La República de Colombia
y en su nombre, la

Institución Educativa
Camilo Torres

Granada, Meta
Jornada Diurna

Autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento del Meta,
según Resolución No. 628 del 11 de agosto de 2000,

Confiere a

Brayan Andrés Trujillo Moreno

Identificado con T.I. No. 89062357283 de Granada, Meta

El Título de

Bachiller Técnico
con especialidad en Comercio

Por haber alcanzado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Técnica, (Artículo 28 Ley 115 de 1994),
según los planes y programas vigentes.



Rector

Secretario

Dado en Granada, Meta, a 5 de Diciembre de 2006.

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA CAMILO TORRES
Granada, Meta

ICFES No. 011148 DANE No. 150313000321 S.E. FOE 20013 JORNADA DIURNA

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En la ciudad de Granada, Meta, el día 5 de Diciembre de 2006 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Lic. Humberto Betancourt Londoño (Rector) y Gabriel Castaño Arcila (Secretario), en el cual la Institución Educativa Camilo Torres confirió el título de:

BACHILLER TÉCNICO
con especialidad en Comercio

a:

Brayan Andrés Trujillo Moreno

Identificado con T.I. No. 89062357283 de Granada, Meta

quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Esta Institución está aprobada en el Nivel de Educación Media Técnica por la Secretaría de Educación del Departamento del Meta, para otorgar el título de Bachiller Técnico, según Resolución No. 628 del 11 de agosto de 2000.

Es fiel copia del Acta Original No. 90 en lo pertinente.

En Granada, Meta, a los 5 días del mes de Diciembre del año 2006

Firmada y Sellada.

Lic. HUMBERTO BETANCOURT LONDOÑO
C.C. No. 1.286.795 de Filandia, Quindío
Rector

GABRIEL CASTAÑO ARCILA
C.C. No. 7.491.131 Granada, Meta
Secretario

CECAR
Corporación Universitaria del Caribe

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Corporación Universitaria del Caribe

Personería Jurídica No. 7786 Men - Icfes

Le confiere el Título de:

Administrador de Empresas

a

Brayan Andrés Trujillo Moreno

C.C. Nº 1.120.359.266 de Granada, Meta.

Por haber cumplido los requisitos académicos exigidos por la Corporación y el respectivo programa de estudios;

En fe de lo cual se expide el presente Diploma en Villavicencio – Meta – República de Colombia

A los Siete (07) días del mes de Octubre de 2017.

Presidente | Rector | Decano | Secretario General

Registrado Libro Nº. 10 Folio Nº0046 Nº. 1163

CECAR
Corporación Universitaria del Caribe
Personería jurídica No. 7786 MEN-ICFES
NIT. 892.201.263-1

ACTA DE GRADO Nº. 0351

En la ciudad de Villavicencio, Departamento del Meta, República de Colombia, el día 07 de Octubre de 2017, se llevó a cabo la ceremonia de graduación, autorizada por el Consejo Académico, mediante Acuerdo N°.08 del 28 de Septiembre de 2017, en la cual la Corporación Universitaria del Caribe, CECAR, otorgó el título profesional a nivel de Pregrado, de:

Administrador de Empresas

a

Brayan Andrés Trujillo Moreno

Identificado con Cédula de Ciudadanía Nº.1.120.359.266 de Granada, Meta.

Programa éste registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior - SNIES, según código Nº. 9120.

Verificadas todas las formalidades se procedió a tomarle el juramento de rigor y a la entrega del respectivo diploma.

El diploma queda radicado bajo el Nº1163 del folio Nº0046 del Libro de Diplomas N° 10.

RECTOR

DECANO

SECRETARIA GENERAL

Carretera Troncal de Occidente, Vía Corozal
Teléfono: 279 89 00 Ext. 1128
Fax: (095) 280 1554
Sincelejo, Colombia
www.cecar.edu.co

No. 3452

CORPORACION UNIVERSITARIA DEL META

Acta de Postgrado N° 3452

El Consejo Superior de la Corporación Universitaria del Meta - UNIMETA, en su sesión extraordinaria de grados del día 16 de septiembre de 2020 Acta N° 024, considerando que:

BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO

Con cédula de ciudadanía No. 1.120.359.266 de Granada y natural de Granada (Meta).

Cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley, los Estatutos y los reglamentos de la Institución, resuelve otorgarle el título de:

ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN SERVICIOS DE SALUD

En nombre y representación de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL META - UNIMETA, la Rectora hizo entrega del DIPLOMA correspondiente registrado en el folio N° 145-10 del Libro N° 1 de Diplomas de Postgrados, en la ciudad de Villavicencio, el día 18 de septiembre de 2020.

Opción de Grado: Diplomado en Práctica Contractual.

La Rectora, *El Vicerrector de Postgrados,*

Doy Fe,

Secretario General

República de Colombia

La Rectora y Claustro

de la

Corporación Universitaria del Meta - Unimeta

en virtud de la autorización que le confiere la ley y sus propios reglamentos y en atención a que el alumno, Señor(a)

Brayan Andres Trujillo Moreno

C.C. 1.120.359.266 de Granada

ha cursado la totalidad de las asignaturas y realizado los demás requisitos que previene el plan de estudio de:

Especialización en Auditoria en Servicios de Salud

y ha sido aprobado en todos los exámenes, le confiere el título de:

Especialista en Auditoria en Servicios de Salud

en fe de lo cual, expedimos el presente Diploma y para que conste lo firmamos y sellamos con el sello de la Universidad, en ésta ciudad de Villavicencio a los 18 días del mes de Septiembre del año de gracia del Señor de 2020.

La Rectora,

El Vicerrector,

rsonería Jurídica No. 12.249 del 5 de agosto de 1.985 emanada del Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia, Registrado en el libro de Actas de Postgrados al Folio No. 140-10 del libro de plomas No. 1 de esta Universidad.

El Secretario General

CONSEJO PROFESIONAL
de Administración de Empresas

Integridad, Servicio y Excelencia.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

T.P 107515



BRAYAN ANDRES
TRUJILLO MORENO

CC 1120359266 GRANADA

Universidad CORPORACION UNIVERSITARIA DEL CARIBE

Titulo ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Fecha de Titulo 07/10/2017

La presente tarjeta profesional se expide en virtud de la Resolución No. 10 del

Claudia Badyad

Presidenta

Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio de la profesión de conformidad con lo dispuesto por la Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988.

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO

C.C 1.120.359.266

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 16 de junio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761129253206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO

C.C 1.120.359.266

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 16 de junio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761205724000

CEFMED-SST

CENTRO DE FORMACIÒN MEDICO Y ASESORÌA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
NIT.1075275666-9

Código
BOG-HUSS 140

CERTIFICA QUE:

Brayan Andrés Trujillo Moreno
C.C. No 1.120.359.266

Asistió y Participó en la Acción de Formación

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Decreto 1075 de 2015, Parte 6, Titulo 6, Articulo 2.6.6.8. Educación Informal Ministerio de Educación Nacional. Siguiendo los Lineamientos establecidos en la Resolución 3100 de 2019. Con una intensidad de 40 horas, Licencia en Salud Ocupacional Resolución 12657 de 2018 emitida por la Directora de Calidad de Servicios de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C.

En constancia se firma en Bogotá D.C, a los 25 días del mes de Enero de 2026.
Vigencia Dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

CEFMED-SST
CENTRO DE FORMACION MEDICO Y SST
CARLOS EDUARDO ZAMORA LÓPEZ
PROFESIONAL EN SST
REPRESENTANTE LEGAL

CEFMED-SST
CENTRO DE FORMACION MEDICO Y SST
ANJULIET FLÓREZ ZORRILLO
PSICÓLOGA. UNI. SAN MARTIN
INSTRUCTORA

Link de verificación: www.cefmedsstedusalud.com/certificacionhuss
3136022195-3142104905 cefmedsst@gmail.com

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO

C.C 1.120.359.266

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 16 de junio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761129253000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO

C.C 1.120.359.266

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 16 de junio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7611292533161

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO

N° de identificación: 1120359266

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

Primeros Auxilios Básicos

Con una intesidad horaria de 20 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia 301b3a10-e17d-4c71-b535-fd3af2353f9d

jueves 19 de junio de 2025

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoniedad para el ejercicio de las profesiones de salud.

Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO

N° de identificación: 1120359266

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: 91ef1e33-60d0-41e1-9c3e-c7f62fc9028a

martes 9 de septiembre de 2025

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoniedad para el ejercicio de las profesiones de salud.

DIPLOMA CERTIFICADO

MEDICOL
certificados

OTORGADO A:

BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO

Identificado(a) con Cedula de Ciudadanía N° 1.120.359.266

Asistió y Aprobó CURSO BASICO en:

Lenguaje Claro

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente certificación se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a titulo alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

04 de Enero de 2024		
Fecha	**Representante Legal**	**Docente**

Certieducación
NIT: 1069731024-5

Bajo el Código Único Interno TFE6AAMY8T certifica que

Brayan Andrés Trujillo Moreno

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1120359266

Finalizó exitosamente el curso Básico de

Calidad en la Atención y Seguridad del Paciente

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 2 de Diciembre de 2025

CÚI: TFE6AAMY8T

Puedes verificar la validez de este certificado

www.certieducacion.com
321 219 95 93

Alejandra Pinilla

Representante Legal
NIT: 1069731024-5

Profesional en Salud
RM 1010012384

El presente certificado se expide bajo el marco normativo de la educación informal y no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional.
Puedes conocer toda la normativa que se cumple en este certificado desde www.certieducacion.com/legalidad/

Certieducación
NIT: 1069731024-5

Bajo el Código Único Interno L4R7LJTK25 certifica que

Brayan Andrés Trujillo Moreno

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1120359266

Finalizó exitosamente el curso Básico de

Atención al Usuario en el Área de la Salud

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 1 de Diciembre de 2025

CÚI: L4R7LJTK25

Puedes verificar la validez de este certificado

www.certieducacion.com
321 219 95 93

Alejandra Pinilla

Representante Legal
NIT: 1069731024-5

Profesional en Salud
RM 1010012384

El presente certificado se expide bajo el marco normativo de la educación informal y no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional.
Puedes conocer toda la normativa que se cumple en este certificado desde www.certieducacion.com/legalidad/

Certieducación
NIT: 1069731024-5

Bajo el Código Único Interno XJP2HRH646 certifica que

Brayan Andrés Trujillo Moreno

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1120359266

Finalizó exitosamente el curso Básico de

Gestión del Duelo en el Área de la Salud (GDS)

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 4 de Diciembre de 2025

CÚI: XJP2HRH646

Puedes verificar la validez de este certificado

www.certieducacion.com
321 219 95 93

Alejandra Pinilla

Representante Legal
NIT: 1069731024-5

Profesional en Salud
RM 1010012384

El presente certificado se expide bajo el marco normativo de la educación informal y no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional.
Puedes conocer toda la normativa que se cumple en este certificado desde www.certieducacion.com/legalidad/

Certieducación
NIT: 1069731024-5

Bajo el Código Único Interno ELLXE9MEUU certifica que

Brayan Andrés Trujillo Moreno

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1120359266

Finalizó exitosamente el curso Básico de

Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual y Violencia de Género

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 6 de Diciembre de 2025

CÚI: ELLXE9MEUU

Puedes verificar la validez de este certificado

www.certieducacion.com
321 219 95 93

Alejandra Pinilla

Representante Legal
NIT: 1069731024-5

Profesional en Salud
RM 1010012384

El presente certificado se expide bajo el marco normativo de la educación informal y no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional.
Puedes conocer toda la normativa que se cumple en este certificado desde www.certieducacion.com/legalidad/

Certieducación
NIT: 1069731024-5

Bajo el Código Único Interno ENCU4SH3EG certifica que

Brayan Andrés Trujillo Moreno

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1120359266

Finalizó exitosamente el curso Básico de

Atención Integral a Víctimas con Agentes Químicos (AQS)

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 8 de Diciembre de 2025

CÚI: ENCU4SH3EG

Puedes verificar la validez de este certificado

www.certieducacion.com
321 219 95 93

Alejandra Pinilla

Representante Legal
NIT: 1069731024-5

Profesional en Salud
RM 1010012384

El presente certificado se expide bajo el marco normativo de la educación informal y no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional.
Puedes conocer toda la normativa que se cumple en este certificado desde www.certieducacion.com/legalidad/

EL DORADO

DEPARTAMENTO DEL META
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO
NIT. 900.081.643-7

LA SUSCRITA SUBGERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO – META

CERTIFICA

Que el señor **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.120.359.266 expedida en Granada - Meta se encuentra laborando con esta entidad mediante contrato por prestación de servicios.

OBEJTO	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUDITOR DE LA E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO - META**
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CONTRATO: No. 18 DE 2025 DEL 02 DE ENERO AL 30 DE ABRIL DE 2025 VALOR: $ 7.000.000
ADICION	VIGENCIA: DOS MES DEL 01 DE MAYO AL 30 DE JUNIO DE 2025 VALOR: $ 3.500.000

La presente certificación se expide a los treinta (30) días del mes de junio de 2025.

YENIA HERNANDEZ LOMBANA
SUBGERENTE

EL DORADO	DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO NIT. 900.081.643-7

LA SUSCRITA SUBGERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO – META

CERTIFICA

Que el señor **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.120.359.266 expedida en Granada - Meta se encuentra laborando con esta entidad mediante contrato por prestación de servicios.

OBEJTO	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUDITOR DE LA E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO - META**
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CONTRATO: No. 18 DE 2025 DEL 02 DE ENERO AL 30 DE ABRIL DE 2025 VALOR: $ 7.000.000
ADICION	VIGENCIA: DOS MES DEL 01 DE MAYO AL 30 DE JUNIO DE 2025 VALOR: $ 3.500.000

La presente certificación se expide a los treinta (30) días del mes de junio de 2025.

YENIA HERNANDEZ LOMBANA
SUBGERENTE

06

LA AUXILIAR ADMINISTRATIVA DE DIRECCIÒN
DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO

HACE CONSTAR QUE:

Que la señora **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO,** Identificada con cédula de ciudadanía No. **1120359266** expedida en **Granada - Meta**, presta sus servicios a través de los Contratos de Prestación de Servicios en el Hospital Local Primer Nivel E.S.E Fuentedeoro, mediante las siguientes Órdenes:

N- DE CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR	OBJETO
139	01/05/2024	31/07/2024	$ 6.171.000,00	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUDITOR DE CUENTAS**
148	01/08/2024	31/12/2024	$ 10.285.000,00	

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los nueve días (09) días del mes de enero del 2025.

SHIRLEY GUZMAN NIETO
AUXILIAR ADMINISTRATIVA DE DIRECCÒN

Hospital de Fuentedeoro Unidos al servicio de la gente	HOSPITAL FUENTEDEORO E.S.E. NIT. 822.001.570-3	

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

Contrato No.	**242**	**Fecha:**	**01 de agosto de 2024**
Entidad contratante:	**HOSPITAL FUENTEDEORO E.S.E.**		
Nit:	**822.001.570-3**		
Contratista:	**BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO**		
Identificación:	**C.C. 1.120.359.266 Granada**		
Razón social:	**N/A**		
Nit:	**N/A**		

Entre los suscrito a saber **CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRIGUEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. 52.107.942 expedida en Bogotá Cundinamarca, en calidad de Representante legal, actuando en nombre y representación del **HOSPITAL FUENTEDEORO E.S.E.** con NIT. 822.001.570-3 en uso de las facultades y funciones nombrado legalmente mediante Decreto No. 045 del 22 marzo del 2024, quien para los efectos del presente documento se denominará El **HOSPITAL FUENTEDEORO E.S.E**, por una parte; y por la otra, **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO** identificado con cedula de ciudadanía No **1.120.359.266 Granada,** quien se denominará el **CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y en lo establecido en el Acuerdo No. 03 de 2014 o Estatuto interno de contratación y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto:	**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUDITOR DE LAS CUENTAS MÉDICAS EN EL HOSPITAL FUENTEDEORO E.S.E.**
2) Plazo:	El plazo de ejecución del presente contrato será de **CINCO (05) MESES** contados a partir de la suscripción del acta de inicio.
3) Obligaciones:	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**: 1. Revisar y auditar las cuentas médicas generadas en el Hospital local primer Nivel E.S.E Fuentedeoro, teniendo en cuenta la concordancia entre los servicios efectivamente prestados y la valorización de los mismos, acordes a las tarifas establecidas contractualmente. 2. 2. Retroalimentar al personal asistencial, los hallazgos de auditoria encontrados, después de confrontar las revisiones de las atenciones prestadas a los pacientes, con respecto a los protocolos y guías de atención establecidas en el Hospital, haciendo claridad en la pertinencia, racionalidad y concordancia de los servicios facturados en relación con lo ordenado, realizado o suministrado por el equipo de salud, en relación con



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

la patología del paciente, con el fin de evitar glosas, proponiendo alternativas de solución.

3. 3. Auditar la facturación del servicio de Urgencias, originados por accidentes de tránsito, desastres naturales o terroristas, de acuerdo con el manual tarifario SOAT, antes de ser radicada, con el fin de evitar glosas, en la prestación de estos servicios y ser radicadas con oportunidad
4. Análisis, revisión y respuesta de las glosas presentadas a la facturación del Hospital dentro de los plazos establecidos y registro de las mismas en el sistema prosoft.
5. Apoyo técnico a la Gerencia del Hospital en aspectos relacionados con el proceso de contratación, facturación, cartera y auditoría a cuentas médicas.
6. Liderar el Comité de glosas
7. Participar en los procesos de implementación, gestión y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión de la calidad, en cuanto se convoque.
8. Participar en los Comités Institucionales, capacitaciones y reuniones programadas por el Hospital
9. Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la Institución, y aquellas que desarrolle la entidad a través de los diferentes medios virtuales, como redes sociales, entre otros.

OBLIGACIONES GENERALES:

- Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato
- Garantizar y responder por la buena ejecución del contrato.
- Cumplir a cabalidad con la propuesta que presente.
- Garantizar que durante la vigencia del contrato se encuentra al día sobre pagos de seguridad social integral.
- Defender en todas sus actuaciones los intereses del Hospital Local de Fuentedeoro y obrar con lealtad, buena fe y conducta en todas las etapas contractuales.
- Cumplir con los plazos establecidos en el contrato.
- Adelantar los trámites y cumplir los requisitos para la ejecución del contrato dentro de los plazos establecidos.
- Mantener informado al supervisor del desarrollo del contrato y de las novedades que pudieran presentarse.
- Cumplir las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato y las demás inherentes al objeto de la presente contratación.
- Mantener indemne a EL CONTRATANTE frente a las reclamaciones judiciales y extrajudiciales por los daños y perjuicios que se deriven de los actos, omisiones o hechos ocasionados por el contratista.
- Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta ejecución del



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

	objeto contractual. • Cumplir las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad vigentes y las disposiciones del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad adoptado por el contratante; participar en la implementación, gestión y desarrollo de este cuando se convoque • Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato. • El contratista debe demostrar buen manejo de las relaciones interpersonales, ser diligente y responsable. • Participar activamente en las reuniones, capacitaciones convocadas por el Hospital de Fuentedeoro. • Afiliarse y mantenerse al día durante la ejecución del contrato al Sistema de Seguridad Social Integral (pensiones, salud y riesgos laborales) durante la ejecución del contrato el contrato.
4) Valor:	El valor del contrato es por la suma de **DIEZ MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS ($10.285.000) M/CTE** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar, con cargo al CDP No. 000592 del Veinticuatro (24) de julio de 2024.
5) Forma de pago:	El HOSPITAL FUENTEDEORO E.S.E realizara **CINCO (05) PAGOS** mensuales, cada uno por valor de **DOS MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS ($2.057.000) M/CTE.** Cada pago se hará después de radicar la cuenta de cobro y de la presentación del informe que dé la cuenta de las actividades durante el periodo, junto con el recibo de satisfacción por parte del supervisor y la acreditación de los pagos correspondientes a seguridad social.
6) Garantía:	El contratista debe constituir a favor y a satisfacción del HOSPITAL FUENTEDEORO E.S.E la garantía única de cumplimiento, expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, fiducia mercantil en garantía o garantía bancaria a primer requerimiento, la cual amparará los riesgos descritos a continuación y con las siguientes condiciones:

Amparo	Vigencia	Monto asegurado
Cumplimiento	N/A	N/A

Beneficiario / Asegurado:	N/A



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

7) Cuenta bancaria:	**Ahorros**	N/A	**Corriente**		**N°**	N/A	**Banco:**	N/A
8) Cláusulas excepcionales:	De conformidad con lo establecido en el artículo trigésimo octavo del acuerdo 03 del 4 de junio de 2014 Estatuto de Contratación, al presente contrato se le aplica la cláusula de interpretación, modificación y terminación unilaterales, de sostenimiento a las leyes nacionales y de caducidad, contempladas en la ley 80 de 1993 y sus normas que la complementen o reglamenten.							
9) Causales de Terminación:	El contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: I) por acuerdo de las partes; II) por vencimiento de plazo; III) por caso fortuito o fuerza mayor; IV) Incumplimiento de alguna de las obligaciones contractuales.							
10) Multas:	El **HOSPITAL FUENTEDEORO E.S.E.** podrá imponerle multas sucesivas equivalentes al uno por mil del valor de la orden de prestación de servicio, por cada día calendario de atraso de la ejecución del objeto de la orden. La multa tendrá un tope máximo del diez por ciento (10%) del valor de la orden, según los siguientes eventos: a) por el cumplimiento tardío de las actividades encomendadas al contratista, b) por defectos y errores que reflejen descuido o negligencia en la ejecución de las obligaciones del contrato, c) por las demás circunstancias que impliquen la mora o incumplimiento parcial de las obligaciones del contratista.							
11) Cláusula penal:	En caso de incumplimiento total a cargo del contratista, está pagara al **HOSPITAL FUENTEDEORO E.S.E.** una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato. Suma que será pagada o descontada según el caso, al momento de efectuarse el respectivo pago del contrato.							
12)Documentos integrantes del contrato:	Hacen parte del presente contrato el CDP y demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y postcontractual.							
13) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se entiende perfeccionado con la aceptación de las partes en la plataforma SECOP II; y para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía única y la expedición del respectivo registro presupuestal. Para el pago de los servicios prestados deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral							
14)Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprende y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que							



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

	forman parte integral del mismo
15) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación; I) por parte del HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO, en la carrera 14 No. 14-36 Barrio las Brisas o al correo gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co, II) Al contratista, en el correo brayantrujimo@gmail.com

POR HOSPITAL FUENTEDEORO E.S.E.	**POR EL CONTRATISTA**
CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRIGUEZ Representante legal	**BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO** Contratista
Elaboró: Lorena Cuartas	
Reviso: Yorleidy Rey- Jurídica	
Aprobó: Claudia Marcela Bayona Rodríguez-Gerente	

San Martín de los Llanos, 15 de enero de 2024.

LA ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A:

Que el señor **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO,** mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía número 1.120.359.266 expedida en la ciudad de Granada - Meta, realizo el siguiente contrato de prestación de servicios con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante la siguiente vigencia fiscal.

NO. CONTRATO	169 - 2023
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUDITOR DE CUENTAS MÉDICAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
FECHA INICIO	01/07/2023
FECHA TERMINACIÓN	30/11/2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$23.320.050
PRORRGA	QUINCE (15) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE TERMINACIÓN PACTADA EN EL ACTA DE INICIO.
ADICION	$2.332.005
VALOR TOTAL DEL COTNRATO	$25,652,055
FECHA TERMINACION PRORRO	15/12/2023
SUPERVISOR	JEIMMY LIZETH FULA GOMEZ

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada.

JEIMMY LIZETH FULA GOMEZ
Subgerente

Proyectó. Lenny Johanna Malagón Guzmán Talento Humano	*Revisó: Dra. Jeimmy Lizeth Fula Gómez Subgerente*	*Aprobó: Dr. Hernando Hernández Silva Gerente*

San Martín de los Llanos, 16 de Diciembre de 2021.

LA ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A:

Que el Señor **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO**, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 1.120.359.266 Expedida en Granada - Meta, ha realizado el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante la siguiente vigencia fiscal.

No. Contrato	Objeto	Fecha Inicio	Fecha Terminación
396 - 2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	01/10/2021	15/12/2021

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

STEPHANE TATIANA ARCINIEGAS MENESES
Subgerente

Proyectó: Leonel Olmos Talento Humano	Revisó: Dra. Tatiana Arciniegas Subgerente	Aprobó: Dr. Hernando Hernández silva - Gerente

San Martín de los Llanos, 16 de Diciembre de 2021.

LA ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A:

Que el Señor **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO**, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 1.120.359.266 Expedida en Granada - Meta, ha realizado el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante la siguiente vigencia fiscal.

No. Contrato	Objeto	Fecha Inicio	Fecha Terminación
272 - 2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	01/07/2021	30/09/2021

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

STEPHANE TATIANA ARCINIEGAS MENESES
Subgerente

Proyectó: Leonel Olmos Talento Humano	*Revisó: Dra. Tatiana Arciniegas Subgerente*	*Aprobó: Dr. Hernando Hernández silva - Gerente*

San Martín de los Llanos, 22 de Septiembre de 2021.

LA ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A Q U E:

El Señor **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO,** identificado con Cédula de Ciudadanía Número 1.120.359.266 Expedida en Granada - Meta, ha realizado el *siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN* MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante la siguiente vigencia fiscal.

No. Contrato	Objeto	Fecha Inicio	Fecha Terminación
171 - 2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	03/05/2021	30/06/2021

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

STEPHANE TATIANA ARCINIEGAS MENESES
Subgerente

Proyectó: Leonel Olmos Talento Humano	*Revisó: Dra. Tatiana Arciniegas Subgerente*	*Aprobó: Dr. Hernando Hernández silva - Gerente*

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
NIT. 892.000.458-6

San Martín de los Llanos, 30 de Abril 2021.

LA ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A Q U E:

El Señor **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO**, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 1.120.359.266 Expedida en Granada - Meta, ha realizado el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante la siguiente vigencia fiscal.

No. Contrato	Objeto	Fecha Inicio	Fecha Terminación
086 - 2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	20/01/2021	30/04/2021

FREDDY DIAZ GUTIÉRREZ
Subgerente

Proyectó: Tatiana Arciniegas Recurso Humano	*Revisó: Dr. Freddy Díaz Gutiérrez- Subgerente*	*Aprobó: Dr. Hernando Hernández Silva - Gerente*

Idea-Todos

EL SUSCRITO GERENTE DE LA ESE HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO – META

CERTIFICA

Que el señor **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO** identificado con cedula de ciudadanía N 1.120.359.266 de Granada (Meta) contrato con esta entidad mediante contrato de prestación de servicios.

OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO AL AREA ADMISNISTRATIVA DE LA ESE HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CONTRATO: N° 41 DE 2020 VIGENCIA: 04 MESES DEL 21 DE MAYO AL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2020 VALOR: $ 5.400.000 CONTRATO: N° 65 DE 2020 VIGENCIA: 03 MESES DEL 24 DE SEPTIEMBRE AL 23 DE DICIEMBRE DE 2020 VALOR: $ 4.050.000

Ejecutando las actividades relacionadas a continuación:

- ✓ Realizar, verificar todas las inconsistencias encontradas en las diferentes historias clínicas auditadas y proponer planes de mejoramiento para llegar a una facturación optima antes de ser enviadas a las diferentes EPS y EPS –S.
- ✓ Responder a las diferentes EPS Y EPS-S todos los requerimientos y hallazgos encontrados en la devolución de las cuentas como son las glosas.
- ✓ Brindar acompañamiento y asistencia al área jurídica, de cartera y facturación, en el desarrollo de las actividades de expedición de facturas, interposición de recursos contras actos administrativos o decisiones a través de las cuales se niegue el pago de acreencias en salud.

- ✓ Realizar las actividades de conciliación de cartera y cobro de facturas por prestación de servicios de salud.
- ✓ Realizar todas las acciones necesarias para la recuperación de cartera de la IPS.
- ✓ Emitir concepto sobre los temas relacionados con carteras, glosas, obligaciones remisibles entre otro que le sean solicitados.
- ✓ Realizar el proceso de conciliación de glosas en los casos requeridos para la recuperación de la cartera dentro de los plazos establecidos de la norma vigente.
- ✓ Conocer y aplicar la normatividad vigente que regula las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables de pago, especialmente en lo relacionado con la respuesta a glosas, garantizando la calidad y oportunidad en cada uno de estos procesos en que participa.
- ✓ Asesorar el proceso de elaboración del plan de recaudo de cartera, de acuerdo a los términos contractuales y a la normatividad vigente con el fin de garantizar a la institución el flujo efectivo requerido para su funcionamiento.
- ✓ Rendir los diferentes informes a las entidades que lo soliciten para dar cumplimiento a la normatividad vigente.
- ✓ Preparar y presentar cuando sea solicitado, informe sobre el estado de cartera de los diferentes clientes a la gerencia, subgerencia y al área de facturación, con el objeto de tomar decisiones o medidas correctivas en la contratación de compra y venta de servicios.
- ✓ Realizar el acompañamiento en las mesas de trabajo de saneamiento de cartera organizadas por la Secretaria de Salud del Meta.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los veintiocho (28) días del mes de Enero de 2021.

WILSON MARTINEZ MANCERA
GERENTE

San Martín de los Llanos, 04 de Septiembre de 2020.

ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A Q U E:

El Señor **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO,** identificado con Cédula de Ciudadanía Número 1.120.359.266 Expedida en Granada - Meta, ha realizado el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante la siguiente vigencia fiscal.

No. Contrato	Objeto	Fecha Inicio	Fecha Terminación
258 - 2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	01/07/2020	30/09/2020

DAVID ALEJANDRO DIAZ REY
Subgerente

Proyectó: Tatiana Arciniegas Talento Humano	*Revisó: Dr. David Alejandro Díaz Rey- Subgerente*	*Aprobó: Dr. Hernando Hernández silva - Gerente*

San Martín de los Llanos, 04 de Septiembre de 2020.

ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A Q U E:

El Señor **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO,** identificado con Cédula de Ciudadanía Número 1.120.359.266 Expedida en Granada - Meta, ha realizado el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante la siguiente vigencia fiscal.

No. Contrato	Objeto	Fecha Inicio	Fecha Terminación
064 - 2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	13/04/2020	30/06/2020

DAVID ALEJANDRO DIAZ REY
Subgerente

Proyectó: Tatiana Arciniegas Talento Humano	*Revisó: Dr. David Alejandro Diaz Rey- Subgerente*	*Aprobó: Dr. Hernando Hernández silva - Gerente*

San Martín de los Llanos, 04 de Septiembre de 2020.

ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A Q U E:

El Señor **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO**, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 1.120.359.266 Expedida en Granada - Meta, ha realizado el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante la siguiente vigencia fiscal.

No. Contrato	Objeto	Fecha Inicio	Fecha Terminación
053 - 2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	02/01/2020	30/03/2020

DAVID ALEJANDRO DIAZ REY
Subgerente

Proyectó: Tatiana Arciniegas Talento Humano	*Revisó: Dr. David Alejandro Diaz Rey- Subgerente*	*Aprobó: Dr. Hernando Hernandez silva - Gerente*

San Martín de los Llanos, 04 de Septiembre de 2020

ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A Q U E:

El Señor **BRAYAN ANDRÉS TRUJILLO MORENO,** identificado con Cédula de Ciudadanía Número 1.120.359.266 Expedida en Granada - Meta, ha realizado el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante la siguiente vigencia fiscal.

No. Contrato	Objeto	Fecha Inicio	Fecha Terminación
133 - 2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	01/08/2019	30/12/2019

DAVID ALEJANDRO DIAZ REY
Subgerente

Proyectó: Tatiana Arciniegas Talento Humano	*Revisó: Dr. David Alejandro Diaz Rey- Subgerente*	*Aprobó: Dr. Hernando Hernández silva - Gerente*

San Martín de los Llanos, 04 de Septiembre de 2020

ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A Q U E:

El Señor **BRAYAN ANDRÉS TRUJILLO MORENO,** identificado con Cédula de Ciudadanía Número 1.120.359.266 Expedida en Granada - Meta, ha realizado el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante la siguiente vigencia fiscal.

No. Contrato	Objeto	Fecha Inicio	Fecha Terminación
096 - 2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO AL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	30/04/2019	30/07/2019

DAVID ALEJANDRO DIAZ REY
Subgerente

Proyectó: Tatiana Arciniegas Talento Humano	*Revisó: Dr. David Alejandro Diaz Rey- Subgerente*	*Aprobó: Dr. Hernando Hernández silva - Gerente*

Servicios Profesionales Alternativos "ProAlter"
NIT. 900589906-0

EL GERENTE DE PROALTER S.A.S
NIT: 900589906-0

HACE CONSTAR:

Que BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO, identificado con cédula de ciudadanía número 1.120.359.266, se encuentra laborando en nuestra empresa desde el 16 de enero de 2014 hasta el 31 de julio de 2016, Desarrollando las actividades concernientes a la de Asistente Administrativo, Proceso de Auditoria y Cartera dentro del proyecto de contratación Hospital Departamental de Granada E.S.E,

La presente se expide a solicitud del interesado, a los diecisiete (17) días del mes de agosto de 2016 en Granada, Meta.

CRISTIAN JACKSON LOPEZ GIL
Gerente Proalter S.A.S

Carolina C.

Calle 14 No. 12-28 Centro - Telefax. 650 11 94 - Cel. 311 201 14 37
Email: proaltersas@hotmail.com
Granada - Meta

COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO "ALTER"
NIT. 822.004.881-2

EL GERENTE DE LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO "ALTER"
NIT: 822.004.881-2

HACE CONSTAR:

Que BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO, identificado con cédula de ciudadanía número 1.120.359.266 estuvo como trabajador asociado en nuestra Cooperativa desde el 1 de septiembre de 2009, hasta el 15 de enero de 2014, desarrollando las actividades concernientes como Asistente Administrativo, en el Proceso de Auditoria y Cartera, dentro del proyecto de contratación Hospital Departamental de Granada. E.S.E.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los diecisiete (17) días del mes de agosto de 2016 en Granada, Meta

CRISTIAN JACKSON LOPEZ GIL
Gerente.
Cooperativa de Trabajo Asociado "ALTER"

Carolina C.

Calle 15 Cra 4 BIS -39 B. Villa Olimpica - Telefax. 650 11 94 - Cel. 311 201 14 37
Email: ctaalter@gmail.com
Granada - Meta

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 16 de junio de 2026, a las 05:11:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1120359266
Código de Verificación	1120359266260616051159

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

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297937029

PIB
05:15:41

Bogotá DC, 16 de junio 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) BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1120359266:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:17:00 AM horas del 16/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1120359266**

Apellidos y Nombres: **TRUJILLO MORENO BRAYAN ANDRES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

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 05:53:02 horas del 16/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1120359266,** Apellidos y Nombres **TRUJILLO MORENO BRAYAN ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E. FUENTE DE ORO**, con NIT **822001570-3** 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, 16/06/2026 05:19:15 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1120359266** y Nombre: **BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO.**

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. **142104947** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1120359266 **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 16/06/2026 05:47 AM

Código Verificación: **LUGY2A3WTQ**

Válida hasta: **14/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO identificado(a) con CC 1120359266 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **15/03/2022**

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **MULTISALUD EL BELEN**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE , a los 14 días del mes 06 del año 2026

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

BRAYAN ANDRES TRUJILLO MORENO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.120.359.266**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Junio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.