REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.262.275**

QUINTERO ZULUAGA

APELLIDOS

HUGO MAURICIO

NOMBRES



FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-AGO-1963**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-OCT-1981 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2400100-00062982-M-0010262275-20080902 **0002**902944A 1 4530010871

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
QUINTERO	ZULUAGA	HUGO MAURICIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (✔) C.E ( ) PAS ( ) No. 10262275

SEXO: F ( ) M (✔)

NACIONALIDAD: COL. (✔) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*:

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE (✔) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 10262275 D.M 39

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 28 MES 08 AÑO 1963

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO BOGOTÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 18 # 11 - 28 Apto 101

PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO PEREIRA

TELÉFONO 3216403447 EMAIL hugo.maauricio.quintero.z@outloo.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:* BACHILLER CLASICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 11 AÑO 1980
									✔	

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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	13	✔		MEDICO Y CIRUJANO	07	1989	13815/90
ES	03	✔		ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFÁSIS EN GERENCIA HOSPITALARIA	08	1997	
ES	02	✔		PEDAGOGÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	12	2010	
MG	04	✔		MAGISTER EN MERCADEO	04	2018	

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	✔			✔			✔		

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*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA	✔		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	DOSQUEBRADAS	notificaciones@hospitalsantamoni

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
+57 (606) 3302507	DÍA 08 MES 01 AÑO 2026	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO AUDITOR	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Carrera 19 Calle 18 Avenida Santa Mónica

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA	✔		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	DOSQUEBRADAS	notificaciones@hospitalsantamonica.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
+57 (606) 3302507	DÍA 15 MES 01 AÑO 2025	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO AUDITOR	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Carrera 19 Calle 18 Avenida Santa Mónica

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA	✔		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	notificaciones@hospitalsantamonica.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
+57 (606) 3302507	DÍA 15 MES 08 AÑO 2024	DÍA 31 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO AUDITOR	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALID/	Carrera 19 Calle 18 Avenida Santa

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INTEGRA CTA		✔	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	gerencia@integrasolucionescta.cc

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
+57 313 4607372	DÍA 01 MES 03 AÑO 2024	DÍA 19 MES 09 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MÉDICO AUDITOR GLOSAS	PROCESO FACTURACIÓN	CARRERA 6 18 58 OF 2

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	15	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	18	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	33	6

5 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 5o. DE LA LEY 190/95).



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.

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

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Hugo Mauricio Quintero Zuluaga

IDENTIFICADO CON: C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 10.262.275 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Risaralda	Pereira

Dirección	Teléfonos
Carrera 18 Nº 11 - 28 Edificio Mediterraneo Apto 101	3216403447

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
HUGO QUINTERO JURADO	c.c. 4321029	Padre
GLORIA LUCÍA ZULUAGA DE QUINTERO	c.c. 24294236	Madre
FELIPE QUINTERO RAMIREZ	c.c. 1085243046	Hijo
SARITA QUINTERO RAMIREZ	c.c. 1088296627	Hija
ANDRÉS MAURICIO QUINTERO TORRES	c.c. 1088332127	Hijo
MANUELA QUINTERO GALLEGO	c.c. 1004718143	Hija

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** ☐ **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	92.291.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	31.950.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 124.241.000

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
Davivienda	Ahorros	304-54140-2	Pereira	$ 800.000
Banco AV Villas	Ahorros	328-75375-6	Pereira	$ 80.000
Banco de Bogotá	Ahorros	290246818	Pereira	$ 280.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Vehículo	Chevrolet - Sail	$ 20.000.000

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
Davivienda	Créditos	$ 13.300.000
Banco de Bogotá	Créditos	$ 3.820.000
Banco Falabella	Créditos	$ 22.000.000

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	N°
Diana Lorena Gallego Loaiza	C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3	25.163.008

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

Pereira, noviembre 01 2025

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

PAPEL DOCUMENTARIO MINERVA

BA-4705215

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
UNIVERSIDAD DE CALDAS

ACTA DE GRADO Nº 039

SESION DE GRADO Nº 007

Facultad de MEDICINA

Fecha: 07.07.89

En ceremonia presidida por el Rector de la Universidad de Caldas ALVARO GUTIERREZ ARBELAEZ del Decano de la Facultad de Medicina OSCAR GOMEZ CEBALLOS y del Secretario General de la Universidad MARIA CRISTINA LOPEZ DE SAFFON LA UNIVERSIDAD DE CALDAS en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional, confirió el título profesional de MEDICO Y CIRUJANO a(l) (la) exalumno(a) HUGO MAURICIO QUINTERO ZULUAGA identificado con la cédula de ciudadanía Nº 10.262.275 de Manizales y Libreta Militar Nº 10.262.275 del Distrito 39 por haber cumplido con todos los requisitos legales y reglamentarios de conformidad con Resolución de Decanatura Nº 024 de 05.07.89 y previo juramento en el que el graduando se comprometió a cumplir fiel y lealmente la Constitución, las leyes de la República, la ética y los deberes de su profesión. El Rector hizo entrega del diploma y de las Actas de Grado que le acreditan y habilitan para el ejercicio de la profesión de MEDICINA Y CIRUGIA Para su constancia se firma en la ciudad de Manizales a los siete días del mes de julio de mil novecientos ochenta y nueve.

A. Gutiérrez A.

RECTOR

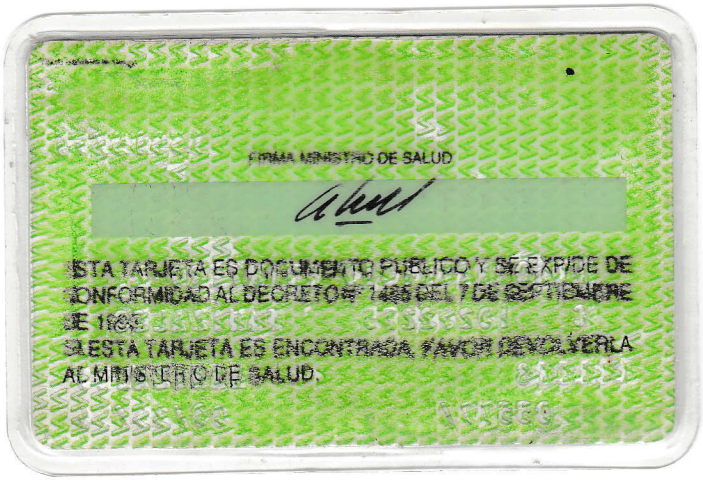
UNIVERSIDAD DE CALDAS RECTOR MANIZALES

DECANO

REPUBLICA DE COLOMBIA UNIVERSIDAD DE CALDAS DECANO FACULTAD DE MEDICINA

SECRETARIO GENERAL


REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO
Registro Nº
13815/90
HUGO MAURICIO QUINTERO L.
C 10262275 MANIZALES
CALDAS
MANIZALES
Código 05577
Fecha de Expedición 08/26/97


FIRMA MINISTRO DE SALUD
ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE
CONFORMIDAD AL DECRETO
DE
ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA
AL MINISTERIO DE SALUD.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO
DE RISARALDA

HOMERIS

LA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA

CERTIFICA:

Que el **Doctor HUGO MAURICIO QUINTERO ZULUAGA**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 10.262.275 de Manizales (Caldas), desarrolla a la fecha **CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS** con la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda así:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No. 036-2010

OBJETO: Prestar servicios profesionales para auditoria medica de historias clínicas y del servicio de facturación; seguimiento y análisis a las estadísticas de producción por profesional, especialidad y mensualmente, según propuesta adjunta para el buen funcionamiento del hospital.

VIGENCIA: 19 de junio al 31 de diciembre de 2010

INTERVENTOR: Doctor Alfredo Barón Criollo Gerente de la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda

CALIFICACION: El Contrato se cumplió satisfactoriamente, desarrollando completamente el objeto del mismo.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 022-2011

OBJETO: Prestar servicios profesionales para auditoria medica de historias clínicas y del servicio de facturación; seguimiento y análisis a las estadísticas de producción por profesional, especialidad y mensualmente, según propuesta adjunta para el buen funcionamiento del hospital.

VALOR: 20.000.000.00

VIGENCIA: 20 de Enero al 19 de Octubre 2011.

INTERVENTOR: Doctor Alfredo Barón Criollo Gerente de la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda

CALIFICACION: La ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS se cumplió satisfactoriamente, desarrollando completamente el objeto del mismo.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO
DE RISARALDA

HOMERIS

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 076-2011

OBJETO: Prestar servicios profesionales para auditoria medica de historias clínicas y del servicio de facturación; seguimiento y análisis a las estadísticas de producción por profesional, especialidad y mensualmente, según propuesta adjunta para el buen funcionamiento del hospital.

VALOR: 2.700.000.00

VIGENCIA: 22 de Octubre al 30 de Diciembre 2011.

INTERVENTOR: Doctor Alfredo Barón Criollo Gerente de la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda

CALIFICACION: La ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS se cumplió satisfactoriamente, desarrollando completamente el objeto del mismo.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 051-2012

OBJETO: Prestar servicios profesionales para auditoria medica de historias clínicas y del servicio de facturación; seguimiento y análisis a las estadísticas de producción por profesional, especialidad y mensualmente, según propuesta adjunta para el buen funcionamiento del hospital.

VALOR: 22.000.000.00

VIGENCIA: 01 de Febrero al 31 de Diciembre 2012.

INTERVENTOR: Doctor Alfredo Barón Criollo Gerente de la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda

CALIFICACION: La ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS se cumplió satisfactoriamente, desarrollando completamente el objeto del mismo.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 040-2013

OBJETO: Prestar servicios profesionales para auditoria medica de historias clínicas y del servicio de facturación; seguimiento y análisis a las estadísticas de producción por profesional, especialidad y mensualmente, según propuesta adjunta para el buen funcionamiento del hospital.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO
DE RISARALDA

HOMERIS

VALOR: 25.298.333.00

VIGENCIA: 08 de Enero al 31 de Diciembre 2013.

INTERVENTOR: Doctor Alfredo Barón Criollo Gerente de la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda

CALIFICACION: La ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS se cumplió satisfactoriamente, desarrollando completamente el objeto del mismo.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 029-2014

OBJETO: Prestar los servicios profesionales para auditoria medica de historias clínicas y del servicio de facturación, según propuesta adjunta para el buen funcionamiento del Hospital.

VALOR: 25.64.000.00

VIGENCIA: 16 de Enero al 31 de Diciembre 2014.

INTERVENTOR: Doctor Alfredo Barón Criollo Gerente de la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda

CALIFICACION: La ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS en la actualidad se desarrolla satisfactoriamente, cumpliendo el objeto del mismo.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No. 052-2015

OBJETO: Prestar los servicios profesionales para auditoria medica de historias clínicas y del servicio de facturación, según propuesta adjunta para el buen funcionamiento del Hospital.

VALOR: $10.440.00.00

VIGENCIA: 16 DE ENERO AL 31 DE MAYO DE 2015

INTERVENTOR: Doctor Alfredo Barón Criollo Gerente de la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda

CALIFICACION: El Contrato se cumplió satisfactoriamente, desarrollando completamente el objeto del mismo.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO
DE RISARALDA

HOMERIS

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No. 129-2015

OBJETO: Prestar los servicios profesionales para auditoria medica de historias clínicas y del servicio de facturación, según propuesta adjunta para el buen funcionamiento del Hospital.

VALOR: $16.240.000.00

VIGENCIA: 01 DE JUNIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015

INTERVENTOR: Doctor Alfredo Barón Criollo Gerente de la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda

CALIFICACION: El Contrato se cumplió satisfactoriamente, desarrollando completamente el objeto del mismo.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No. 057-2016

OBJETO: Prestar los servicios profesionales para auditoria médica, historias clínicas y del servicio de facturación, según propuesta adjunta, para el buen funcionamiento del Hospital

VALOR: $7.377.600.00

VIGENCIA: 13 DE ENERO AL 13 DE ABRIL DE 2016

INTERVENTOR: Doctor Alfredo Barón Criollo Gerente de la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda

CALIFICACION: El Contrato de Prestación de Servicios en la Actualidad se desarrolla satisfactoriamente, cumpliendo el objeto del mismo.

La presente certificación se expide a los (09) días del mes de Febrero de 2016.

ALEYDA GARCIA VALENCIA

MUNDO SALUD
MÉDICA

CERTIFICADO LABORAL

RETIRADOS

LA SUSCRITA DIRECTORA DE TALENTO HUMANO DE

MUNDO SALUD MÉDICA S.A.S.

CERTIFICA QUE

El (la) señor(a) **HUGO MAURICIO QUINTERO ZULUAGA** identificado con cédula de ciudadanía No. 10.262.275 trabajó en MUNDO SALUD MÉDICA S.A.S., con el siguiente contrato a término fijo:

Del 01 de Noviembre de 2016 - hasta el 31 de Diciembre de 2017.

El (la) señor(a) **HUGO MAURICIO QUINTERO ZULUAGA,** prestó sus servicios en la OFICINA PRINCIPAL MARAYA, desempeñando las funciones de DIRECTOR DE EVALUACION Y VERIFICACION.

Cualquier información adicional con gusto la atenderemos en el teléfono 3261818 ext. 107.

Esta constancia se expide a petición del ex trabajador, a los veintiséis (26) del mes de Mayo de 2020.

SUSANA MEJÍA ECHEVERRY

Directora Administrativa y de Talento Humano.

Proyectó: Claudia Isaza

Revisó: Claudia Isaza

PROSESA PROCESOS Y SERVICIOS EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO NIT. 900332874-1	**CERTIFICACION LABORAL**	**GTH-FT-041** **Fecha:** 05-05-2014 **Versión:** 01 Página 1 de 1

CONSECUTIVO No. 009-2020

LA SUSCRITA DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO DE LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS Y SERVICIOS EN SALUD "PROSESA CTA"

CERTIFICA QUE:

El señor **HUGO MAURICIO QUINTERO ZULUAGA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 10.262.275 laboró en nuestra cooperativa con el siguiente convenio de trabajo asociado:

Del 01 de Febrero de 2015 – hasta el 31 de Octubre de 2016

El señor **HUGO MAURICIO QUINTERO ZULUAGA**, prestó sus servicios en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE, desempeñando las funciones de DIRECTOR DE FACTURACION UNIDAD OPERATIVA.

Cualquier información adicional con gusto la atenderemos en el PBX 3261818 Ext. 107.

Esta constancia se expide a petición del ex asociado, el día veintiséis (26) del mes de Mayo del año 2020.

SUSANA MEJIA ECHEVERRY
Directora Administrativa y de Talento Humano.

Proyectó: Claudia Isaza.
Revisó: Claudia Isaza

CONSECUTIVO No. 033 – 2020

LA SUSCRITA DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO DE LA COOPERATIVA MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS CTA

CERTIFICA QUE:

El señor (a) **HUGO MAURICIO QUINTERO ZULUAGA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No 10.262.275 es trabajador(a) asociado(a) de MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS C.T.A., con el siguiente convenio de trabajo asociado:

Del 01 de Enero de 2018 - A la fecha

El Señor(a) **HUGO MAURICIO QUINTERO ZULUAGA,** presta sus servicios en la OFICINA PRINCIPAL MARAYA, desempeñando las funciones de DIRECTOR DE EVALUACION Y VERIFICACION. Con una Compensación Mensual de tres millones novecientos setenta mil quinientos cuarenta pesos m/cte. ($3.970.540) más una ayuda de movilización por seiscientos mil pesos m/cte. ($600.000) y una ayuda de Coordinación de un millón de pesos m/cte. ($1.000.000).

Estos dos últimos beneficios no hacen parte del pago a seguridad social, ni de la liquidación de beneficios sociales.

Cualquier información adicional con gusto la atenderemos en el teléfono 3261818 ext. 107.

Esta constancia se expide a petición del (la) asociado(a), a los veintiséis (26) días del mes de Mayo del año 2020.

Cordialmente,

SUSANA MEJIA ECHEVERRY
Directora Administrativa y de Talento Humano.

Proyectó: Claudia Isaza
Revisó. Claudia Isaza

TEMPORALES CON VISIÓN S.A.S. | NIT 901.010.310-1 | Pereira, Risaralda

Pereira, 3 de marzo de 2026

CARTA DE COMPROMISO LABORAL

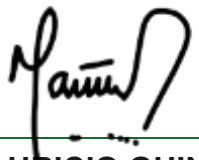
Yo, **HUGO MAURICIO QUINTERO ZULUAGA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N.º **10.262.275**, mediante el presente documento **autorizo** a la empresa **Temporales con Visión S.A.S.**, identificada con NIT 901.010.310-1, con domicilio en la ciudad de Pereira, Risaralda, para que presente mi hoja de vida como **Auditor en Salud (salud mental)** dentro del proceso de:

SELECCIÓN ABREVIADA MEDIANTE SUBASTA INVERSA N.º SMS SASIE-022-2026

Cuyo objeto contractual consiste en: *"PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS — SEM".*

Por medio de esta carta, manifiesto de manera libre y voluntaria mi compromiso de vinculación laboral con la empresa contratante, en caso de que **Temporales con Visión S.A.S.** resulte favorecida en el proceso de selección anteriormente mencionado.

En constancia de lo anterior, firmo la presente carta a los **3 días del mes de marzo de 2026**.



HUGO MAURICIO QUINTERO ZULUAGA
C.C. N.º 10.262.275
Firma del Candidato(a)

CER_AFI_2026027386794

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Hugo Mauricio Quintero Zuluaga identificado con CC. 10262275 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR			
Nombres y/o Razón Social	TEMPORALES CON VISION SAS	**Tipo y Numero de Documento**	NI - 901010310

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de Inicio de Cobertura	2026/04/10	**Tipo de Vinculación**	Dependiente
Estado de Afiliación	Activa	**Fecha Retiro**	No registra
Clase de Riesgo	3	**Código Actividad Económica**	3782001

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

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC15052026N10262275A18091717.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Contrato No SEM-SM-019-26

En la ciudad de Pereira a los 01 días del mes de ABRIL del año 2026 entre **TEMPORALES CON VISION SAS**, con domicilio en Pereira en la Calle 24 No 7-29 Centro Comercial El Lago Oficina 409 y **HUGO MAURICIO QUINTERO ZULUAGA** identificado (a) con la cedula de ciudadanía No **10.262.275**, domiciliado (a) en la (dirección)CRA 18 # 11-28 se conviene que desempeñará el oficio de **MEDICO AUDITOR** con un salario de $4.276.458 pagadero por mes con fecha de iniciación de labores el día 01-04-2026 y finalización de las mismas el día 27-09-2026, labores que se desempeñaran en el municipio de **PEREIRA RISARALDA,** para cumplir con el siguiente objeto: Cumplir con las funciones de las diferentes áreas como trabajador en misión en **SEM SALUD MENTAL ALCALDIA DE PEREIRA**. Las partes identificadas como ha quedado establecido anteriormente, hemos convenido en celebrar en los términos del artículo 39 del C.ST y artículos 71,74,75,76, a 78 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Decreto 4369 de 2006, el presente contrato que se estipula y rige por la siguientes clausulas Entre **TEMPORALES CON VISION SAS,** representada legalmente por **ALBA NORA OSORIO GAVIRIA** y el trabajador (a) en misión, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo por el término que dure la realización de la obra o labor determinada, regido además por las siguientes cláusulas: **PRIMERA**. a:)A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y b) Cumplir el contrato de manera cuidadosa y diligente en el lugar, y condiciones que la empresa le señale y de acuerdo con los horarios que le fije la empresa usuaria conforme a las necesidades del servicio. C- Observar rigurosamente la disciplina interna establecida por la empresa usuaria, o por las personas autorizadas por ésta. D- Guardar estricta reserva de todo lo que llegue a su conocimiento de su oficio y cuya comunicación pudiera por esta causar perjuicio a la empresa usuaria o a la empresa de servicios temporales , o a las persona o entidades donde trabajen E- No atender durante las horas de trabajo asuntos y ocupaciones distintas a las fijadas por la empresa usuaria o por la empresa de servicios temporales o las personas autorizadas por esta y relacionadas con el objeto del contrato F- Cuidar y manejar con esmero y atención las máquinas , herramientas, utensilios, materias primas, productos en proceso o terminados, instalaciones y demás bienes del establecimiento donde preste sus servicios y evitar todo daño o pérdida que cause perjuicios a la empresa usuaria o a la empresa de servicios temporales, bien sea en persona natural o jurídica G-Obtener el reporte del tiempo trabajado extra y entregarlo en las oficinas de la empresa de servicios temporales en las fechas estipuladas con su respectiva autorización. H- Acatar los reglamentos de la empresa usuaria y la empresa de Servicios Temporales. I- acatar las normas sobre seguridad y salud en el Trabajo J- Cumplir con las demás obligaciones contempladas en Código Sustantivo de Trabajo o en reglamento interno de trabajo de la empresa de Servicios Temporales. **SEGUNDA.** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios de forma Quincenal () o mensual

(x) pagadero entre el último día del mes y 5 días hábiles del mes siguiente dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquiera otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria, y el 17.5% restante está destinado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. **PARAGRAFO.** Pagos que no

constituyen Salario. La empresa de servicios Temporales y el **TRABAJADOR** pactan que para los efectos del presente contrato **NO CONSTITUYE SALARIO** los Valores a que hace referencia el artículo 15 de la Ley 50 de 1990 y además por así convenirlo las partes, los beneficiarios auxilios habituales u ocasionales en dinero o en especie que por mera liberalidad son otorgados en forma extralegal por la empresa, tales como alimentación, habitación o vestuario, primas extralegales, de vacaciones de servicios, de navidad, las propinas los aguinaldos, las primas de producción, de permanencia. Tampoco lo constituyen los pagos por gasto de telefonía celular o de cualquier otro medio de comunicación, los auxilios de vehículos o de moto, los gastos de viaje y las sumas destinadas a manutención por el empleador no constituyen salario, toda vez que los mismos no tiene por efecto remunerar la prestación del servicio sino disponer de los medios necesarios para que este pueda prestarse. De igual manera convienen las partes que tampoco constituye salario las bonificaciones, auxilios de alimentación, transporte o cualquier otro valor que le sea otorgado por la empresa usuaria, a cualquier título al **TRABAJADOR EN MISION** y durante la vigencia del presente contrato. **TERCERA.** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el empleador o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito, cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o a sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho. **CUARTA.** El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. **QUINTA.** El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra (o labor contratada), según se determino anteriormente y además está supeditado a que la empresa usuaria comunique a la empresa de servicios temporales la finalización de la obra o labor solicitada para la cual fue contratado el trabajador, sin preaviso, indemnización o autorización en los términos del Artículo 5 literal 5 literal d) de la Ley 50 de 1990. De igual manera las partes acogiéndose a lo previsto en el Artículo 7 de la Ley 50 de 1990, acuerdan que los (2) primeros meses de duración son en periodo de prueba, lapso durante el cual cualquiera de ellas puede darlo por terminado sin derecho a reclamar el pago de indemnización alguna. **PARAGRAFO** Además de lo anterior y teniendo en cuenta que **EL TRABAJADOR** prestara sus servicios a terceros usuarios del **EMPLEADOR** de acuerdo a facultad expresa prevista en la Ley , se convienen expresamente las siguientes causas de terminación del contrato:1) Cuando el Usuario del servicio comunique al empleador que ha dejado de requerir los servicios del trabajador, 2) Cuando la Empresa a la que le presta **EL EMPLEADOR** el servicio manifieste su inconformidad con el servicio del Trabajador y solicite que sea removido y no exista vacante en los otros servicios prestados por Servicios **TEMPORALES CON VISIONSAS**, lo cual se acreditará con comunicación emanada de la oficina de Recurso Humanos 3) Cuando la Empresa a la que le presta **TEMPOCONVISION SAS** el servicio decida terminar el **CONTRATO** respectivo o decida no prorrogarlo y por consiguiente deje de existir la cusa que le dio origen al presente **CONTRATO** de trabajo 4)

Cuando la empresa **TEMPOCONVISIONSAS** por justa causa o sin justa causa a si lo determine. **SEXTA. CAUSALES DE TERMINACION**. Además de las justas cusas de terminación prevista en la Ley en los reglamentos Internos de trabajo de la empresa y en las demás normas convencionales que refiere este contrato, el mismo podrá terminar por una de las siguientes faltas que para el efecto se consideran como graves: a) Por violación a cualquiera de las estipulaciones del presente contrato. b) por todo acto de violencia, injuria o malos tratamientos en que incurra el **TRABAJADOR** durante la prestación del servicio contra el patrono, los miembros de su familia, el personal directivo o sus compañeros de trabajo. C) todo acto grave de violencia injuria o malos tratamientos en que incurra el trabajador fuera del servicio en contra del patrono, de los miembros de su familia o de representante y socios, jefes o vigilantes o celadores. d) el Haber sufrido engaño por parte del trabajador mediante la prestación de certificados falsos para su admisión tendientes a obtener un provecho indebido. e) por incurrir negligencia que ponga en peligro su seguridad y la de las demás personas, maquinas, materias primas, servicios y todos los objetos relacionados con la labor que se compromete a ejecutar el **TRABAJADOR**. f) Por encontrar en poder del **TRABAJADOR** o en lugar destinado a guardar sus elementos de trabajo, sin autorización alguna, herramientas, materias primas, objetos de producción y demás elementos que no le pertenecen. g) Por ordenar, incitar, realizar o participar en cualquier cese ilegal de trabajo. h) Por la ejecución a favor de personas diferentes a La empresa de cualquier labor dentro del lugar en horas de trabajo o ejecutar fuera de dichas labores, otras que afecten su capacidad de trabajo. i) Por ausentarse de trabajo sin permiso o sin justa causa justificada a juicio de la empresa. J) Por dormirse en horas y sitio de Trabajo. k) por revelación de secretos, Fórmulas, sistemas, procedimientos y demás datos reservados de la empresa, aun por primera vez. l) Solicitar dadivas, o préstamos de dinero a los usuarios del servicio o compañeros de labor. m) Todo acto inmoral o delictuoso que cometa el **TRABAJADOR** durante el desempeño de sus labores en contra de la empresa **USUARIA** o sus compañeros de trabajo. n) La alteración, modificación ocultamiento o simulación de los informes de trabajo reportados por sus representantes.

o) La omisión por parte del trabajador de cualquier información requerida por la empresa. p) El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las instrucciones que imparta el Representante Legal empresa Usuaria o la Empresa de Servicios Temporales o sus representantes para la ejecución de las labores ejecutadas al servicio de este. Por dejar de marcar su tarjeta de control, timbrar la de otro **TRABAJADOR** o sustituir a este en cualquier irregularidad o sin autorización previa. r) por no utilización por parte del **TRABAJADOR** del equipo de seguridad y elementos de trabajo asignados o suministrados por la empresa que ponga en peligro su integridad o la de sus compañeros. S) por la sustracción de cualquier objeto que no le pertenezca. t) Por abandonar el sitio de trabajo sin permiso de las personas que tienen a cargo la prestación del servicio o establecimiento. u). Por la no asistencia de una jornada de trabajo completa o más. Sin excusa suficiente a juicio de la empresa. v) por la pugnacidad, desavenencia o falta de entendimiento del trabajador con alguna de las personas que laboran en la misma empresa usuaria y que a juicio de los directivos del mismo. Pueda lesionar la marcha armónica de las labores. w) Por no aceptar las asignaciones de trabajo de la empresa dentro del objeto del contrato. x) Por no acatar las normas sobre **SG-SST** de la empresa usuaria donde se encuentre prestando el servicio y) Retirar de las oficinas, archivos documentos o elementos o dar a conocer cualquier documento, sin autorización expresa para ello. Z- Cualquier violación grave de las obligaciones o prohibiciones especiales que incumben al trabajador de acuerdo con los artículos 58 y 60 del Código sustantivo del trabajo. **PARAGRAFO:** Además de las anteriores y teniendo en cuenta que EL **TRABAJADOR** prestara sus servicios a terceros usuarios del **EMPLEADOR** de acuerdo con la

facultad expresa prevista en la Ley se convienen las siguientes causas de terminación del contrato que en todo caso no general el pago de indemnización o cargo del empleador. 1) cuando el usuario en servicio comunique al empleador que ha dejado de requerir los servicios del trabajador. 2) Cuando la Empresa a la que presta **EL EMPLEADOR** el servicio manifieste su inconformidad con el servicio del Trabajador y solicite que sea removido 3) Cuando la Empresa a la que les presta servicio, **TEMPOCONVISION SAS,** decida terminar el **Contrato** respectivo o decida no prorrogarlo y por consiguiente deje de existir la causa que le dio origen al presente **CONTRATO.SÉPTIMA.** Las invenciones o descubrimientos realizados por el trabajador contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como el artículo 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al trabajador, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual el trabajador tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo con el monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al empleador u otros factores similares. **OCTAVA.** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. **NOVENA.** Es responsabilidad del trabajador avisar al sitio de trabajo y a la temporal si no puede asistir a su jornada laboral e informar la causa, en caso de incapacidad esta debe ser expedida por la entidad (EPS) a la cual este afiliado, así mismo el trabajador se obliga a entregar la debida incapacidad con epicrisis para la respectiva tramitología. **DECIMA.** Es obligación del trabajador mantener los datos personales actualizados (# de teléfono, dirección, correo electrónico, entre otros), con el fin que el empleador pueda hacer llegar cualquier clase de notificación durante el contrato o después de terminado el mismo.

Para constancia se firma en la ciudad de PEREIRA el día 01 del mes ABRIL del año 2026.

FIRMA REPRESENTATE LEGAL	**FIRMA TRABAJADOR EN MISION**
ALBA NORA OSORIO GAVIRIA	Nombre: Hugo Mauricio Quintero
24511610	C.C 10.262.275