

LUIS ARMANDO ROA POSSO

Ingeniero de Sistemas – Especialista en Gestión Pública
Candidato a Master en Gestión de Tecnología de la Información
Estadístico en Salud – Auxiliar de Registros Médicos y Hospitalarios

Palmira, Abril de 2026

Señor

HAROLD SUAREZ

Gerente

ESE HOSPITAL SAN MIGUEL

Santiago de Cali – Valle del Cauca

ASUNTO: PROPUESTA DE ARRENDAMIENTO DE SOFTWARE PARA EL REGISTRO, GESTIÓN Y MONITOREO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD (EBS)

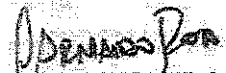
Cordial saludo,

En atención a las necesidades tecnológicas de la ESE Hospital San Miguel, me permito presentar la siguiente propuesta de arrendamiento de software (SaaS – Software as a Service), orientada a garantizar el registro en línea, el almacenamiento seguro, el procesamiento y la distribución de los datos generados por los Equipos Básicos en Salud en el marco de la Atención Primaria en Salud.

Esta modalidad contractual, ampliamente reconocida en la normatividad colombiana de contratación pública y tecnología, permite al Hospital acceder a una plataforma de gestión clínica y epidemiológica con disponibilidad 24/7, soporte técnico continuo y actualizaciones permanentes, sin incurrir en los costos de infraestructura propios de un desarrollo propietario.

Agradezco la atención y quedo a su disposición para ampliar cualquier aspecto de la presente propuesta.

Atentamente,



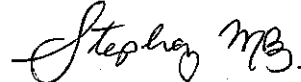
LUIS ARMANDO ROA POSSO

Representante Legal – SIES

gerencia@sies.live | 310 462 43 95

Rdo:

27 de Abril 2026.



PROPUESTA DE ARRENDAMIENTO DE SOFTWARE

Atención Primaria en Salud – Equipos Básicos en Salud | ESE Hospital San Miguel

1. IDENTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Modalidad contractual	Arrendamiento de Software (SaaS – Software as a Service)
Objeto del contrato	Arrendamiento del Sistema de Información en Salud – Módulo EBS, con soporte técnico permanente y disponibilidad en línea 24/7
Proveedor	Luis Armando Roa Posso – SIES (Sistema de Información en Salud)
Contratante	ESE Hospital San Miguel – Santiago de Cali, Valle del Cauca
Lugar de ejecución	ESE Hospital San Miguel y territorios de intervención de los EBS
Valor mensual	\$8.000.000 (Ocho Millones de Pesos M/CTE)
Fecha de propuesta	Palmira, Abril de 2026

2. MARCO NORMATIVO DEL ARRENDAMIENTO DE SOFTWARE EN COLOMBIA

El presente contrato de arrendamiento de software se enmarca en las siguientes disposiciones legales y técnicas vigentes en Colombia:

- Ley 23 de 1982 (modificada por la Ley 1915 de 2018): Reconoce el software como obra del intelecto sujeta a derechos de autor. El arrendamiento de software constituye la cesión temporal del derecho de uso, sin transferencia de propiedad intelectual.
- Decreto 1360 de 1989: Reglamenta la inscripción del soporte lógico (software) en el Registro Nacional de Derecho de Autor, validando la titularidad del proveedor sobre la solución licenciada.
- Ley 527 de 1999 – Ley de Comercio Electrónico: Otorga validez jurídica a los contratos celebrados por medios electrónicos, incluyendo acuerdos de nivel de servicio (SLA) y licencias digitales.
- Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015 (SECOP): Establecen los lineamientos para la contratación de servicios tecnológicos en entidades públicas, incluyendo la modalidad de arrendamiento de herramientas de software.
- Circular Externa 000007 de 2021 – Ministerio de Salud y Protección Social: Establece los estándares de interoperabilidad para sistemas de información en salud, marco en el que se inscribe la solución propuesta.
- Política de Gobierno Digital (Decreto 1008 de 2018): Fomenta el uso de servicios en la nube y modelos SaaS en entidades públicas como mecanismo para optimizar recursos y garantizar la continuidad tecnológica.
- Ley 1438 de 2011 – Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud: Establece la obligatoriedad de los Equipos Básicos en Salud y la necesidad de sistemas de información para su seguimiento y evaluación.

- Gestionar el Riesgo en Salud de la población caracterizada mediante alertas automáticas por la Ruta de Promoción y Mantenimiento en Salud y la clasificación GIRS.
- Incorporar la codificación NANDA para enfermería y la codificación de actividades del Plan de Cuidado Primario, asegurando el registro estandarizado de intervenciones.
- Registrar y hacer seguimiento a los procesos de georeferenciación familiar, seguimiento telefónico y complementación del núcleo familiar conforme a los lineamientos técnicos vigentes.

6. COMPONENTES DEL SOFTWARE LICENCIADO

El sistema objeto del arrendamiento cuenta con los siguientes módulos funcionales, todos disponibles en línea durante las 24 horas del día:

MÓDULO	DESCRIPCIÓN
Ficha de Caracterización Familiar	Versión de 100 variables (SURVEY) y versión de 88 variables PCP SIAPS, disponibles según elección institucional. Registro en línea con sincronización automática.
Agenda de Profesionales por Territorio	Agendamiento en línea por tipo de riesgo, morbilidad (en vivienda o IPS) y por profesional de salud. Disponible 24/7 con notificaciones automáticas.
Planes de Cuidado Primario (PCP)	Registro y codificación de actividades del PCP. Implementación de la codificación NANDA por dominios para enfermería.
Gestión del Riesgo en Salud (GIRS)	Alertas automáticas por tipo de riesgo según clasificación ministerial. Seguimiento a la Ruta de Promoción y Mantenimiento en Salud con alertas de cambio de grupo etéreo.
Tableros de Mando e Informes	Reportes en tiempo real, dashboards gerenciales configurables a solicitud de la Gerencia, con indicadores de cumplimiento de metas.
Interoperabilidad y Cargue PISCIS	Generación y cargue automatizado del archivo plano a la plataforma PISCIS. Integración con sistemas de prestación de servicios de la IPS.
Georeferenciación Familiar	Registro georeferenciado de las familias del territorio para planificación territorial y priorización de visitas.
Seguimiento Telefónico	Módulo de registro del seguimiento telefónico a familias, agendamiento y complementación del núcleo familiar.

7. DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO Y SOPORTE TÉCNICO

Como elemento diferenciador de la modalidad SaaS propuesta, se garantizan los siguientes niveles de servicio:

- Disponibilidad del sistema: 24 horas al día, 7 días a la semana, 365 días al año, con una disponibilidad garantizada mínima del 99.5% mensual (Uptime), conforme a buenas prácticas internacionales de SLA.

3. DEFINICIÓN Y ALCANCE DE LA PROPUESTA

La presente propuesta corresponde a la modalidad de Arrendamiento de Software, mediante la cual la ESE Hospital San Miguel accede al uso del Sistema de Información en Salud – Módulo de Equipos Básicos en Salud (EBS), alojado en infraestructura en la nube, con acceso en línea permanente desde cualquier dispositivo con conexión a internet.

Bajo esta modalidad, el Hospital no adquiere el software, sino el derecho de uso temporal del mismo, con plena disponibilidad, soporte técnico incluido y actualizaciones periódicas. El proveedor conserva la titularidad del código fuente y la infraestructura tecnológica.

Esta modalidad es análoga al arrendamiento de bienes inmuebles o muebles: se paga una cuota mensual por el uso del servicio tecnológico, y el proveedor garantiza su correcto funcionamiento, mantenimiento y mejora continua durante la vigencia del contrato.

4. OBJETIVO GENERAL

Garantizar a la ESE Hospital San Miguel el acceso permanente, seguro y en línea (24 horas del día, 7 días de la semana) al Sistema de Información en Salud – Módulo EBS, mediante un contrato de arrendamiento de software en modalidad SaaS, que permita el registro en tiempo real de las actividades de Atención Primaria en Salud realizadas por los Equipos Básicos en Salud, con soporte técnico continuo y cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proveer una plataforma web y móvil disponible 24/7 para el registro en línea de todas las actividades de los Equipos Básicos en Salud, garantizando acceso desde cualquier dispositivo con conexión a internet.
- Garantizar el almacenamiento seguro de los datos en la nube, con copias de seguridad automáticas y cifrado de la información, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 (Protección de Datos Personales).
- Proporcionar soporte técnico permanente (remoto y presencial) para la resolución oportuna de incidencias, con tiempos de respuesta definidos en el Acuerdo de Nivel de Servicio (SLA).
- Facilitar el proceso de agendamiento de profesionales de la salud por territorio, tipo de riesgo y morbilidad, optimizando la gestión de los Planes de Cuidado Primario.
- Generar reportes automatizados y tableros de mando en tiempo real que permitan a la Gerencia monitorear el avance y cumplimiento de las metas establecidas por el Ministerio de Salud.
- Garantizar la interoperabilidad del sistema con la plataforma PISCIS y con los sistemas de prestación de servicios de la institución, conforme a los estándares HL7 FHIR y SNOMED CT.
- Proveer actualizaciones continuas del software ante cambios normativos, técnicos o institucionales, sin costo adicional para la ESE durante la vigencia del contrato de arrendamiento.

- Soporte técnico remoto: Atención de incidencias mediante canales digitales (correo electrónico, chat y videollamada) en horario extendido, con tiempo de respuesta no mayor a 4 horas hábiles para incidencias críticas.
- Soporte técnico presencial: Visitas de asistencia técnica en las instalaciones de la ESE Hospital San Miguel, en frecuencia acordada con la institución, para acompañamiento en procesos, capacitaciones y revisión de resultados.
- Actualizaciones continuas: El software recibirá actualizaciones funcionales y normativas sin costo adicional durante la vigencia del contrato, garantizando su alineación permanente con los requerimientos del Ministerio de Salud y la Ley.
- Capacitación: Se incluye capacitación inicial y de refuerzo para todos los funcionarios que utilizarán el sistema, tanto de forma presencial como virtual.
- Copias de seguridad: Backup automático diario de toda la información registrada, con retención mínima de 30 días y posibilidad de restauración en menos de 24 horas ante cualquier eventualidad.

8. VALOR Y CONDICIONES ECONÓMICAS

CONCEPTO	VALOR
Valor Única Cuota	
Instalación y configuración inicial	Incluida sin costo adicional
Soporte técnico remoto y presencial	Incluido en el canon mensual
Capacitaciones (inicial y de refuerzo)	Incluidas en el canon mensual
Actualizaciones normativas y funcionales	Incluidas en el canon mensual
Copia de seguridad automática diaria	Incluida en el canon mensual

La facturación se realizará previa presentación del informe de actividades del período correspondiente, que incluirá evidencia del funcionamiento del sistema, usuarios activos, registros realizados y soporte técnico prestado, como sustento para el pago del canon de arrendamiento.

9. LUGAR DE EJECUCIÓN

El servicio se prestará principalmente en las instalaciones de la ESE Hospital San Miguel de Santiago de Cali y en los territorios de intervención de los Equipos Básicos en Salud en el Municipio de Santiago de Cali, Valle del Cauca. Dado que la plataforma opera en la nube, los profesionales de los EBS podrán realizar registros desde cualquier punto geográfico con acceso a internet, incluidas las visitas domiciliarias.

10. VENTAJAS DE LA MODALIDAD DE ARRENDAMIENTO DE SOFTWARE (SaaS)

La adopción del modelo SaaS frente a la adquisición o desarrollo de software propio ofrece ventajas estratégicas significativas para la ESE Hospital San Miguel:

- Sin inversión en infraestructura: La ESE no requiere servidores propios, licencias de sistemas operativos ni equipos de cómputo dedicados para alojar el sistema.
- Costos predecibles y controlados: El canon mensual fijo facilita la planeación presupuestal y elimina los costos ocultos de mantenimiento correctivo.
- Escalabilidad inmediata: El número de usuarios y la capacidad de almacenamiento pueden ajustarse según las necesidades de la institución sin interrupciones del servicio.
- Cumplimiento normativo garantizado: El proveedor asume la responsabilidad de mantener el software actualizado conforme a los cambios regulatorios del Ministerio de Salud.
- Acceso remoto y movilidad: Los profesionales de los EBS pueden registrar información en tiempo real desde el territorio, optimizando la oportunidad del dato y reduciendo la carga administrativa.
- Continuidad del servicio: La arquitectura en la nube garantiza la disponibilidad del sistema ante fallas de equipos locales, cortes de energía u otras contingencias físicas.

Quedo atento a cualquier observación o ajuste que la institución considere pertinente para dar curso a la formalización del contrato de arrendamiento de software.

LUIS ARMANDO ROA POSSO

Representante Legal

Carrera 31 No 44 – 25 Palmira, Valle del Cauca

310 462 43 95 – 318 586 52 82

gerencia@sies.live

CÉDULA DE
CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 16.284.615

Apellidos

ROA POSSO

Nombres

LUIS ARMANDO

Nacionalidad

COL

Estatura

1.88

Sexo

M

Fecha de nacimiento

08 DIC 1988

G.S.

A-

Lugar de nacimiento

PALMIRA (VALLE)

Fecha y lugar de expedición

24 JUN 1987, PALMIRA

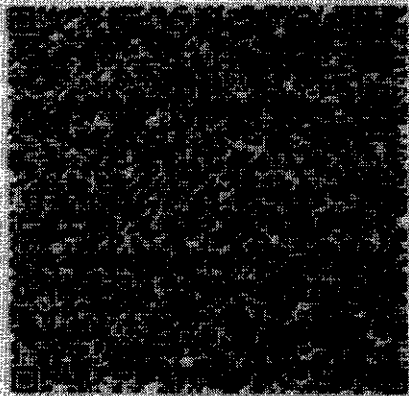
Fecha de expiración

27 ENE 2031

Firma

[Handwritten signature]

1990



**IICCOL00096922431079<<<<<<<<<<<<
6812067R31B1374COL16284615<<<7
ROA<POS9OC<LOYS<ARNANDO<<<<<<<**



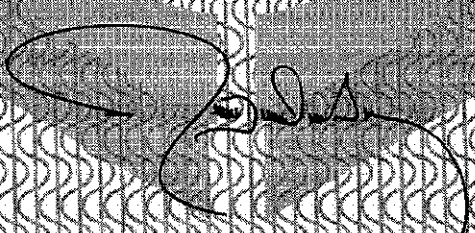


**CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA**

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que LUIS ARMANDO ROA POSSO, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA 16284615, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERÍA DE SISTEMAS con MATRÍCULA PROFESIONAL 76255-292958 desde el 18 de Diciembre de 2014, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 1896.
2. Que el(la) MATRÍCULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.
3. Que el(la) referido(a) MATRÍCULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**.
4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.
5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veinte (20) días del mes de Abril del año dos mil veintiseis (2026).


Ruben Dario Ochoa Arbeláez

Firma del titular (*)

(*) Con el fin de verificar que el titular autentica su participación en procesos estatales de selección de contratistas, La falta de firma del titular no invalida el Certificado.
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingstart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Roa	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Posso	NOMBRES Luis Armando		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 16284615		SEXO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO 7631	D.M. 17	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 06 MES 12 AÑO 1968		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 31 44 25 PISO 2 BERLIN		
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		
DEPTO VALLE DEL CAUCA		DEPTO VALLE DEL CAUCA		
MUNICIPIO PALMIRA		MUNICIPIO PALMIRA		
		TELÉFONO 2871819		
		EMAIL luisarmandoraposso@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		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	1986	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:							
TC (TÉCNICA)		TL (TECNOLÓGICA)		TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)		UN (UNIVERSITARIA)	
ES (ESPECIALIZACIÓN)		MG (MAESTRÍA O MAGISTER)		DOC (DOCTORADO O PHD)			
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY):							
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	04	2015	
PREGRADO	12	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	07	2012	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	Nº TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
CENTRA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	530	X		REGISTROS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	06	1990
CENTRA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1500	X		ESTADISTICAS EN SALUD	06	1991
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL VALLE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN INVESTIGACION EN CIENCIAS CLINICAS	08	2016
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN SALUD PUBLICA	12	2016
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN CONTRATACION Y CARTERA DE LA IPS	12	2016
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN FACTURACION EN SALUD	12	2016
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO AUDITORIA DE LA CALIDAD EN SALUD	01	2017
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS	01	2017
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS DE SALUD	10	2017
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN HUMANIZACION DE SERVICIOS DE SALUD	11	2017
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN GESTION FINANCIERA	11	2017
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD	11	2017

4

IDIOMAS

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

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACION DE SERVICIOS EN ESTRUCTURA DE ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO ZARZAL				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6022220046			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	08	Año	2023	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 89INGENIERO DE DESARROLLO			DEPENDENCIA ASESOR SISTEMA DE GESTION				DIRECCIÓN CALLE 5 6 32							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO - VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 24140727			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	04	Año	2022	Día	05	Mes	04	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 47-14: DISEÑO Y DESARROLLO DE S			DEPENDENCIA AREA DE GESTION DE CALIDAD				DIRECCIÓN CALLE 96 BIS 28E 3 BARRIO MOJICA							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO EL CERRITO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 2572072			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	02	Año	2022	Día	30	Mes	04	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR PROCESOS INFORMAC			DEPENDENCIA ASESOR				DIRECCIÓN CARRERA 13 11 51							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE PALMIRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO PALMIRA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 2844020			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	01	Año	2022	Día	30	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA EN ASESORIAS			DEPENDENCIA APOYO AL DESPACHO				DIRECCIÓN CARRERA 24 21 20							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERIA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	31	Mes	10	Año	2019	Día	13	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN CALLE 27 3 2 a 3-92							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE PALMIRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO PALMIRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	04	Mes	02	Año	2019	Día	30	Mes	05	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ASESOR ADMINISTRATIVO						DIRECCIÓN CARRERA 24 21 20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE - TULUA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO TULUA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	04	Año	2018	Día	31	Mes	01	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA GERENCIA						DIRECCIÓN CALLE 27 38 02					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 13649090			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	03	Mes	04	Año	2015	Día	30	Mes	04	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL			DEPENDENCIA AREA DE DESARROLLO DE SOFTWARE						DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES - EN LIQUIDACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 316809897			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	26	Mes	12	Año	2011	Día	31	Mes	01	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR EN PROMOCION Y PREVENCI			DEPENDENCIA AUDITORIA CUENTA MEDICAS						DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 67 17 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD E.P.S. SELVASALUD S.A				PÚBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4201300			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	04	Mes	10	Año	2010	Día	30	Mes	04	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA DE PROMOCION Y PREVENCI			DEPENDENCIA AUDITORIA DE CUENTA MEDICAS						DIRECCIÓN CARRERA 48 27 SEDE NACIONAL					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CALISALUD EPS-S LIQUIDADA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2008	Día	30	Mes	06	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE PROMOCION Y PREVEN			DEPENDENCIA AUDITORIA SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN AVENIDA 4 NORTE 17N 43						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO PALMIRA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3120800			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	04	Año	2007	Día	15	Mes	12	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DEL GERENTE			DEPENDENCIA ASESOR DE PROCESOS SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 29 39 51						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	7	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 56 DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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

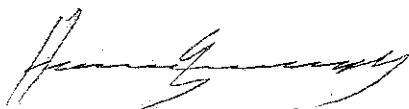
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de marzo de 2026, a las 12:51:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16284615
Código de Verificación	16284615260326125109

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



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 293524131



PIB

08:08:26

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 27 de marzo 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) LUIS ARMANDO ROA POSSO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16284615:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :

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

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

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

www.procuraduria.gov.co



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:09:58 AM horas del 27/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **16284615**

Apellidos y Nombres: **ROA POSSO LUIS ARMANDO**

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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Presidencia
de la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



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 08:11:58 horas del 27/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16284615**, Apellidos y Nombres **ROA POSSO LUIS ARMANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **hospital geriátrico san miguel**, con NIT **890303448-6** 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>



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

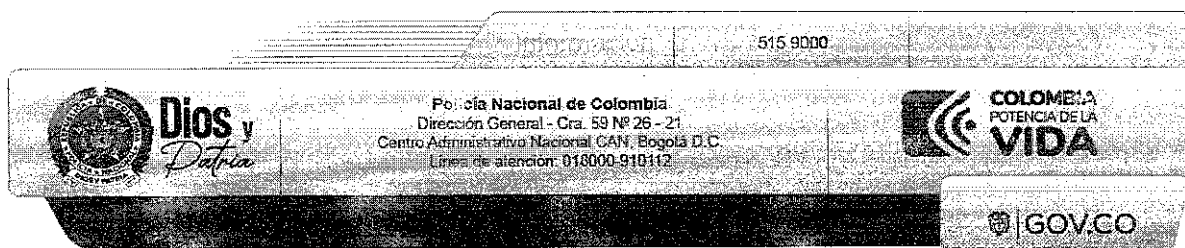
Que a la fecha, 27/03/2026 08:13:19 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **16284615** y Nombre: **LUIS ARMANDO ROA POSSO.**

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. **137224777** . 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 Búsqueda

Imprimir





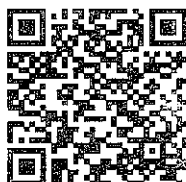
**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 16284615 **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 27/03/2026 08:14 AM



Código Verificación: 7KP26G1YJ9

Válida hasta: 25/05/2026

Dirección de Gobierno Digital

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



CE-006 - 0000000100 -- 2026

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 16284615
NOMBRES Y APELLIDOS	Roa Posso, Luis Armando
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/08/2018
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Roa Posso, Luis Armando, a lo 27 días del mes de marzo del año 2026.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Benny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																													
Identificación	dy	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Económico SEHA e ICF																				
CC-10284615		ROA FORSSO LUIS ARMANDO	INDEPENDIENTE			PRINCIPAL	CALLEBA 31 44 27	PALMIRA-VALLE	2871613	51																			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																													
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Pago		Valor															
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Límite	Tarifa	Pago	Banco	Días Meses																			
2026-03	2026-03	24082807		990121870		2026/04/08		2026/04/21	BANCO DE BOGOTÁ	13				5485.700															
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No	Identificación	Nombres		Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte						
1	CC-10284615	ROA FORSSO LUIS ARMANDO		2514	30		\$2,000.000	199002	30		\$2,000.000				\$0				\$0				\$0						
Total		Afilados (1)					\$2,000.000				\$320.000				\$2,000.000				\$220.000				\$0						

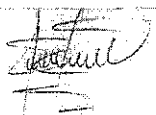
RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$2,900	\$322,900
COLPENSIONES	25-14	900336.004	7	1	\$320,000	\$2,900	\$322,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,500	\$100	\$10,600
ARL SURA	14-11	890903.790	5	1	\$10,500	\$100	\$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$2,200	\$232,200
SANTITAS	EPS005	800251.440	6	1	\$230,000	\$2,200	\$232,200
TOTAL				1	\$580,500	\$5,200	\$585,700

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUIS ARMANDO ROA POSSO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **16284615**, se encuentra afiliado/a desde **01/01/2025** 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 27 de marzo de 2026.



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.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA
DE COLOMBIA

FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE-SARLAFT
MACROPROCESO GESTIÓN DEL RIESGO
PROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO

CÓDIGO: FOR-GEF-02
VERSIÓN: 2
VIGENCIA: 25 de Enero 2024

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		11	12	2025	CIUDAD	CALI	DEPARTAMENTO	VALLE
CLASE DE VINCULACIÓN								
PROVEEDOR		Asistencial		Administrativo		COLABORADOR		X
DATOS PERSONA NATURAL								
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		
LUIS		ARMANDO		ROA		POSSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN			No. IDENTIFICACIÓN		LUGAR DE EXPEDICIÓN		FECHA DE EXPEDICIÓN	
C.C. X	C.E.	T.I.	OTRO	16.284.615	PALMIRA - VALLE		24-06-1987	
FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO		PROFESIÓN U OFICIO			TELÉFONO CELULAR	
06-12-1968		PALMIRA - VALLE DEL CAUCA		INGENIERO DE SISTEMAS – ESPECIALISTA EN GESTION PUBLICA			3185865282 - 3104624395	
DIRECCIÓN RESIDENCIA		CARRERA 31 # 44 – 25 PALMIRA VALLE DEL CAUCA						
FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA				9	08	2025		
TOTAL ACTIVOS		439.829.000		TOTAL PASIVOS		TOTAL PATRIMONIO		439.829.000
INGRESOS MENSUALES		9.000.000		EGRESOS MENSUALES		9.000.000		OTROS INGRESOS MENSUALES
ESTADO CIVIL		CASADO		CORREO ELECTRONICO		luisarmandoroaposso@gmail.com		
MARQUE CON UNA (X), SEGÚN CORRESPONDA, POR SU PERFIL, CARGO O PROFESIÓN:								
¿Maneja recursos públicos?				SI	NO X	¿Tiene reconocimiento público?		SI NO X
¿Ejerce algún grado de poder público?				SI	NO X	¿Es familiar de una persona públicamente expuesta?		SI NO X
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?						SI		NO X
DATOS PERSONA JURIDICA								
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					NIT		DV	
TIPO DE EMPRESA				SECTOR DE LA ECONOMÍA			OTU	
PÚBLICA	PRIVADA	MIXTA						
DIRECCIÓN OFICINA PRINCIPAL					TELÉFONO (S)			
FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA				DÍA	MES	AÑO		
TOTAL ACTIVOS		TOTAL PASIVOS		TOTAL PATRIMONIO		TIENE SUCURSALES		
						SI NO		
DATOS REPRESENTANTE LEGAL								
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN						No. IDENTIFICACIÓN		
C.C.	C.E.	T.I.	OTRO	CUÁL				
Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital Social, Aporte o Participación.								
Nombre Completo			Tipo ID	Número ID	¿Por su actividad o cargo goza de Reconocimiento Público, Poder Público y/o maneja Recursos Públicos? Marque SI o NO y especifique.			



CÓDIGO: FOR-GEF-02
VERSIÓN: 2
VIGENCIA: 25 de Enero 2024

Página 2 | 6



OBJETIVO					
Diligenciar oportuna y correctamente el formato de conocimiento del cliente - sarlaft, en letra manuscrita o computador con firma y huella de quien se registra la información, fortaleciendo los controles del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT de la EPS					
ALCANCE					
Inicia en la etapa precontractual con la preselección de proveedores, miembros de junta directiva y colaboradores, así como su actualización anual de datos, e involucra los procesos de contratación desarrollados en la Dirección Médica, Dirección Administrativa y Financiera, Dirección de Talento Humano y la Oficina Jurídica de la EPS, y finaliza con el almacenamiento del formato físico o digital en las carpetas correspondientes de las áreas encargadas.					
DEFINICIONES					
Se incluyen los significados de los términos que facilitan la comprensión del documento en orden alfabético.					
OFAC		Office of Foreign Assets Control - Oficina de Control de Activos Extranjeros, Es una oficina del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos que identifica países, terroristas y narcotraficantes sancionables de acuerdo con las leyes de EEUU. La lista OFAC también conocida como lista Clinton.			
ONU		Lista del Consejo de Seguridad de la Organización de las Naciones Unidas, relacionada con personas naturales y jurídicas que tienen relación directa con el lavado de activos y la financiación del terrorismo.			
Personas Expuestas Pública ó Políticamente (PEP)		Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos o gozan o gozaron de reconocimiento público. La definición de PEP no pretende cubrir a individuos en un rango medio o más subalterno.			
Sarlaft		Sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo que en el sector salud se rige por la circular externa 009/2016 de la Superintendencia Nacional de Salud.			
UE		Como parte de su respuesta contra el terrorismo tras los atentados del 11 de septiembre de 2001, en diciembre de ese mismo año la Unión Europea estableció una lista de personas, grupos y entidades implicados en actos terroristas y sujetos a medidas restrictivas. Estas medidas, fijadas en la Posición Común 2001/931/PESC, eran medidas adicionales adoptadas con el fin de aplicar la resolución 1373 (2001) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas. La lista incluye personas y grupos activos tanto dentro como fuera de la UE.			
CONDICIONES GENERALES					
Establecen las políticas, directrices y propósitos a las cuales se deben ceñir las actividades, los recursos o insumos que se describen en el procedimiento.					
1. Toda persona natural y jurídica, aspirante a vincularse como proveedor de bienes tangibles o prestación de servicios o como colaborador de CAPITAL SALUD EPS, debe diligenciar completamente el formato de conocimiento del cliente - SARLAFT, y firmar los demás documentos requeridos o solicitados.					
2. Si el aspirante a vincularse declara que no diligenciará el formulario de conocimiento del cliente - SARLAFT, omite información o aparece en las listas vinculantes (ONU, UE y OFAC) según la Circular Externa 009 de 2016, NO podrá ser seleccionado como proveedor o colaborador de Capital Salud EPS.					
3. Si la vinculación corresponde a proveedores con persona jurídica, es necesario conocer la estructura de su propiedad, es decir, la identidad de los accionistas o asociados que posean más del 5% del capital social, su representante legal, revisor fiscal y miembros de la junta directiva.					
4. El proveedor o trabajador que tenga una relación contractual con Capital Salud EPS debe diligenciar anualmente el formato de conocimiento del cliente - SARLAFT y entregarlo firmado al área correspondiente					
RESPONSABLE	Nº	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	OBSERVACION	FRECUENCIA	ACTIVIDAD DE CONTROL
Para persona natural					
Proveedor, miembro de junta o colaborador	1	Diligenciar claramente el campo: Fecha de diligenciamiento	Diligenciar el día, mes y año de la siguiente forma: día: 31, mes: mayo, y año: 2020	Anual	



Proveedor, miembro de junta o colaborador	2	Seleccionar clase de vinculación y el campo: Colaborador o el campo Otro	Si es un proveedor como persona natural, selecciona el campo Proveedor: marcando si es asistencial o administrativo	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	3	Diligenciar el campo: Nombre completo	El nombre completo como aparece en el documento de identificación, es decir, cedula de ciudadanía o extranjería.	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	4	Seleccionar el tipo de documento de identificación, diligenciar el No. y la fecha de expedición con textos completos y claros	Los campos de fecha deben usar la siguiente estructura dd/mm/aaaa	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	5	Diligenciar el campo: Fecha de Nacimiento	Este campo debe coincidir con el registrado en el documento de identificación	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	6	Diligenciar el campo: Profesión, Ocupación u Oficio	El significado de Profesión es: actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado, que, al ejercerla, tiene derecho a recibir una remuneración o salario. P. ej. la profesión de médico.	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	7	Diligenciar el campo: Lugar de nacimiento	Diligenciar la ciudad donde nació y si lo considera necesario el departamento	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	8	Diligenciar el campo: Dirección de residencia	Escribir claramente la dirección con los números y letras necesarios para una correcta identificación	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	9	Diligenciar el campo: Teléfono(s)	Incluir un número de teléfono, se recomienda el numero celular de quien se reporta en el formato	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	10	Diligenciar el campo: Total Activos	Activos: todos aquellos bienes y propiedades de los que la persona posee el dominio jurídico (estén a su nombre). Esta información debe ser a corte de diciembre del año anterior y se presenta de forma numérica: \$35.00.000. La fórmula es: Activo = Pasivo + Patrimonio	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	11	Diligenciar campo: Total pasivos	Pasivos: el valor monetario que, en total, suman las deudas y compromisos que una empresa, institución o individuo ha asumido con terceros, como bancos, entidades crediticias, proveedoras, empleados, etc. Esta información debe ser a corte de diciembre del año anterior y se presenta de forma numérica: \$15.000.000	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	12	Diligenciar campo: Total patrimonio	Patrimonio: Es el valor de todos tus activos (propiedades) menos la suma de tus pasivos (responsabilidades). Entonces, el patrimonio neto es igual al valor de todo lo que posees (casa, coche, dinero en efectivo, etc.) menos tus responsabilidades (préstamos, impuestos sin pagar, deudas, etc.). Esta información debe ser a corte de diciembre del año anterior y se presenta de forma numérica: \$50.000.000	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	13	Diligenciar campo: Ingresos mensuales	Ingresos: se refiere al conjunto de ingresos netos percibidos por todos los miembros de la familia, aporten o no esos ingresos o parte de los mismos para sufragar los gastos.	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	14	Diligenciar campo: Egresos mensuales	Egresos: es la salida de dinero de las cuentas o del efectivo de la persona natural	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	15	Diligenciar campo: Otros ingresos mensuales	Otras entradas de recursos financieros diferentes al generado por su salario mensual	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	16	Diligenciar campo: Estado civil	Estado civil es la situación de convivencia administrativamente reconocida de las personas en el momento en que se realiza la recogida de información. Consta de las siguientes modalidades: soltero, casado, viudo, unión libre, separado y divorciado.	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	17	Diligenciar campo: Correo electrónico	Incluir un correo electrónico personal o corporativo que sea de uso frecuente y permita comunicación entre las partes	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	18	Diligenciar los campos que aparecen en la sección de PEP. Marque con una (X), según corresponda, por su Perfil, Cargo o Profesión	Los campos son: maneja recursos públicos, ejerce algún grado de poder público, tiene reconocimiento público, es familiar de una persona expuesta públicamente, es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro País o Grupo de Países	Anual	



Proveedor, miembro de junta o colaborador	19	Diligenciar los campos: Actividad en operaciones internacionales	Los campos son: realiza transacciones en moneda extranjera, posee productos financieros en el exterior. En caso positivo debe diligenciar los siguientes campos: producto, número de producto, moneda, monto, entidad, país y ciudad.	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	20	Diligenciar campo: Origen de ingresos	Informar de donde provienen los ingresos, p. ej. salario, servicios profesionales, etc.	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	21	Diligenciar los campos: Consideraciones y autorizaciones	Seleccionar la opción Si, para el campo Autorizo el tratamiento de mis datos personales, y el campo: Autorizo me contacten y envíen información por correo electrónico o cualquier otro medio físico o digital	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	22	Diligenciar los campos: Firma y huella	Completar el día, mes y año, así como la ciudad. Por último, incluir firma y huella legible.		
Para persona jurídica					
Proveedor	1	Diligenciar claramente el campo: Fecha de diligenciamiento	Diligenciar el día, mes y año de la siguiente forma: día: 31, mes: mayo, y año: 2020	Anual	
Proveedor	2	Seleccionar clase de vinculación y el campo: Proveedor asistencial o administrativo		Anual	
Proveedor	3	Diligenciar el campo: Nombre o razón social, Nit y DV (dígito de verificación)	Escribir nombre completo claro y legible, con su nit y dígito de verificación igual al reportado en el RUT	Anual	
Proveedor	4	Diligenciar el campo: Tipo de empresa	Marcar el cuadro de pública, privada o mixta	Anual	
Proveedor	5	Diligenciar el campo: Sector de la economía	Escribir el nombre del sector, por ej. Salud, Comunicaciones	Anual	
Proveedor	6	Diligenciar el campo: CIU	Escribir el código CIU principal que tiene 4 caracteres y debe ser igual al reportado en el RUT	Anual	
Proveedor	7	Diligenciar el campo: Oficina principal – Dirección, y Teléfono(s)	Escribir la dirección y teléfonos de contacto completos y legibles	Anual	
Proveedor	8	Diligenciar los siguientes campos: Información último año para Total activos, total pasivos y total patrimonio	Las definiciones se encuentran en las actividades 10, 11 y 12 de persona natural dentro de este instructivo	Anual	
Proveedor	9	Diligencia el campo: Nombre completo del representante legal		Anual	
Proveedor	10	Seleccionar el tipo de documento de identificación, y diligenciar el No. con textos completos y claros		Anual	
Proveedor	11	Diligenciar la dirección y teléfono del representante legal		Anual	
Proveedor	12	Para los campos: Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital	Para el Tipo ID: usar CC (Cedula de Ciudadanía), CE (Cedula de Extranjería), Pasaporte. Para el tema de PEP explicar cuando diligencia que sí, debe explicar por qué.	Anual	
Proveedor	13	Diligenciar los campos: Actividad en operaciones internacionales	Los campos son: realiza transacciones en moneda extranjera, posee productos financieros en el exterior	Anual	
Proveedor	14	Diligenciar campo: Origen de ingresos	Informar de donde provienen los ingresos, p. ej. Salario, servicios profesionales, etc.	Anual	
Proveedor	15	Diligenciar los campos: Consideraciones y autorizaciones	Seleccionar la opción Si, para el campo Autorizo el tratamiento de mis datos personales, y el campo: Autorizo me contacten y envíen información por correo electrónico o cualquier otro medio	Anual	
Proveedor	16	Diligenciar los campos: Firma y huella	Completar el día, mes y año, así como la ciudad. Por último, incluir firma y huella legible.	Anual	



INDICADORES DEL PROCESO				
NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD
N/A				

ACTIVIDADES DE CONTINGENCIA		
EVENTO	ACTIVIDADES DE CONTINGENCIA	RESPONSABLE
Si no tienen acceso a los documentos vigentes en la intranet y necesitan el F04-GRI	Solicitar el formato vía correo electrónico al responsable del tema	Oficial de Cumplimiento

DOCUMENTOS DE REFERENCIA	
CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)	NOMBRE DEL DOCUMENTO
M02-GRI	Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo – SARLAFT
M01-GRI	Manual del Sistema de Gestión del Riesgo (SGR)
PL01-GRI	Política de Gestión del Riesgo
F02-GRI	Formato de Debida Diligencia – SARLAFT

DIAGRAMA DE FLUJO
Aplica para únicamente procedimientos.

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUIS	ARMANDO	ROA	POSSO

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 16284615

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento VALLE DEL CAUCA	Municipio PALMIRA	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento VALLE DEL CAUCA	Municipio PALMIRA	

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL GERIATRICO SAN MIGUEL	
Lugar de sede		
País COLOMBIA	Departamento VALLE DEL CAUCA	Municipio CALI
Dirección CARRERA 70 2 A 04		
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 ACRENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$183.973.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$0,00
TOTAL	\$183.973.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$1.021.595,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$4.500.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETAS DE CREDITO	\$50.000.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3 DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1 INFORMACIÓN DE CONYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA	YINED	CUELLAR	ARANGO

Tipo documento CEDULA DE CIUDADANIA Número 1093212979

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

2.2 INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones:

Sí

☐

No

☒

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés:

Sí

☐

No

☒

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

--

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141124688342



(415)7707212489984(8020) 000014112468834 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 6 2 8 4 6 1 5

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Palmira

14. Buzón electrónico

5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 6 2 8 4 6 1 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Valle del Cauca

7 6

Ciudad/Municipio

Palmira

5 2 0

31. Primer apellido

ROA

32. Segundo apellido

POSSO

33. Primer nombre

LUIS

34. Otros nombres

ARMANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

SIES SISTEMA DE INFORMACION EN SALUD

37. Sigla

SIES

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Valle del Cauca

7 6

40. Ciudad/Municipio

Palmira

5 2 0

41. Dirección principal

CR 31 44 27

42. Correo electrónico

luisarmandoroaposso@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 4 6 2 4 3 9 5

45. Teléfono 2

3 1 8 5 8 6 5 2 8 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

6 2 0 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 4 0 8 1 9

Actividad secundaria

48. Código

0 0 1 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 1 0 1 0 1

Otras actividades

50. Código

1

2

6 2 0 2

6 3 1 2

Ocupación

51. Código

2 1 3 1

52. Número

establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

5 2 2 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

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 ROA POSSO LUIS ARMANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141124688342



(415)7707212489984(8020) 000014112468834 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Palmira

14. Buzón electrónico

1 6 2 8 4 6 1 5 6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y distrital

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 4 0 5 0 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 4 0 5 0 6	
77. No. Matricula mercantil	1 0 6 6 7 9	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	2 4	

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Vigencia	
80. Desde	
81. Hasta	

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha Cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

	ESE HOSPITAL SAGRADA FAMILIA TORO - VALLE DEL CAUCA NIT: 89130036149			
	ORDEN DE SERVICIOS			
CÓDIGO: GJ-FO-07	VERSIÓN: 02	FECHA: 16/09/2020	TRD:	PÁGINA 1 DE 4

ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS No. EBS0071-2025

CONTRATANTE: ESE HOSPITAL SAGRADA FAMILIA

OBJETO: SOPORTE Y APOYO TECNICO DE LA RECOLECCION, ALMACENAMIENTO, PROCESAMIENTO Y DISTRIBUCION DE LOS DATOS GENERADOS DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD (EBS AMPL)

VALOR: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$3.600.000) M/cte.

PLAZO: INICIANDO DESDE EL 27 DE JUNIO DE 2025 HASTA EL 31 DE JULIO DEL 2025.

Entre la ESE Hospital Sagrada Familia de Toro Valle del Cauca, representado legalmente por su Gerente, **AIDA LUZ DIAZ CORRALES** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.423.306 expedida en Cartago, según Decreto de Nombramiento No. 027 del 27 de marzo de 2024 y Acta de Posesión No. 015 del 01 de abril, quien para los efectos de esta Orden de Prestación de Servicios se denominará el **CONTRATANTE**, de una parte y de la otra, **LUIS ARMANDO ROA POSSO** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.284.616 de Palmira, y quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la siguiente Orden de Prestación de Servicios que se regirá por las disposiciones contenidas en el Estatuto y Manual que reglamentaron la contratación que celebró la Empresa Social del Estado Hospital Sagrada Familia la cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA. OBJETO:** SOPORTE Y APOYO TECNICO DE LA RECOLECCION, ALMACENAMIENTO, PROCESAMIENTO, Y DISTRIBUCION DE LOS DATOS GENERADOS DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD (EBS AMPL). **CLAUSULA SEGUNDA. VALOR Y FORMA DE PAGO:** EL valor de la presente orden de prestación de servicios se pacta en la suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$3.600.000) M/cte. **FORMA DE PAGO:** La ESE Hospital Sagrada Familia realizará un único pago por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$3.600.000) M/cte. Previa presentación del informe de actividades, autorización del supervisor y presentación de la planilla de pago de la seguridad social por medio de transferencia bancaria. **CLAUSULA TERCERA. TERMINO DE DURACION:** El término de duración de la presente orden será desde el 27 de junio de 2025 hasta el 31 de julio del 2025. **CLAUSULA CUARTA. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA.** El Contratista manifiesta: a) Conocer perfectamente la naturaleza de la labor por desarrollar, las normas legales que le son inherentes, los plazos y costos requeridos para ejecutar el objeto contractual, todo lo cual queda bajo su responsabilidad. **CLAUSULA QUINTA. ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR PARTE DEL CONTRATISTA:** A) **OBLIGACIONES GENERALES:** a) Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía profesional y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral del **CONTRATISTA** con el Hospital, responsabilidad. b) Responder por cualquier tipo de reclamación judicial o extrajudicial que instaure, impulse o en la que coadyuve el personal, los subcontratistas o un tercero contra la ESE, por causa o con ocasión del contrato. c) Rendir y elaborar los informes y demás trabajos

Calle 11 N° 6-34 Toro - Valle del Cauca
 Teléfono: 2210675 - Teléfono móvil: 3173830078
 Correo: ventanilla@hospitalsagradafamilia.gov.co
 Página web: www.hospitalsagradafamilia.gov.co



ESE HOSPITAL SAGRADA FAMILIA
TORO - VALLE DEL CAUCA
NIT: 891.900.361-9

ORDEN DE SERVICIOS

CÓDIGO: 03-FO-07

VERSIÓN: 02

FECHA: 16/09/2020

TRD:

PÁGINA 2 DE 4

que se le soliciten en desarrollo del contrato de prestación de servicios. d) obrar con lealtad y honestidad en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entorpecimientos. e) Cumplir con la totalidad de los alcances descritos en el contrato, sus anexos y demás soportes que lo antecedan, los cuales hacen parte integral del contrato de prestación de servicios. f) Cuando se exijan, constituir, tramitar y mantener vigentes todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo, cuando en el mismo hayan sido requeridas. g) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. h) Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato de prestación de servicios. i) Informar oportunamente a la ESE sobre eventualidad que pueda surgir y que implique retraso en el desarrollo del contrato. j) Acatar las instrucciones, sugerencias, observaciones y orientaciones escritas por el supervisor del contrato de prestación de servicios. k) Suscribir a tiempo las actas requeridas por parte de la ESE a través del Supervisor como constancias de la ejecución del contrato de prestación de servicios. l) Presentar las cuentas de cobro con el valor del contrato, anexando todos sus soportes y documentos necesarios para ello, dentro de los plazos convenidos. m) Cumplir oportunamente con los aportes al sistema general de seguridad social integral de conformidad con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, artículo 41 inciso 2 de la Ley 60 de 1993 modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1562 de 2012 y demás normas concordantes, cuando a ello haya lugar, so pena de incurrir en las sanciones establecidas en el artículo 1° de la Ley 820 de 2003, o en las disposiciones que la modifiquen, derroguen o adicionen. n) Las demás responsabilidades contractuales inherentes al objeto contractual. **B) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:** 1. Apoyar el proceso de Recolección, Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de los Datos de la Atención Primaria en Salud que realizan los Equipos Básicos. 2. Apoyar el Proceso de Atención de los Profesionales de la Salud en la Creación de los Planes de Cuidado Primario, permitiendo el Proceso de Agendamiento por Tipos de Riesgo Identificados y por Tipos de Profesionales de la Salud. 3. Generar los Reportes y Tableros de Mando que permitan hacer seguimiento permanente a las Actividades Realizadas. 4. Apoyar Técnicamente a la Institución en la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS) de la Población Caracterizada, como estrategia que busca prevenir, controlar y mejorar la salud de las personas. 5. Registro de los procesos de cuidadores y procesos deteriorantes de condiciones en salud, garantizando el registro de situaciones de urgencia o prioritarias identificadas en las personas o familias y el registro de prioridades inmediatas identificadas. 6. Garantizar el Registro del Seguimiento Telefónico a las Familias, para los procesos de Agendamiento y Complementación de los Integrantes del Núcleo Familiar. 7. Georeferenciación de las Familias. 8. Cargue del Archivo Plano a la Plataforma PISCIS. 9. Interoperabilidad de los datos de Atención Primaria en Salud con los datos de Prestación de Servicios para garantizar el Seguimiento a la Continuidad en la Prestación de los Servicios de Salud. 10. Asistencia Técnica Permanente y Actualizaciones, con base en los requerimientos institucionales, como está establecido en la Ley 1438 de 2011, los Equipos Básicos en Salud deben ajustarse a las necesidades de la Población, el proceso permite actualizar la información y crear las Variables que se requiera. **CLAUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** EL contratante se compromete a cumplir con las responsabilidades legales, y se obliga para con el contratista a cumplir con la presente de la orden a partir de su perfeccionamiento, y en especial a cumplir las siguientes obligaciones: a) Velar por la ejecución y cumplimiento de la Orden. b) Facilitar la información y documentación que el contratista requiera para el ejercicio del objeto contractual. c) El Contratante facilitará los espacios físicos, documentos, elementos, materiales, equipos y bienes necesarios para que el



ESE HOSPITAL SAGRADA FAMILIA
TORO - VALLE DEL CAUCA
NIT: 8919003643

ORDEN DE SERVICIOS

CÓDIGO: GJ-FO-07

VERSIÓN: 02

FECHA: 16/09/2020

TRD:

PÁGINA 1 DE 4

contratista pueda cumplir con el objeto de la Orden. d) Pagar al contratista los valores correspondientes a los servicios contratados de acuerdo a lo pactado, previo cumplimiento y acreditación de las condiciones establecidas en la cláusula quinta de la Orden. e) Hacer los descuentos tributarios a que haya lugar. f) Verificar la afiliación del contratista y pagos como cotizante de aportes al Sistema General de Salud, Pensión y Riesgos Laborales. g) Adelantar las procedimientos administrativos o judiciales ante las instancias correspondientes en el evento de determinarse el incumplimiento total o parcial de las obligaciones del contratista. h) Las demás obligaciones contractuales y legales que se deriven de la Orden. **CLAUSULA SEPTIMA. APLICACIÓN DE LAS CLÁUSULAS EXCEPCIONALES AL DERECHO COMÚN:** En la presente relación contractual se dará aplicación a las cláusulas exorbitantes de endeudamiento, terminación, interpretación y modificación unilateral de que trata la Ley 80 de 1993 y demás normas complementarias. Por tal razón, cuando se haga uso de dichas cláusulas, en su trámite se dará aplicación al estatuto general de la contratación pública y a la Ley 1474 de 2011. **CLAUSULA OCTAVA. GARANTÍAS:** teniendo en cuenta la naturaleza del objeto, la modalidad de contratación del contrato y a la forma de pago, no se exigirá la garantía única en la presente contratación directa. **CLAUSULA NOVENA. PERFECCIONAMIENTO:** La presente orden se entiende perfeccionada con la suscripción del mismo por las partes. **CLAUSULA DECIMA. PRESTACIONES SOCIALES:** El presente acuerdo no causa prestaciones sociales a cargo de la entidad contratante, el contratista actúa con plena autonomía e independencia para el desarrollo de las actividades a ejecutar. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA. CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN:** El contratista no podrá ceder ni subcontratar sin previa autorización escrita del Contratante. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA. TRÁMITE DE CESIÓN:** Hasta tanto no se haya autorizado la cesión del contrato solo podrán cederse total o parcialmente, previa autorización escrita de la Empresa Social del Estado Hospital Sagrada Familia de Toro Valle, y para que la cesión de un contrato sea procedente, el contratista cedente deberá acreditar que el cesionario reúne las mismas o mejores calidades. El contratista tiene la obligación de cumplir con todas las obligaciones contractuales, so pena de incumplimiento. **CLAUSULA DECIMA TERCERA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** Las partes de común acuerdo podrán suspender el plazo de ejecución del cuando se presenten causas de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobadas. La suspensión debe estar sujeta a un modo específico, plazo o condición, pactado con criterios de razonabilidad y proporcionalidad, por lo que no puede estar indefinida en el tiempo. De la suspensión se dejará constancia en acta suscrita por la Entidad, supervisor y el contratista; asimismo para levantar la suspensión se suscribirá un acta de reanudación del plazo contractual o en su defecto la fecha en que se reunirán para verificar si las situaciones ya se han superado. **CLAUSULA DECIMA CUARTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El contratista declara bajo la gravedad de juramento que no se halla incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en la constitución y las leyes. **CLAUSULA DECIMA QUINTA. SUPERVISIÓN:** La Supervisión será ejercida por la Subgerente Administrativa y financiera, o quien haga sus veces, cuyas funciones son: a) Velar porque el servicio objeto de la presente orden se cumpla en las condiciones y características aquí consignadas. b) Velar porque se cumplan las obligaciones surgidas por las partes. c) Comunicar al contratista las falencias que se presenten en la ejecución del objeto contratado, para que sean subsanadas de ser procedentes. d) Presentar mensualmente las actas de supervisión y seguimiento al objeto y actividades que debe ejecutar el contratista, de modo que se verifique el cumplimiento a satisfacción para efectos de mejora continua y pagos. e) Verificar que la orden se le ajusten todos los documentos exigidos para el

Calle 11 N° 8-34 Toro - Valle del Cauca
Teléfono: 2210675 - Teléfono móvil: 3173830078
Correo: ventanilla@hospitalsagradafamilia.gov.co
Página web: www.hospitalsagradafamilia.gov.co



ESE HOSPITAL SAGRADA FAMILIA
TORO - VALLE DEL CAUCA
NIT: 891.900-361-8

ORDEN DE SERVICIOS

CODIGO: 03-FO-07 VERSIÓN: 02 FECHA: 16/09/2020 TRD: PÁGINA: 4 DE 4

por perfeccionamiento, legalización y ejecución del mismo. f) Verificar que mensualmente el contratista aporte la planilla de pago como cotizante al sistema de seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales). **CLAUSULA DECIMA SEXTA: AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL.** De conformidad con el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, el artículo 3 de la Ley 797 de 2003, el artículo 2° de la Ley 1562 de 2012, el artículo 114 del Decreto Ley 2150 de 1995 y el Decreto 0723 de 2019, se obliga al contratista que preste sus servicios al estado, bajo la modalidad de prestación de servicios a estar afiliados al sistema general de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos profesionales). De igual manera y desde la celebración del contrato y durante toda su vigencia deberá efectuar los aportes al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y aportes parafiscales si a estos últimos hubiere lugar, de acuerdo con los porcentajes establecidos por las normas legales vigentes que rigen la materia. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA SUJECCION A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El pago del valor de la presente orden de servicios se sujetará a las apropiaciones que para tal efecto se hagan en el presupuesto del Hospital para la actual vigencia fiscal así: Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 000464 del 25 de junio de 2025; Expedido por el área de presupuesto. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA. DOMICILIO:** Para todos los efectos, las partes declaran como domicilio contractual el Hospital Sagrada Familia del Municipio de Toro Valle del Cauca.

En constancia se firma en la ESE Hospital Sagrada Familia, el 27 de junio de 2025.

El Contratista,

AIDA LUZ DIAZ CORRALES
Gerente Hospital Sagrada Familia ESE

LUIS ARMANDO ROA POSSO
C.C.No. 16.264.615 de Palmira.

ULTIMA MODIFICACION:	PROYECTO:	APROBO:
	Oscar E. Mazuera Jaramillo Asesor Jurídico Externo	Aida Luz Díaz Corrales



Nit. 950.002.954.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que LUIS ARMANDO ROA POSSO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 16.284.615 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Plan Cuenta Fácil No. 458090511, abierta/o desde el 18/1/2026.

Se expide en Bogotá el día 27 del mes de Marzo del año 2026 con destino a: Hospital geriátrico San Miguel

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO