 10. Operar y manejar en forma correcta, así como

responder por el cuidado y buen uso de los equipos y elementos asignados para el desarrollo de las obligaciones contractuales.

11. Apoyar la gestión documental y fomentar la conservación adecuada de los archivos, mediante la utilización de procedimientos y operaciones archivísticas de conformidad con las normas vigentes.
12. Las demás obligaciones requeridas por el supervisor o por el ordenador del gasto para el buen desarrollo del objeto contractual.

4.2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:**

El contratista dentro de la ejecución del contrato, de manera independiente, es decir sin que exista subordinación laboral, utilizando sus propios medios, se obliga al desarrollo de las siguientes actividades:

1. Generar y entregar cronograma mensual de actividades por EBS según formato dispuesto por el MSPS que dé cuenta de todas las acciones y actividades realizadas por los EBS durante cada periodo contratado.
2. Identificar y gestionar Canalización con el Auxilia, todas personas no afiliadas al sistema de salud para gestionar trámite de afiliación de manera prioritaria mediante la oficina de aseguramiento, verificado, así mismo brindar información en prevención e Inducir la demanda ante la identificación de eventos relacionados con las prioridades en salud pública (Obligatoria notificación a la ESE para activar protocolos), canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas individual/ familiar.
3. Realizar valoración individual y familiar de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa, o demás que se requieran según resolución 3280 de 2018 indicada por MSPS, Identificando las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y garantizando la cobertura y el impacto de indicadores de promoción y mantenimiento y materno perinatal, en el territorio de acuerdo con la Resolución 3280 de

	2018, haciendo uso de los dispositivos biomédicos asignados al EBS. 4. Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización y valoración, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. Cargados en formato o software (SI-APS) definido por MSPS cumpliendo con los lineamientos establecidos para generar el PICF, garantizando la cobertura y el impacto de indicadores de promoción y mantenimiento y materno perinatal, en el territorio de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018. 5. Gestionar riesgo y garantizar la prestación de los servicios de salud de acuerdo con las rutas establecidas según (Res. 3280 de 2018) y de acuerdo con las necesidades identificadas, curso de vida y canalizaciones. Incluye elaboración completa y de calidad de historia clínica, cumplimiento en la valoración según Resolución 3280, para su perfil en Software dispuesto por la ESE (Rocky), dando cumplimiento a los parámetros de confidencialidad, pertinencia, veracidad, completitud y consideraciones legales de la normatividad vigente. Incluye el proceso de facturación efectivo para las actividades contendías en la Resolución 3280 por curso de vida. 6. Informar e inducir la demanda de servicios relacionados con eventos en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública, así mismo gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente (urgencia vital) a partir de lo identificado. 7. Brindar educación e información para la salud orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno y direccionar de acuerdo con la oferta institucional a otros sectores y proyectos sociales de acuerdo con la necesidad. 8. Garantizar el cargue efectivo y digitalización diariamente de los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta (SI-APS) definida el MSPS para tal fin. (Cargue del 100% de la información) 9. Participar y apoyar en el desarrollo de los espacios de participación social, comunitaria y otros para socialización de resultados de la estrategia con las comunidades atendidas en cada uno de los microterritorios abordados por el equipo, así mismo apoyar la difusión e informar a la comunidad sobre las acciones

	que desarrollaran los equipos a través de medios y herramientas comunicativas disponibles en cada territorio y microterritorios esta última de forma mensual). 10. Cumplir el número de visitas y metas establecidas a realizar según cronograma de actividades concertado entre ESE Puesto de Salud San Miguel de Tuta y Ministerio de Salud y Protección Social, asignadas por coordinación APS 11. Participar en las unidades de análisis y salas situacionales con la entrega de información actualizada y veraz, solicitada para el análisis por parte de EBS semanalmente. 12. Entregar informe mensual que incluya soportes en físico y digital de las acciones y actividades realizadas con diligenciamiento completo de los formatos establecidos. 13. Elaborar y entregar informe final a los que haya lugar dentro la estrategia de Atención primaria en salud para el municipio de Tuta, para la vigencia 2026. 14. Mantener los precios establecidos en la oferta que acompaña la propuesta presentada por el contratista. 15. Todas las demás indicaciones que determine la supervisión a través de la coordinación de APS o con el fin de dar cumplimiento a los convenios establecidos con el ministerio de salud, secretaria de salud territorial o secretaria de salud departamental. 16. Pagar los aportes a seguridad social integral de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) a que legalmente está obligado, acorde a los valores establecidos legalmente y anexar los soportes en cada cuenta.
5. OBLIGACIONES DE LA ESE SAN MIGUEL DE TUTA	1. Cancelar oportunamente al CONTRATISTA el valor del presente contrato en la forma estipulada, previo el cumplimiento de los requisitos exigidos por esta Entidad. 2. Brindar apoyo logístico al contratista en lo que requiera para la ejecución del objeto del contrato. 3. Vigilar el desarrollo y ejecución del contrato y exigir al contratista el cumplimiento del mismo, a través del Supervisor del contrato. Parágrafo 1. Viáticos: La E.S.E. pagará los gastos de desplazamiento del contratista, cuando estos fueren autorizados previa aprobación del supervisor del contrato, en los casos en que la ejecución del objeto contractual deba realizarse en lugares diferentes al domicilio contractual acordado por las partes. Para el pago de los gastos mencionados, la entidad utilizará como referencia la escala de viáticos vigente para los funcionarios de la Entidad, y con base en el valor mensual de los honorarios.

	4. En desarrollo del principio de coordinación, la ESE podrá efectuar requerimientos verbales o escritos al contratista tendiente a lograr una adecuada e idónea ejecución del objeto contractual, sin que por ésta circunstancia sea posible predicar la existencia de subordinación laboral alguna, bajo el entendido que la ESE tiene la responsabilidad de coordinar la prestación de los servicios en aras de garantizar el cumplimiento adecuado y oportuno del objeto contractual.
6. VALOR	La E. S. E. pagará al contratista por la ejecución del presente contrato la suma de **VEINTITRÉS MILLONES CIEN MIL PESOS ($ 23.100.000) M/CTE.,** en el cual se incluyen impuestos, tasas y contribuciones del orden Nacional, Departamental, Municipal y demás a que haya lugar; por lo tanto, el contratista sólo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en esta cláusula, sin que se genere relación laboral, ni prestaciones sociales. La E.S.E. no responderá por actividades adicionales por fuera de lo pactado.
7. FORMA DE PAGO	La E.S.E. pagará al CONTRATISTA la suma acordada, mediante DOS (2) PAGOS MENSUALES VENCIDOS, exigibles al último día hábil de cada mes calendario o al finalizar el plazo del contrato, cada uno por valor de ONCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($11.550.000) M/CTE.**,** previa acreditación de: i) certificación del supervisor del contrato sobre el cumplimiento a satisfacción del objeto contractual y obligaciones conexas, (ii) el informe de actividades o su equivalente; iii) Para efectos de cada pago el contratista deberá encontrarse al día en los pagos correspondientes al sistema de seguridad social integral. iv) Deberá anexarse la cuenta de cobro o factura por el contratista. **PARAGRAFO 1:** LA E.S.E. PUESTO DE SALUD efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. En todo caso, los pagos antes previstos estarán sujetos a disponibilidad de caja de la entidad.
8. GARANTÍAS	Las garantías no serán obligatorias en los contratos cuya modalidad es directa, menor a 50 SMLMV, de acuerdo con el art. 44 del estatuto de contratación y por ende no se exigirá la acreditación de pólizas de seguros por razón de la cuantía.
9. SUPERVISOR	La supervisión del presente contrato se ejercerá a través de quien se desempeñe en el cargo de enfermero, código 243, grado 02, de la E.S.E. quien velará y exigirá al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato, quien además deberá desarrollar las funciones previstas en el art. 50 del Acuerdo 004 de

	2021. **PARÁGRAFO:** La Gerencia podrá modificar esta designación en cualquier momento.
10. INDEMNIDAD	Las partes de común acuerdo, pactan como obligación del CONTRATISTA mantener libre a la ESE SAN MIGUEL DE TUTA de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.
11. RIESGOS	El contratista asume de forma obligatoria, los riesgos previsibles identificados y plasmados en los estudios previos, y aceptados en su propuesta.
12. CLAUSULAS EXCEPCIONALES	En el presente contrato se incluyen las cláusulas excepcionales al Derecho común, consagradas en los artículos 14, 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993 y demás normas que regulen la materia.
13. CAUSALES DE TERMINACIÓN	Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: a) Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios a la E.S.E. b) Por declaración de caducidad o terminación unilateral en los términos previstos en los artículos 17 y 18 de la Ley 80 de 1993 y normas complementarias. c) Por agotamiento del objeto o vencimiento del plazo. d) Por incumplimiento de alguna de las obligaciones por parte del contratista. e) Por razones de fuerza mayor ajenas a la voluntad de las partes. f) Por la imposibilidad del contratista de cumplir su objeto social por la orden de autoridad competente. En cualquiera de los eventos de terminación se procederá a la liquidación del contrato, en los términos de ley. Podrá terminarse de manera anticipada si el objeto o valor se agotan, siempre y cuando no genere perjuicios a la Entidad.
14. MULTAS	En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales a cargo del CONTRATISTA éste autoriza expresamente mediante el presente documento a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento de multas diarias sucesivas del uno por ciento (1%) del valor total del contrato, sin que éstas sobrepasen el diez (10) % del valor total del mismo. De las multas pasadas impuestas y cobradas, se informará a la Cámara de Comercio.
15. CLAUSULA PENAL	Si llegare a suceder el evento de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, el valor correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato o proporcional, cantidad que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL podrá cobrar ejecutivamente sin necesidad de

	requerimiento previo y constitución en mora, a los cuales expresamente se renuncia e independiente de los perjuicios que el incumplimiento del CONTRATISTA ocasione a la E.S.E.
16. CADUCIDAD	La entidad podrá dar aplicación al procedimiento sancionatorio establecido en los artículos 45, 46 y 47 del Acuerdo de la junta directiva 004 de 2021 o estatuto de Contratación, a fin de declarar la caducidad administrativa el contrato si a ello hubiere lugar, así como las sanciones o correctivos, las cuales el contratista declara aceptar. Declarada la caducidad: a) No habrá lugar a indemnización para el CONTRATISTA, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la ley. b) Quedarán sin efecto los derechos no causados a favor del CONTRATISTA. c) Se harán efectivas las garantías a que haya lugar, las multas previamente decretadas y no hechas efectivas anteriormente y la cláusula penal pecuniaria. d) Se suspenderán los pagos que se hubieren librado o fueren a librarse o entregarse a favor del CONTRATISTA. Ejecutoriada la resolución de caducidad, se dará por terminado el presente contrato y se ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. En la liquidación se consignarán las prestaciones a cargo de las partes.
17. RELACIÓN LABORAL	El presente contrato de prestación de servicios no genera relación laboral alguna, ni el pago de prestaciones sociales entre las partes, ni a sus dependientes, por la naturaleza del mismo y por cuanto no existe subordinación alguna entre el contratista y la ESE, por cuanto el contratista ejecuta el objeto contractual con su propia planta de personal, con plena autonomía e independencia.
18. MODIFICACIÓN, INTERPRETACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL	Este contrato podrá ser terminado, modificado e interpretado unilateralmente por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, de acuerdo con las disposiciones contenidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993 sobre contratación administrativa, teniendo en cuenta circunstancia relacionadas con el servicio público
19. INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDADES	El CONTRATISTA afirma bajo juramento que no se halla en curso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad a que se refiere el artículo 10 del Acuerdo 004 de 2021. EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad consagradas en la Ley 80 de 1993 y demás normas vigentes que le impidan celebrar y ejecutar el presente

	contrato. PARÁGRAFO.- El CONTRATISTA responderá por haber ocultado, al contratar, inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa
20. SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES	Las partes contratantes en caso de presentarse controversias contractuales se comprometen a utilizar previo a cualquier acción los mecanismos de solución de controversias contractuales, tales como: a) Amigable Composición, b) Conciliación, y c) Transacción.
21. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA	El CONTRATISTA será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones que, en ejercicio de las actividades, desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la ESE San Miguel de Tuta o a terceros, en los términos del Artículo 52 de la Ley 80 de 1993.
22. CESIÓN Y SUBCONTRATOS	El CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente, ni subcontratar el objeto del presente contrato con persona alguna natural o jurídica, sin el previo consentimiento de la E.S.E., por lo que esta tampoco se hace responsable de ninguna de las obligaciones emanadas de los subcontratos ni de sus resultados por el hecho de haberlos autorizado, quien tampoco se hace responsable de ninguna de las obligaciones emanadas de los subcontratos ni de sus resultados por el hecho de haberlos autorizado.
23. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO	El plazo de ejecución del contrato podrá suspenderse en los siguientes eventos: A). Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. B). Por mutuo acuerdo, siempre que de ello no se deriven mayores costos para la ESE San Miguel de Tuta, ni se causen otros perjuicios. PARÁGRAFO I.-La suspensión se hará constar en acta motivada, suscrita por el CONTRATISTA y el SUPERVISOR. PARÁGRAFO II.- El término de la suspensión no se computará para efectos de los plazos del contrato.
24. LIQUIDACIÓN	El presente contrato no será objeto de liquidación de acuerdo con lo dispuesto en el parágrafo 1 del artículo 55 del acuerdo 004 de 2021 "Con el informe final del contratista y la constancia de pago se entenderá el cumplimiento total y liquidado el contrato.". Únicamente habrá lugar a liquidar el contrato, en caso que haya saldos o cuentas pendientes u observaciones a realizar por las partes. Con el informe final del contratista y la constancia de pago se entenderá el cumplimiento total y liquidado el contrato. De requerirse liquidación, se hará dentro de los 2 meses siguientes a su terminación. De no lograrse acuerdo, se liquidará unilateralmente dentro del mes siguiente.

25. REGIMEN LEGAL	El presente contrato está sometido en un todo a la Ley Colombiana, a la jurisdicción de sus tribunales, y se rige por las disposiciones civiles y comerciales pertinentes, salvo en las materias particulares reguladas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto Reglamentario 1082 de 2015, Decreto 1882 de 2018.
26. DOCUMENTOS INTEGRALES DEL CONTRATO	Hacen parte del presente contrato todas las actuaciones y documentos, surtidas y expedidos, respectivamente en las etapas precontractual, contractual, en la liquidación del mismo cuando haya lugar a ella, y en la etapa pos contractual y por tanto tiene fuerza vinculante con el presente contrato.
27. REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la expedición del respectivo registro presupuestal y la afiliación a ARL por parte del contratista y la aprobación de las respectivas pólizas.
28. DECLARACIONES	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del código civil colombiano.
29. CONFIDENCIALIDAD, HABEAS DATA, RESERVA DE INFORMACIÓN COMO ENCARGADA DE LOS DATOS	Como quiera que, en desarrollo del presente contrato, EL CONTRATISTA tendrá acceso a información de carácter confidencial y reservada de EL CONTRATANTE y de los usuarios del servicio, EL CONTRATISTA se obliga como ENCARGADO DE LOS DATOS a cumplir con todas y cada una de las disposiciones previstas en el ARTICULO 18 de la ley 1581 del 2012, además de no divulgar dicha información y se abstendrá de hacer uso indebido de la misma, inclusive con posterioridad a la terminación del presente contrato por cualquier causa. En el evento en que LA CONTRATISTA incumpla la obligación como ENCARGADO de los datos a que se refiere esta cláusula, se configura causal de terminación del contrato, sin perjuicio de las acciones civiles y penales que pueda interponer EL CONTRATANTE. De esta manera las partes acuerdan que cualquier información confidencial que guarde relación con el manejo y operación de EL CONTRATANTE, en caso de ser necesario realizar transferencia y/o transmisión de los datos por EL CONTRATISTA a terceros, siempre deberá estar autorizada por escrito por SUPERVISOR y/o RESPONSABLE DEL AREA RESPECTIVA. EL CONTRATISTA se obliga a tomar todas las medidas necesarias para garantizar la reserva de la información y la protección de los datos personales de todos los miembros de la

	comunidad de EL CONTRATANTE. PARÁGRAFO. Así mismo, EL CONTRATISTA se obliga a dejar y mantener libre e indemne a EL CONTRATANTE de cualquier demanda, solicitud de conciliación prejudicial, acción legal y/o reclamación que terceros puedan presentar contra EL CONTRATANTE por el uso indebido o el inadecuado tratamiento de datos personales de los usuarios y demás miembros de su comunidad, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y la reglamentación oficial vigente, debiendo EL CONTRATISTA hacerse parte en todos los procesos judiciales que se formulen contra EL CONTRATANTE y obligándose a reembolsar a EL CONTRATANTE el valor de las condenas a ella impuestas, si se demuestra que el responsable del daño o perjuicio es EL CONTRATISTA.
30. NOTIFICACIONES	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: a). La **CONTRATANTE** en la E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, Centro, del Municipio de TUTA – Boyacá, el **CONTRATISTA** en la Carrera 8 # 66-11 Tunja, Boyacá, Teléfono: 3196089743, correo electrónico: sebastianflorezsanchez0@gmail.com
31. FIRMA ELECTRÓNICA	EL CONTRATISTA acepta de manera inequívoca el contenido del contrato electrónico y sus anexos con la aceptación de este a través de la plataforma SECOP II
ESTE DOCUMENTO HACE PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ELECTRONICO No. 025-2026 SE ENTIENDE ACEPTADO CON LA SUSCRIPCIÓN ELECTRONICA DE LAS PARTES A TRAVÉS DEL PORTAL SECOP II.	

E.S.E. SAN MIGUEL TUTA
Comprometidos con Proteger tu Salud

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD DIGITAL

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Salud · COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ
CC 1010090316



MÉDICO
U. Pedagógica Y Tecnológica De Colombia
Tunja

GRADO: 21/06/2024
ReTHUS: 16/12/2025

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la Ley 1164 del 2007, y el Decreto 4192 del 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano, ubicado en la Carrera 7 # 69-17 (Bogotá D.C., Colombia).
pars@colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata
Representante Legal Colegio Médico Colombiano

QR DIGITAL

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

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 *

1010090316

Primer Nombre

SEBASTIAN

Primer Apellido

FLOREZ

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3614

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-01-13→1:50:59 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1010090316	SEBASTIAN		FLOREZ	SANCHEZ	Vigente

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) SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ identificado(a) con CC 1010090316 registra La siguiente información:

2026-01-13→1:50:59 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2025-12-16	146626	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo	Tipo	Lugar Prestación	Fecha	Fecha	Moda

Prestación	Lugar Prestación		Inicio	Fin	Presta
Presto SSO	Local	COLOMBIA|ATLÁNTICO|BARRANQUILLA	2024-11-05	2025-11-04	Presta de Ser Profesi de Sal IP Habil

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ

CURSO - TALLER

SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO

"BASIC LIFE SUPPORT" - "ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT"

BLS - ACLS

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios, con Instructor A.H.A. siguiendo los lineamientos establecidos por la AMERICAN HEART ASSOCIATION 2020. Con una intensidad de cuarenta y ocho (48) horas. Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la siguiente fecha de expedición:

26/06/2024

GRUPO GESCONSEDUCA S.A.S. NIT: 901.823.268 - 7 matrícula mercantil 890.161 -
GESTION DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD S.A. DE. C.V. RFC: GEC210614IZA respaldado por la ENMyH - Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía IPN

LUIS E. MENDOZA G.
REPRESENTANTE LEGAL GRUPO GESCONSEDUCA SAS

MARIO PAYÁN
GERENTE LATAM GRUPO GESCONSEDUCA SAS

RAWDY REALES
DIRECTOR CIENTIFICO GRUPO GESCONSEDUCA SAS

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ

CURSO:

VIOLENCIA DE GÉNERO

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios del curso teórico-práctico. Con una intensidad de cuarenta (40) horas. Con fecha de expedición de: 26/06/2024

GRUPO GESCONSEDUCA S.A.S. NIT: 901.823.268 - 7 matrícula mercantil 890.161 - GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD S.A. DE. C.V. RFC: GEC210614IZA respaldado por la ENMyH - Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía IPN

LUIS E. MENDOZA G.
REPRESENTANTE LEGAL GRUPO GESCONSEDUCA SAS

MARIO PAYÁN
GERENTE LATAM GRUPO GESCONSEDUCA SAS

RAWDY REALES
DIRECTOR CIENTIFICO GRUPO GESCONSEDUCA SAS

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ

CURSO:

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios del curso teórico-práctico. Con una intensidad de cuarenta (40) horas. Con fecha de expedición de: 26/06/2024

GRUPO GESCONSEDUCA S.A.S. NIT: 901.823.268 - 7 matrícula mercantil 890.161 - GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD S.A. DE. C.V. RFC: GEC210614IZA respaldado por la ENMyH - Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía IPN

LUIS E. MENDOZA G.
REPRESENTANTE LEGAL GRUPO GESCONSEDUCA SAS

MARIO PAYÁN
GERENTE LATAM GRUPO GESCONSEDUCA SAS

RAWDY REALES
DIRECTOR CIENTIFICO GRUPO GESCONSEDUCA SAS

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: c831d1d4-a000-490d-a74a-60bb0a6207e5

Nombres y apellidos / Full name: **SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1 0 1 0 0 9 0 3 1 6**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **18/06/1999**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Vaccine	Doses	Dia / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	17	12	2015		1434021	TUNJA ANA ELIZABETH ESQUIVEL DE BARRETO	
TD Adulto Particular	Primera	18	12	2015		16014003e	TUNJA ANA ELIZABETH ESQUIVEL DE BARRETO	
TD Adulto	Primera	9	12	2016		D2277	TUNJA ESE SANTIAGO CENTRO 1 I	
Triple Viral Particular	Refuerzo	20	2	2020		A69CE888B	TUNJA SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD VAQNAR SAS IPS	Jose Alfredo Cruz Forero
Hepatitis B Adultos Particular	Segunda	20	2	2020		UFX19002	TUNJA SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD VAQNAR SAS IPS	Jose Alfredo Cruz Forero
TD Adulto Particular	Segunda	20	2	2020		220800319D	TUNJA SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD VAQNAR SAS IPS	Jose Alfredo Cruz Forero
TD Adulto Particular	Tercera	5	4	2021		220800920B	TUNJA SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD VAQNAR SAS IPS	Jose Alfredo Cruz Forero
COVID SINOVAC	Primera	14	5	2021	Sinovac	C202104054	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	ARABELLA LINARES JUNCO
COVID SINOVAC	Segunda	12	6	2021	Sinovac	C202104054	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	ARABELLA LINARES JUNCO
Influenza Adultos Particular	Anual	26	8	2024		Y3B861V	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA	ANA ROSA CARDENAS PINEDA
Fiebre Amarilla Particular	Única	21	10	2024		W3D045V	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA	ANA ROSA CARDENAS PINEDA
DPTa Acelular Adulto Particular	Única	21	10	2024		2CA95C2	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA	ANA ROSA CARDENAS PINEDA
Neumococo Polisacarido Particular	Primera	22	10	2024		X028827	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA	ANA ROSA CARDENAS PINEDA
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	20	9	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525005	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA	WENDEY ROCIO CERVANTES AGUIRRE - CC22742930 - Activo

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: c831d1d4-a000-490d-a74a-60bb0a6207e5

Nombres y apellidos / Full name: **SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1 0 1 0 0 9 0 3 1 6**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **18/06/1999**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Sebastian Florez Sanchez, identificado(a) con CC número 1010090316, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1010090316
NOMBRES Y APELLIDOS	Sebastian Florez Sanchez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	18/06/1999
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 Tiene El Servicio Suspendido
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	24 - Sin Empleador Vigente
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/04/2021
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	04/12/2025
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	24/11/2024
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 830039670 DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Desde 24/11/2024 Hasta 04/11/2025

Generado por interfaces 25/01/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.010.090.316**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Enero del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141231505825

(415)7707212489984(8020) 000014123150582 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 0 0 9 0 3 1 6	4	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLOREZ	SANCHEZ	SEBASTIAN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal
CR 8 # 66 A Norte - 11 CA Casa techo azul 3 pisos

42. Correo electrónico sebastianflorezsanchez0@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 9 6 0 8 9 7 4 3	3 2 0 3 7 1 6 1 2 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 2 4 1 1 0 5							

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	2	0																								

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre FLOREZ SANCHEZ SEBASTIAN

985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



Certificado de Cuenta

Nu Compañía de Financiamiento S.A., NIT 901.658.107-2

Nombre

Sebastian Florez Sanchez

Identificación

Cédula de ciudadanía: 1010090316

Cuenta de ahorros

Número de cuenta: 47681522

Estado

Activa

Cliente desde

09 de octubre de 2024

Esta certificación fue expedida el 24 de enero de 2026 a solicitud del titular.

Nu Compañía de Financiamiento S.A. asegura la autenticidad de la información aquí contenida y el uso correcto de acuerdo al reglamento de la Cuenta de Ahorros Nu.

Equipo Nu.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nu Compañía de Financiamiento S.A.

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor SEBASTIAN FLOREZ SANCHEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1010090316, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	SEBASTIAN
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	FLOREZ
Segundo Apellido:	SANCHEZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1010090316
Razón para el estado:	Citado
Estado del ciudadano:	1er Examen

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 19 días del mes de Julio de 2024, a las 4:42:18 PM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix