H

ROYER

FABIAN

MEDINA

ORJUELA

LISTA DE CHEQUEO PERSONA NATURAL - ADMINISTRATIVA						
N°	DOCUMENTOS	FOLIOS	CUMPLE			RESPONSABLE
			SI	NO	NO APLICA	
	ETAPA PREPARATORIA					
1	FORMATO INFORMACIÓN GENERAL CONTRATISTA	1				CONTRATISTA
2	GA-FR-045-ESTUDIOS PREVIOS VERSION 8 CON VoBo	2-13				SUPERVISOR
3	SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	14				SUPERVISOR
	ETAPA PRECONTRACTUAL					
4	PANTALLAZO DE QUE SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL SECOP II	15				CONTRATISTA
5	PROPUESTA	16				CONTRATISTA
6	CARTA DE ACEPTACIÓN (firma gerente)	17				SUPERVISOR
7	HOJA DE VIDA ACTUALIZADA EN EL SIGEP	18-20				CONTRATISTA
8	CERTIFICADOS DE ESTUDIOS (Titulos y certificaciones de educación formal y no formal; Copia del título; diploma o certificado y acta de grado expedida por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado)	21-26				CONTRATISTA
9	CERTIFICACIÓN CURSO DE HUMANIZACIÓN EN SALUD (según resolución 0238 del 12-02-2020-HFLL-politica de humanización en conjunto con el programa de humanización)	27				CONTRATISTA
10	CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL (con funciones y según se indican las especificaciones técnicas de los estudios previos)	28-36				CONTRATISTA
11	TARJETA PROFESIONAL (si aplica)	37				CONTRATISTA
12	LIBRETA MILITAR Y/O SITUACION MILITAR DEFINIDA	38				CONTRATISTA
13	FOTOCOPIA DE LA CEDULA AL 150%	39				CONTRATISTA
14	RUT ACTUALIZADO (vigencia menor a 3 meses)	40				CONTRATISTA
15	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORÍA (vigencia menor a 3 meses)	41				CONTRATISTA
16	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA (vigencia menor a 3 meses)	42				CONTRATISTA
17	ANTECEDENTES JUDICIALES POLICÍA (menor a 3 meses)	43				CONTRATISTA
18	PLANILLA DEL ÚLTIMO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (cuando aplique)	44				CONTRATISTA
19	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A EPS (menor a 3 meses)	45				CONTRATISTA
20	CERTIFICADO AFILIACIÓN A FONDO DE PENSIÓN (menor a 3 meses)	46				CONTRATISTA
21	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A ARL (cuando aplique/menor a 3 meses)	47				CONTRATISTA
22	CERTIFICADO CUENTA BANCARIA (activa)	48				CONTRATISTA
23	CERTIFICADO VACUNA TÉTANO (vencimiento 10 años)	49				CONTRATISTA
24	CERTIFICADO VACUNA COVID-19 O CARNET VACUNACION	50				CONTRATISTA
25	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL (vigencia menor a dos años)	51				CONTRATISTA
26	FORMULARIO UNICO DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA - PERSONA NATURAL	52-54				CONTRATISTA
27	GA-FR-099- FORMATO CONOCIMIENTO DE CLIENTES (VoBo área encargada)	55				CONTRATISTA/SUPERVISOR
28	FORMATO INEXISTENCIA DE PERSONAL (firma P.E Talento Humano)	56				SUPERVISOR
29	CERTIFICADO DE IDONEIDAD (firma supervisor)	57				SUPERVISOR
30	SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNM (consultar en https://srvpsi.policia.gov.co/psc/frm_cnp_consulta.aspx)	58				CONTRATISTA
31	GA-FR-138-ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN	59				CONTRATISTA
32	GA-FR-136 AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	60				CONTRATISTA
33	GA-FR-168-FORMATO DECLARACIÓN ANUAL DE INTERESES PARTICULARES	61				CONTRATISTA
34	FORMATO SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL	62				SUPERVISOR
35	Formato REDAM	63				CONTRATISTA
	ETAPA CONTRACTUAL					
35	CONTRATO					JURIDICA
36	REGISTRO PRESUPUESTAL					PRESUPUESTO
37	PÓLIZAS SOLICITADAS(CUANDO APLIQUE)					CONTRATISTA
38	RECIBO PAGO PÓLIZAS					CONTRATISTA
39	ESTAMPILLAS (Si aplica)					CONTRATISTA
40	CERTIFICADO AFILIACIÓN ARL					JURIDICA
41	CERTIFICADO DE LEGALIZACIÓN					JURIDICA

42	ACTA DE INICIO, ACTA MODIFICATORIA (si aplica), INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE ADICIÓN, PRORROGAS ETC SEGÚN ORDEN CRONOLÓGICO.					SUPERVISOR
43	GJ-FR-002-ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO					SUPERVISOR
	TOTAL FOLIOS					

REVISION, AVAL Y ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS POR PARTE DEL AREA QUE GENERA LA NECESIDAD

1.) EN LA LISTA DE CHEQUEO SE DEBEN INCLUIR LOS FOLIOS PARA CADA DOCUMENTO, EN ORDEN CONSECUTIVO DE CADA UNO DE ELLOS Y EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE.

2.) LOS ESTUDIOS PREVIOS DEBEN SER ENVIADOS EN WORD AL CORREO ELECTRONICO estudiosprevios.juridica1@gmail.com CON EL FIN DE INCLUIR LA INFORMACION PLASMADA DE LOS ESTUDIOS PREVIOS, EN LA MINUTA CONTRACTUAL

3.) INFORMAR Y ANEXAR DOCUMENTOS EN CASO DE QUE HAYA CAMBIOS DEL PERSONAL QUE INICIALMENTE VAYA A EJECUTAR EL CONTRATO - LA CUAL DEBE ALLEGAR A LA OFICINA JURIDICA

ENTREGA

Federico Lleras Acosta	GESTIÓN JURÍDICA	Codigo: GJ-FR-011
		Versión: 2
	FORMATO INFORMACIÓN GENERAL CONTRATISTA - PERSONA NATURAL	Vigente: 2/10/2023
		Página: 1 de 1

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	04/06/2025			CORREO ELECTRÓNICO		royme08@hotmail.com	
PRIMER NOMBRE	ROYER			SEGUNDO NOMBRE		FABIAN	
PRIMER APELLIDO	MEDINA			SEGUNDO APELLIDO		ORJUELA	
FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	8/02/1982			LUGAR DE NACIMIENTO	IBAGUE	RH	O+
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CC	x	CE		NÚMERO DE DOCUMENTO	5.827.60	
LUGAR DE EXPEDICIÓN	IBAGUE			GENERO	MASCULINO	EDAD	43
ESTADO CIVIL	SOLTERO	NÚMERO DE HIJOS	0	TELEFONO CELULAR	3163777754	TELEFONO FIJO	2738905
DIRECCIÓN ACTUAL	MZ 50 CASA 12 URB. SANTA ANA				CIUDAD	IBAGUE	
TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD		SI		NO	X	¿CUAL?	
N° LIBRETA MILITAR (Cuando Aplique)	5.827.599				DISTRITO MILITAR (Cuando Aplique)	38	
PROFESIÓN	CONTADOR PUBLICO				ESPECIALIZACIÓN		
NIVEL DE RIESGO SEGÚN ACTIVIDAD A DESEMPEÑAR	1		2		3		4	X	5	
N° TARJETA PROFESIONAL (Cuando Aplique)	109130-T				FECHA DE EXPEDICIÓN	3/03/2005	
EPS	Sanitas				FONDO DE PENSION(AFP)	Pensionado	
ARL	Positiva			FUNCIÓN A DESEMPEÑAR		Soporte Técnico y Operativo DGH	
ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO							
CONTRATO VIGENTE A LA FECHA DE RADICACION DE DOCUMENTOS	SI		NO		NUMERO DE CONTRATO		FECHA DE TERMINACION	
TENGA EN CUENTA QUE NO DEBE HABER CONTRATOS CON UN MISMO OBJETO CONTRACTUAL EN EJECUCION SIMULTANEA.							
ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE-AFILIACIÓN ARL PERSONA NATURAL							
CONTRATO NUMERO					FECHA DE SUSCRIPCIÓN (FIRMA)		
DURACIÓN DEL CONTRATO	MESES		DIAS				
FECHA DE INICIO CONTRATO					FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO		
FECHA DE INICIO COBERTURA ARL					FECHA DE TERMINACIÓN COBERTURA ARL		
VALOR							

PROCESO DE SELECCIÓN DE:
CONTRATACIÓN DIRECTA__X___
MINIMA CUANTIA: _____
MENOR CUANTIA: _____
MAYOR CUANTÍA: _____

E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA	
ESTUDIOS PREVIOS	
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN GENERAL	
Fecha de elaboración del Estudios Previos	Julio 29 de 2026
Nombre del funcionario que diligencia el Estudio Previo	Edgar Vargas Mateus
Dependencia que supervisa la Ejecución del Contrato	Tecnología de la Información
Dependencia solicitante	Tecnología de la Información
Tipo de Contrato	Prestación de Servicios
Presupuesto Oficial	$ 18.000.000
Rubro del Presupuesto Oficial Servicio de soporte en Tecnología de la Información (T.I.) - Apoyo	2.1.2.02.02.008.8.3.1.3.2.01.01
Descripción de la Necesidad	
Justificación	El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, E.S.E., en atención a la criticidad del servicio público de salud que presta y al nivel de complejidad de sus procesos misionales y administrativos, requiere garantizar la correcta operación, confiabilidad y disponibilidad de los sistemas que soportan la gestión integral de la información clínica y financiero-administrativa. Si bien la institución cuenta con una plataforma tecnológica implementada para el manejo de datos asistenciales y administrativos, no dispone actualmente en su planta de personal del talento especializado con experiencia funcional hospitalaria profunda que permita asegurar el soporte, validación técnica-operativa y liderazgo funcional que demanda su sistema integrado de información. Para garantizar un soporte funcional especializado, transversal y continuo, resulta necesaria la contratación de un profesional experto que asuma la coordinación, acompañamiento, resolución y escalamiento de incidentes de segundo nivel, así como la estabilización de procesos hospitalarios críticos, con dominio del software institucional ERP que rige el ecosistema tecnológico del hospital. Se requiere disponer de un Líder Funcional experimentado que brinde soporte funcional especializado de segundo nivel sobre el sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria, con enfoque hospitalario aplicado. Garantice la estabilidad operativa de módulos administrativos y

	asistenciales del sistema integrado de información. Coordine y articule técnicamente el soporte entre áreas internas y el proveedor externo del software si aplica. Asegure el correcto flujo, consistencia y oportunidad de la información generada por el sistema para uso interno y reporte a entidades externas. La contratación es necesaria porque la operación del Hospital depende del software ERP para el procesamiento de información clínica, facturación y datos financieros oficiales, los procesos de cierre mensual y anual, gestión contable, gestión de glosas y facturación soportan reportes oficiales a entes de inspección, control y regulación del sector salud. La ausencia de un líder funcional interno con experiencia hospitalaria profunda puede generar inconsistencias en datos, retrasos en reportes, reprocesos y dificultades en la toma de decisiones gerenciales. El proveedor y desarrollador del sistema ha indicado que el servicio requiere acompañamiento permanente de un profesional experto que comprenda la operación hospitalaria y el funcionamiento integral del software, dado que el proveedor no puede asumir de forma autónoma la gobernabilidad funcional del sistema sin interlocución institucional especializada. Las necesidades funcionales del Hospital superan la simple asistencia técnica, pues requieren un especialista que conozca bien la plataforma, para los procesos clínicos y administrativos propios. Dada la necesidad de esta contratación es indispensable que el profesional cuente con experiencia demostrada en entornos hospitalarios, con capacidad de soporte funcional aplicado a los siguientes procesos cuando la operación lo demande: • Gestión de facturación hospitalaria • Gestión de glosas y objeciones • Cierres contables mensuales y anuales • Radicación de cuentas • Gestión de cartera y tesorería • Estructuración y validación de RIPS y reportes clínicos • Administración funcional de información financiera y tributaria Por lo anterior, mediante el soporte del sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria, este profesional garantizará la precisión, oportunidad y trazabilidad de la información utilizada para reportes internos, entes de control, aseguradores y autoridades de salud.
Descripción y Especificaciones del objeto a contratar	
Objeto del Contrato	Contratar los servicios de un profesional que adelante actividades relacionadas con los módulos del sistema integrado de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, asistencial y administrativamente para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E

Identificador con el clasificador de bienes y servicios		
Segmento	80000000	Servicios de Gestión
Familia	80110000	Servicios de recurso humano
Clase	80101700	Reclutamiento de personal
Producto 1	80111701	Servicio de contratación de personal

Especificaciones Técnicas	El contratista deberá acreditar, como mínimo, el siguiente perfil académico y de experiencia:
	
	1. Formación Académica
	
	• Título profesional universitario en al menos una de las siguientes áreas:
	  ○ Ingeniería de Sistemas, Contaduría Pública o programas profesionales afines relacionados con gestión de sistemas de información, administración de datos o procesos hospitalarios apoyados por herramientas de TI.
	
	2. Experiencia Profesional
	
	• Experiencia certificada superior a cinco (5) años, desempeñando roles funcionales y/o técnicos relacionados con soporte, administración, validación de información o liderazgo de procesos apoyados por plataformas ERP o sistemas de información en entidades del sector salud u organizaciones de complejidad equivalente.
	
	• Debe demostrar participación directa en procesos críticos soportados por sistemas de información, tales como cierres contables, facturación, cartera, tesorería, gestión de glosas, validación de RIPS, RIPS administrativo u otros procesos organizacionales donde prime la integridad y oportunidad del dato.
	
	3. Conocimientos Técnicos
	
	El profesional deberá certificar conocimientos aplicados y verificables en los siguientes componentes:
	
	• Gestión de bases de datos relacionales, con experiencia específica en:
	  ○ Oracle, incluyendo:
	  ▪ Manejo de consultas SQL,
	  ▪ Validación de integridad de datos,
	  ▪ Interpretación básica de estructuras,
	  ▪ Apoyo en restauración o verificación funcional del dato cuando la operación lo

	requiera. • Conceptos generales de funcionamiento en entornos de TI, tales como: o Comprensión lógica de interoperabilidad entre módulos de software, o Manejo básico de logs y soporte en incidentes relacionados con disponibilidad del dato.
Plazo del Contrato	Cuatro (4) meses contados a partir del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de legalización.
Lugar de Ejecución del Contrato	Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E.
Forma de Pago	La ESE cancelará en cuatro (4) pagos ~~mensuales~~ cada uno de $4.500.000 previa presentación de la correspondiente factura o cuenta de cobro. Para el pago, el CONTRATISTA deberá aportar la siguiente documentación: 1. Informe de actividades 2. Certificado de paz y salvo de pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales del correspondiente periodo. 3. Informe de supervisión. 4. Acta de inicio (primera cuenta) 5. Afiliación a la ARL (primera cuenta) 6. Certificación expedida por el supervisor del contrato, en donde conste el cumplimiento a cabalidad del objeto de acuerdo al periodo certificado. 7. Factura o cuenta de cobro de acuerdo a las normas tributarias. PARAGRAFO 1: El valor del contrato se cancelará dentro de los sesenta (60) días contados a partir de la radicación de la factura. PARAGRAFO 2: En los contratos celebrados por parte del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima Empresa Social del Estado, en caso de mora en el pago, esta se generará a partir de la solicitud que realice el contratista a la entidad y se cancelará solo un interés de mora del 0.1% PARAGRAFO 3: El contratista deberá cumplir con las condiciones señaladas en la forma de pago. PARAGRAFO 4: Por ningún motivo el contratista podrá presentar más de dos cobros o facturas, en un mismo mes. PARAGRAFO 5: La factura deberá ser radicada según cronograma de la entidad.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y ANALISIS ECONOMICO JUSTIFICADO	
El valor estimado para la presente contratación es de: Dieciocho millones de pesos mcte	$18.000.000

ESTUDIOS DE MERCADO

Con el propósito de establecer un presupuesto estimado acorde con las condiciones del sector y las necesidades institucionales, se realizó un **análisis económico comparativo** tomando como referencia los valores mensuales pactados en contratos previos suscritos por el hospital, para roles que tienen un alcance funcional equivalente al perfil requerido.

A continuación, se presenta el histórico del valor mensual del servicio contratado:

Producto / Servicio contratado	2022 (valor mensual)	2023 (valor mensual)	2024 (valor mensual)	2025 (valor mensual)
Contratación de profesional en Ingeniería de Sistemas para soporte al sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria ERP y apoyo a la infraestructura tecnológica institucional en la sede El Limonar	$2.639.360	$2.639.360	$4.500.000	$4.500.000

ANALISIS REALIZADO:

Que dentro del recurso humano de planta permanente o planta temporal del hospital no se cuenta con el suficiente personal que asuma las funciones de un profesional en trabajo social, por lo tanto, teniendo en cuenta el objeto y la naturaleza del contrato, se considera que el presupuesto del proceso de contratación se encuentra debidamente justificado.

GARANTIAS DEL CONTRATO:

	Tipo o Clase de Garantía	Cobertura o Niveles de Amparo	Valores	Vigencia
DEL CONTRATO	Cumplimiento del contrato:	Para precaver los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las obligaciones	El valor de esta garantía debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor del contrato	La garantía de cumplimiento del contrato debe tener una vigencia mínima hasta la liquidación del contrato.

			contractuales incluidas las multas y la cláusula penal que se pacten en el contrato.			
		Calidad del servicio	Para precaver las eventualidades que se originen de la prestación del servicio en caso de que no reúnan las especificaciones o calidades exigidas para la contratación o que no sean aptos para los fines para lo cual fueron adquiridos.	Su cuantía no será inferior al treinta por ciento (20%) del contrato	Su vigencia será por término de ejecución del contrato y un año más.	

Obligaciones del Contratista	**OBLIGACIONES GENERALES:** 1. Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato, conjuntamente con el/la supervisor/a del mismo, cuando corresponda. 2. Entregar al supervisor los documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales, así como los informes y archivos a su cargo, requeridos sobre las actividades realizadas durante la ejecución del mismo (Cuando aplique). 3. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato, así como, respetar la titularidad de los derechos de autor, en relación con los documentos, obras, creaciones que se desarrollen en ejecución del contrato. 4. Realizar el pago de los aportes al régimen de seguridad social, en proporción al valor mensual del contrato, y entregar copia de la planilla correspondiente al supervisor del contrato para cada pago para personas naturales. Cuando se trate de personas jurídicas. Entregar para cada pago, la certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar de los últimos seis (6) meses, de conformidad con el artículo50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o complemente. 5. Realizar el cargue de los documentos requeridos en la plataforma del SECOP II, respecto a la información de póliza, estampillas, documento equivalente y/o factura, informes de ejecución y terminación del contrato. 6. El objeto contractual deberá ejecutarse de conformidad con las finalidades y los principios de economía y transparencia, consagrados en la Ley 80 de 1993 y los postulados de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la

Constitución Política. En desarrollo del objeto contractual el contratista se obliga a cumplir a cabalidad con las actividades que se describen en el contrato.

7. El contratista deberá tener en cuenta que las actividades descritas en su propuesta se prestarán bajo su exclusiva responsabilidad y, en consecuencia, deberá suministrar todos los recursos e implementos tendientes a lograr la adecuada, suficiente y eficiente prestación del servicio que se solicita.

8. Acatar la Constitución Política, la Ley, las normas legales y procedimentales establecidas por el Gobierno Nacional y municipal y demás normas pertinentes.
9. Responder por el pago de los tributos, tasas o contribuciones (estampillas) que se causen o llegaren a causarse por la celebración, ejecución y liquidación del contrato, cuando a esta hubiere lugar.
10. Reportar al funcionario encargado del control y supervisión de la ejecución del contrato, de manera inmediata cualquier novedad o anomalía que se presente.
11. Mantener a la Entidad libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes (si fueren autorizados). En consecuencia, EL CONTRATISTA mantendrá indemne a la Entidad contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros incluido el personal de la Entidad, ocasionados por EL CONTRATISTA o por sus subcontratistas o dependientes (si fueren autorizados) en la ejecución del objeto y las obligaciones contractuales.
12. Presentar la factura o cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago.

13. Tratar con amabilidad a los demás colaboradores internos y externos de la Entidad, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.
14. Cumplir con las políticas y normas de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidas en el Decreto 1072 de 2015 y demás normatividad legal vigente.
15. Mantener actualizadas las vigencias y el monto de los amparos de las garantías expedidas con ocasión de la suscripción del Contrato, acorde con lo indicado en el ítem de GARANTÍAS, teniendo en consideración el plazo de ejecución, valor, modificaciones en valor y/o plazo, suspensiones, etc., que afecten su vigencia o monto cuando haya lugar.
16. Asistir con puntualidad a todas las capacitaciones, reuniones y comités citadas por el supervisor del contrato.
17. El contratista se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, por lo que los mismos quedaran a cargo del coordinador, administrador o contratista y este responderá con ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS ~~CONFORME AL OBJETO A CONTRATAR~~

1. Apoyar al área de TI en los cambios que sean necesarios para el funcionamiento del Software DGH.

2. Apoyar al área de TI al soporte a usuarios diurno y nocturno cuando sea necesario vía telefónica, con el equipo de TI.

3. Coordinar las reuniones de seguimiento del proyecto tanto con los Usuarios líderes Administrativos como Asistenciales.

4. Apoyar en la implementación FEV-RIPS requerida de acuerdo a la normatividad, para el cumplimiento del Hospital con entes externos.

5. Apoyar en la revisión, pruebas y ajustes de la migración de datos, funcionalmente, a la nueva versión de Oracle 19C frente a variaciones no esperadas

6. Revisar y priorizar los requerimientos de los usuarios líderes o responsables de los módulos de Software Dinámica Gerencial Hospitalaria, en parametrizaciones, nuevos reportes, nuevas funcionalidades, ajustes, capacitaciones.

7. ~~Generación de~~ reportes en la aplicación Dinámica Gerencial Hospitalaria.

Generar los

8. Liderar, analizar, apoyar, ejecutar, implementar, funcionalidades del Sistema Integrado de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué ESE, el cual comprende los siguientes módulos:

- Contratos IPS
- Admisiones
- Citas médicas
- Historia Clínica
- Hospitalización
- Laboratorio Clínico
- Programación de Cirugías
- Nutrición y dietas
- Facturación
- Inventarios
- Presupuesto
- Compras
- Contabilidad
- Información Financiera
- Cartera
- Tesorería
- Pagos
- Nómina
- Costos Hospitalarios

	• Contratación • Activos Fijos • Quejas y Reclamos • Generales • Interface con otro software: o Laboratorio Clínico 9. Garantizar la continuidad y soporte a usuarios del ejercicio 7x24, Siete días a la semana por 24 Horas al día, con la aplicación Dinámica Gerencial Hospitalaria. 10. Presentar informes de ejecución de las actividades realizadas en los diferentes módulos, en la implementación de nuevas funcionalidades, y en la aplicación de las normatividades. 11. Servir de enlace y gestionar las acciones necesarias para la implementación de nuevas funcionalidades y /o mejoras entre el proveedor de la solución y los Usuarios Lideres de la misma, y elaborar las actas de reunión correspondientes. 12. Establecer prioridades en los requerimientos más importantes que tiene el Hospital (Asistenciales – Administrativos) para resolver. 13. Medir y documentar los cambios que se presenten en el software y coordinar las acciones correctivas. 14. Apoyar la política de seguridad del sistema. 15. Aportar el liderazgo experiencia y asesoría para la toma de decisiones frente a mejores prácticas para desarrollar las actividades (Metodologías, estrategias, integración, conversión de datos, aplicación de la tecnología, herramientas y gestión del conocimiento). 16. Coordinar los aspectos técnicos relacionados con interfaces tanto de los módulos que conforman el software DGH como con las aplicaciones externas de laboratorio Clínico e Imagenología (PACS – RIS) 17. Tener un control permanente al cumplimiento de los requerimientos exigidos en normas y leyes que requiera el Hospital, con el software DGH. 18. Mantener actualizado y socializar el tablero de control de los diferentes requerimientos y casos que se presenten en con el Software DGH en la plataforma GLPI, para el seguimiento por parte de los usuarios responsables.
Obligaciones de la E.S.E.	• Pagar oportunamente al contratista según lo establecido en el contrato • Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos consagrados por la Ley • Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.

Plazo de liquidación del contrato	El término de que disponen las partes para liquidar los contratos de mutuo acuerdo, será de cuatro (4) meses contados a partir de la finalización del plazo de ejecución señalado en el mismo, de no realizarse dentro del término previsto se aplicará a lo dispuesto en el Estatuto de contratación. Igualmente debe tenerse en cuenta que para aquellos de ejecución instantánea no se requiere la liquidación de contrato, conforme lo dispone a la normatividad vigente.
Fundamentos Jurídicos de Modalidad de Selección	El marco legal del proceso de selección y de las obligaciones que se deriven de su adjudicación, está conformado por la Constitución Política, las Leyes de la República de Colombia y en especial por el estatuto de contratación de la E.S.E. Hospital Federico Lleras Acosta, las normas orgánicas de presupuesto, las disposiciones cambiarias, y las demás normas concordantes con la materia, que rijan y lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección. Para el caso de selección directa, se tendrá en cuenta lo establecido en el numeral 7.2. CAPÍTULO VI: DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN EN LOS QUE LA ENTIDAD ACTÚA COMO OFERENTE Y CONTRATISTA en el enciso 7. 4. 7. Contratación Directa: B) SIN IMPORTAR LA CUANTIA, numeral 10) Para la contratación de prestación de Servicios Profesionales o de apoyo a la gestión.
Justificación de los factores de selección	Teniendo en cuenta la modalidad de contratación el Hospital invitará a presentar oferta a persona determinada que cumpla con las condiciones requeridas según el objeto y las obligaciones contractuales y cuya propuesta no sea superior al presupuesto oficial.
Condiciones de cumplimiento para la contratación.	El contratista deberá acreditar, como mínimo, el siguiente perfil académico y de experiencia: **1. Formación Académica** • Título profesional universitario en al menos una de las siguientes áreas: o Ingeniería de Sistemas, Contaduría Pública o programas profesionales afines relacionados con gestión de sistemas de información, administración de datos o procesos hospitalarios apoyados por herramientas de TI. **2. Experiencia Profesional** • Experiencia certificada superior a cinco (5) años, desempeñando roles funcionales y/o técnicos relacionados con soporte, administración, validación de información o liderazgo de procesos apoyados por plataformas ERP o sistemas de información en entidades del sector salud u organizaciones de complejidad equivalente. • Debe demostrar participación directa en procesos críticos soportados por sistemas de información, tales como cierres contables, facturación, cartera, tesorería, gestión de glosas, validación de RIPS, RIPS administrativo u otros procesos organizacionales donde prime la integridad y oportunidad del dato. **3. Conocimientos Técnicos** El profesional deberá certificar conocimientos aplicados y verificables en los

siguientes componentes:

- Gestión de bases de datos relacionales, con experiencia específica en:
  - Oracle, incluyendo:
    - Manejo de consultas SQL,
    - Validación de integridad de datos,
    - Interpretación básica de estructuras,
    - Apoyo en restauración o verificación funcional del dato cuando la operación lo requiera.
- Conceptos generales de funcionamiento en entornos de TI, tales como:
  - Comprensión lógica de interoperabilidad entre módulos de software,

Manejo básico de logs y soporte en incidentes relacionados con disponibilidad del dato.

Estimación, tipificación y asignación de riesgos previsibles

El Hospital Federico Lleras identifica los siguientes riesgos asociados al proceso de contratación:

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	PROBABILIDAD	VALORACION PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN IMPACTO
General	Interno	Planeación	Económicos	Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	Insignificante	1
Específico	Externo	Selección	Sociales o Políticos	Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	Menor	2
		Contratación	Operacionales	Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Moderado	3
		Ejecución	Financieros	Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	Mayor	4
			Regulatorios	Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias	5	Catastrófico	5
			De la Naturaleza				
			Ambientales				
			Tecnológicos				

Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5
Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6
Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	3	4	5	6	7
Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8
Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	8	9
Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias	5	6	7	8	9	10

Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5
Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto
Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Extremo
Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo
Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias	5	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo

Posteriormente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riegos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos.

MECANISMOS DE COBERTURA:

De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, antes de efectuar la contratación la dependencia debe realizar una valoración de los riesgos que esta implica.

DEFINICIONES:

Para los efectos del presente proceso de selección, se entenderán las siguientes categorías de riesgo:

Riesgo Previsible: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia.

Riesgo Imprevisible: Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

Tipificación del Riesgo: Es la enunciación que se hace de aquellos hechos previsibles constitutivos de riesgo que, en criterio del HOSPITAL FEDERICO LLERAS, pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.

Asignación del Riesgo: Es el señalamiento que hace HOSPITAL FEDERICO LLERAS, de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada, asumiendo su costo.

Es importante señalar que los riesgos previsibles son aquellos que no están cubiertos por las garantías que amparan el cumplimiento, la calidad y cuando haya lugar la responsabilidad extracontractual de los contratos, por lo tanto, NO SON RIESGOS PREVISIBLES, el incumplimiento, la responsabilidad extracontractual, la teoría de la imprevisión, las inhabilidades e incompatibilidades y los aspectos administrativos internos.

HOSPITAL FEDERICO LLERAS, identificó para el presente proceso de contratación los riesgos que se relacionan en la siguiente tabla:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	DESCRIPCIÓN (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia de la evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad
1	General	Interno	Ejecución	Operacional	Ocurre cuando se presentan demoras por parte de la Entidad en las aprobaciones previas de los productos y/o informes desarrollados por el contratista.	Afecta el cumplimiento de las obligaciones del contratante a cargo del Supervisor del contrato, relacionadas con la aprobación de productos y/o informes, y genera retraso en el trámite de pago a favor del contratista.	Moderado	Moderado	Medio	Media
2	General	Interno	Contratación	Financiero	Se presenta cuando la entidad no cuenta con los recursos para pagar el valor del contrato en los plazos establecidos.	Genera mora de la entidad en el pago que puede afectar al contratista, hasta el punto de romper la ecuación económica del contrato.	Raro	Menor	Bajo	Baja
3	General	Externa	Ejecución	Regulatorio	Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales, que pueden afectar el equilibrio económico del contrato.	Genera una carga adicional a las previstas, que puede afectar a cualquiera o a las dos partes del contrato.	Raro	Menor	Bajo	Baja
4	General	Externa	Ejecución	Financieros	Los efectos derivados de las variaciones en los precios de mercado de los elementos a suministrar.	Afecta la entrega oportuna de los elementos objeto de compra	Probable	Alto	Alto	Alto

Forma de Mitigarlo:

No.	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Calificación Total			¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	Aplicación de las disposiciones legales y ajuste de los procesos internos de la entidad.	Raro	Insignificante	Baja	No	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	Cumplimiento de procedimientos y fechas pactadas de entrega.	Permanente
2	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	El supervisor informará de manera oportuna fechas previstas de pagos, para programación de los recursos.	Raro	Insignificante	Baja	No	Supervisor – Contratista	Seguimiento a la ejecución del contrato y entrega oportuna de la documentación requerida.	Permanente
3	CONTRATISTA	El contratista deberá prever esta situación al momento de realizar la oferta.	Raro	Insignificante	Baja	No	Contratista	Validación régimen de impuestos.	Al elaborar la propuesta
4	CONTRATISTA	El contratista deberá prever esta situación al momento de realizar la oferta.	Raro	Alto	Alto	No	Contratista	Verificación de los precios unitarios ofrecidos acorde con el movimiento del mercado en 1 año.	Al elaborar la propuesta

CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN FINANCIERA

Soporte técnico y económico del valor estimado del contrato

Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial	Los valores asignados para este tipo de contratación son de acuerdo a la proyección presupuestal para la vigencia fiscal 2026
Aspectos a considerar en el valor de la Propuesta	El valor de la propuesta deberá incluir el ítem más el valor del IVA para quienes estén obligados y con las consideraciones de valor de los bienes y elementos a contratar, así como los descuentos de ley establecidos en la ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ. Se entiende que los bienes o servicios suministrados cumplen con las normas vigentes

	nacionales y las internacionales que para tal caso rigen.
Informes y evaluación:	El futuro contratista deberá presentar informes en los que dé cuenta de las actividades desarrolladas, con la siguiente periodicidad: mensuales, los cuales deben estar aprobados por el supervisor del contrato. La Entidad Estatal contratante se reserva el derecho de solicitar, en cualquier momento, informes sobre la ejecución del contrato y los avances, junto con los documentos que lo soportan. La Entidad Estatal contratante evaluará periódicamente el desempeño del Contratista durante el desarrollo del objeto contractual, con arreglo a los criterios de evaluación que haya aprobado para el efecto.
Declaraciones del contratista	El futuro contratista hace las siguientes declaraciones: Conoce y acepta los Documentos del Proceso Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. Se encuentra debidamente facultado en caso de suscribir contrato. Que al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral, según la normatividad vigente. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente contrato. El contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. El contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para

	tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. El contratista autoriza al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, verificar los títulos y demás documentos presentados en la oferta.
Responsabilidad:	El Contratista será responsable por el cumplimiento del objeto contractual y será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE TOLIMA en la ejecución del objeto Contractual.
Propiedad Intelectual:	Si de la ejecución del futuro contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a Hospital Federico Lleras Acosta de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982 y demás normas que modifiquen, adicionen o aclaren. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados a Hospital Federico Lleras Acosta por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.
Confidencialidad	En caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial. Para el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, la Historia Clínica de los Pacientes gozan de Reserva Legal.
Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato:	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente Contrato. Terminación anticipada del contrato: Procede por: a. Por mutuo acuerdo entre las partes. b. Por declaratoria de caducidad del contrato por parte del CONTRATANTE en la forma y en los efectos previstos en el art 18 de la ley 80 de 1993. c. Por decisión autónoma de cualquiera de las partes en cualquier tiempo, dando aviso por escrito a la otra con por lo menos treinta (30) días de anticipación. d. Por evaluación no satisfactoria del CONTRATISTA. e. El reporte del contratista en la listas nacionales e internacionales que establecen la relación de personas que de acuerdo al organismo que las publica, pueden

	estar vinculadas con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo. Modificación concertada: Cualquier decisión que modifique la relación contractual inicialmente pactada, no será válida sin la aprobación conjunta y por escrito de las partes contratantes Suspensión temporal del contrato: Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la vigencia del contrato mediante la suscripción de un acta en donde conste el evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de la suspensión. Cuando estas circunstancias afecten las obligaciones del Contratista para ser aceptadas, este deberá comunicarlo por escrito al contratante dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de la ocurrencia del hecho con la debida comprobación. Se entiende por fuerza mayor o caso fortuito las situaciones contempladas y definidas por el art 1 de la ley 95 de 1890
Multas	En caso de incumplimiento parcial al objeto del contrato y obligaciones se aplicará las multas diarias y sucesivas hasta por diez (10) días equivalente al 0.2% del valor total del contrato, las cuales deben aplicarse antes de la terminación del plazo de ejecución de este último.
Caducidad	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, se reserva el derecho de declarar la caducidad del contrato de prestación de servicios administrativos profesionales, conforme a los estipulado en el art 18 de la ley 80 de 1993
Cláusula Penal	Las partes contratantes convienen pactar como sanción pecuniaria el equivalente al 10% del valor estipulado en el contrato, en caso de incumplimiento grave del objeto del contrato por parte del contratista. PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE para que descuente el valor de la sanción pecuniaria del saldo que tenga el contratante a favor del CONTRATISTA
Independencia del Contratista	Como la prestación del servicio por ejecutar se desarrolla con autonomía e independencia del CONTRATISTA la celebración del presente contrato no constituye relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y aquel, por consiguiente, no genera derechos, emolumentos o prestaciones pecuniarias distintas de las pactadas en la cláusula séptima del presente contrato. EL CONTRATISTA actúa de manera autónoma e independiente y no tiene vínculos laborales con EL HOSPITAL, garantizando la prestación de servicios objeto del presente contrato por sus propios medios, asumiendo sus propios riesgos, con plena libertad y autonomía

	técnica y directiva. En consecuencia, no está subordinado al HOSPITAL, por tal razón las personas que llegue a designar y/o contratar para la ejecución del presente contrato actúan bajo su exclusiva dirección y responsabilidad, estando a su cargo la totalidad de los salarios, prestaciones sociales, servicios y demás cargas laborales que pudieren generarse, así como todos los demás gastos en que incurra en ejecución del presente acuerdo.
Cesión	El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de Hospital Federico Lleras Acosta. Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control Hospital Federico Lleras Acosta contratante está facultada a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué ESE contratante de la misma y solicitar su consentimiento. Si la operación pone en riesgo el cumplimiento del Contrato, Hospital Federico Lleras Acosta exigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en el contrato. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué ESE puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control. El Contratista no podrá ceder parcial o totalmente el contrato sin el consentimiento previo, expreso y escrito de la entidad CONTRATANTE
Indemnidad	El Contratista se obliga a indemnizar al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. El Contratista se obliga a mantener indemne a Hospital Federico Lleras Acosta de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a Hospital Federico Lleras Acosta por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.
Caso Fortuito y Fuerza Mayor	Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia

	de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.
Solución de Controversias	Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante: Conciliación: Cuando la controversia no pueda arreglarse de manera directa debe someterse a un procedimiento conciliatorio que se surtirá ante el centro de conciliación de la ciudad de Ibagué, previa solicitud de conciliación elevada individual o conjuntamente por las Partes. Si en el término de ocho (8) días hábiles a partir del inicio del trámite de la conciliación, el cual se entenderá a partir de la fecha de la primera citación a las Partes que haga el centro de conciliación, las Partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción contencioso administrativa.
Notificaciones	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregados personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones respectivas establecidas en el SECOP II.
Supervisión	La Supervisión del presente contrato estará a cargo del Profesional Universitario de Tecnología de la Información, o quien haga sus veces de la entidad CONTRATANTE, quién deberá controlar su ejecución y cumplimiento, conforme los deberes y obligaciones impuestos en virtud de la ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción) y del Manual de Supervisión e Interventoría del Hospital. Adicionalmente a esta, informarán al CONTRATISTA sobre las actividades a desarrollar de acuerdo con el objeto contratado. Hacer recomendaciones y sugerencias que puedan surgir en la ejecución del mismo y en general ser intermediario entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA. PARÁGRAFO: La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista a favor del HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, deberá presentar informes mensuales que contengan la descripción de las actividades efectivamente ejecutadas
Reclamos	Los reclamos que las partes contratantes consideren

	pertinentes a deberán presentarse por escrito, recibida la reclamación, la parte requerida deberá pronunciarse dentro de los dos (2) días siguientes al recibo de la misma, y si guarda silencio se entenderá que la reclamación fue aceptada o aprobada.
Legislación	El presente contrato se regirá por lo dispuesto en el Manual de Contratación de la Entidad, para lo de su fin se tendrán en cuenta las normas y principios del derecho privado contenidos en el código civil y en el código de comercio y las clausulas excepcionales contenidas en la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes, teniendo en claro que el Hospital tiene un régimen de contratación especial.
Auditoria	La ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA queda expresamente facultada por EL CONTRATISTA para que en horas hábiles de oficina realice auditorias en el momento que lo considere necesario al CONTRATISTA con el fin de examinar los papeles y documentos que soportan estos pagos, con el fin de garantizar el pago de los salarios, prestaciones sociales, así como de las cotizaciones al Sistema Integral de Seguridad Social (AFP) (ARL) (EPS). Así mismo, cada mes debe entregar a la supervisora del contrato, las autoliquidaciones a la seguridad social. PARÁGRAFO: Convienen las partes que la omisión total o parcial, la mora o las repetidas inconsistencias en los pagos a la seguridad social, dará lugar a la terminación del presente contrato, sin que exista derecho a ningún pago indemnizatorio del HOSPITAL al contratista.
Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT	EL CONTRATISTA, certifica al CONTRATANTE que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al lavado de activos provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo. 2) EL CONTRATISTA, se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo.3) En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato, EL CONTRATISTA, algunos de sus administradores, socios o administradores llegaren a ser (I) vinculado por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo. (II) Incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del

	terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como las listas de la Oficina de Control de Activos en el Exterior OFAC emitida por las oficinas del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la organización de las Naciones Unidas y otras listas públicas relacionadas con el tema del lavado de activos y financiación del terrorismo o (III) Condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos ; o IV) llegare a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, televisión, etc.) como investigados por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo y/o cualquier delito colateral o subyacente a estos, EL CONTRATANTE tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a EL CONTRATISTA. 4) De la misma forma, EL CONTRATISTA, declara que los recursos que incorpora para el desarrollo del Objeto contractual, proceden de actividades completamente lícitas.5) EL CONTRATISTA, se obliga expresamente a entregar a EL CONTRATANTE, la información veraz y verificable que éste le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y a actualizar sus datos por lo menos anualmente suministrando la totalidad de los soportes que EL CONTRATANTE requiera. En el evento en que no se cumpla con la obligación consagrada en la presente cláusula, EL CONTRATANTE tendrá la facultad de dar por terminada la relación jurídica surgida.6) EL CONTRATISTA, manifiesta que conforme a lo anterior autoriza al Contratante la consulta y verificación en cualquier base de datos, listas restrictivas y públicas.
Gastos	Los gastos que ocasione la legalización del contrato este a cargo del Contratista.
Publicación	Conforme lo estatuido en el Decreto 019 de 2012, la contratación de la E.S.E., deberá ser publicada en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública-SECOP II - que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente.
Domicilio Contractual	Las partes acuerdan como domicilio contractual para todos los efectos legales la ciudad de Ibagué.

Estampillas	ESTAMPILLA	USO	TARIFA
	PROCULTURA	TODOS LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS, ENCARGOS FIDUCIARIOS Y FIDUCIA PUBLICA Y SUS MODIFICACIONES, QUE SE SUSCRIBAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON PERSONAS NATURALES O JURIDICA DE DERECHO PRIVADO	1 % DEL VALOR DEL CONTRATO ANTES DE IVA
	PROHOSPITAL	TODOS LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS, QUE SE SUSCRIBAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON PERSONAS NATURALES O JURIDICA DE DERECHO PRIVADO	1 % DEL VALOR DEL CONTRATO ANTES DE IVA
	PROELECTRIFICADORA	TODOS LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONCESION SUS MODIFICACIONES, QUE SE SUSCRIBAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON PERSONAS NATURALES O JURIDICA DE DERECHO PRIVADO	0,5 % DEL VALOR DEL CONTRATO ANTES DE IVA
	De conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 178 del Estatuto de Rentas (Ordenanza No 0015 del 17 de julio de 2025), el pago de las estampillas no se requerirá como requisito para la legalización y perfeccionamiento; se descontará en los dos (02) primeros pagos de los contratos celebrados entre enero y agosto y un (01) solo pago para aquellos contratos suscritos entre septiembre y diciembre; siempre y cuando sea dentro de la misma vigencia fiscal		
Requisitos para el cumplimiento del objeto contractual.	**DOCUMENTOS REQUERIDOS PERSONA NATURAL - ADMINISTRATIVO**		
		N°	**DOCUMENTOS**
	ECON	3	PROPUESTA

4	HOJA DE VIDA ACTUALIZADA EN EL SIGEP
5	CERTIFICADOS DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA
6	TARJETA PROFESIONAL (SI APLICA)
7	LIBRETA MILITAR Y/O SITUACION MILITAR DEFINIDA
8	DOS (2) FOTOCOPIA DE LA CEDULA AL 150%
9	RUT ACTUALIZADO
10	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORIA - MAX 30 DIAS
11	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURIA-MAX 30 DIAS
12	ANTECEDENTES JUDICIALES POLICIA-MAX 30 DIAS
13	DOS (2) PLANILLA DEL ULTIMO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL
14	DOS (2) CERTIFICADO DE AFILIACION A EPS
15	DOS (2) CERTIFICADO AFILIACION A FONDO DE PENSION
16	DOS (2) CERTIFICADO DE AFILIACION A ARL
17	CERTIFICADO CUENTA BANCARIA
18	CERTIFICADO VACUNA TETANO
19	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL
20	FORMATO DE BIENES Y RENTAS
21	FORMATO CONOCIMIENTO DE CLIENTES (VoBo PLANEACION)
22	FORMATO INEXISTENCIA DE PERSONAL
23	CERTIFICADO DE IDONEIDAD
24	AUTORIZACION VERIFICACION TITULOS
25	SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC-CONSULTAR EN https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx
26	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
27	ACEPTACION DE MANEJO EN BASE DE DATOS

Responsable,

EDGAR VARGAS MATEUS
P.U. Tecnología de la Información
Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué ESE

MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Gerente Hospital Federico Lleras Acosta ESE

Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: GF-FR-066
		Versión: 03
	FORMATO SOLICITUD CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Vigente desde: 30/06/2023
		Página: 1 de 1

Fecha 30 JUL 2026

Para:

Jefe de Presupuesto o quien hagas las veces

Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008.8.3.1.3.2.01.01

Nombre Rubro Presupuestal: Servicio de soporte en tecnología de la información (T.I) - Apoyo

Valor: $ 18.000.000

Justificación

Solicitud de CDP para Contratar los servicios de un profesional que adelante actividades relacionadas con los módulos del sistema integrado de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, asistencial y administrativamente para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E. Cuatro (4) meses contados a partir del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de legalización.

Nombre, Cargo y firma del funcionario Autorizado

EDGAR VARGAS MATEUS
PU. Tecnología de la Información

Autorización Ordenador del Gasto:

Dra. MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Gerente Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué Tolima E.S.E.

Nombre quien recibe solicitud

Fecha y Hora Radicación de la Solicitud

Día ____ **Mes**_____ **Año** _____ **Hora:** _____ **AM** ___ **PM**___

Diligenció

Nombre: Edgar Vargas Mateus Firma:

Fecha:

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 14:05:40
ROYER FABIAN MEDI...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → **Configuraciones de Perfil**

- Mis datos de usuario
- **Noticias SECOP**
- **Mis registros**
- **Accesos del usuario**
- **Términos y condiciones de uso**

Editar

Información del usuario

Cargo	Apoyo Tecnologico DGH
Título	Sr.
Nombre	Royer Fabian
Apellidos	Medina Orjuela
Fecha de Nacimiento	8/02/1982 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Posgrado
Género	Hombre
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Sí ◉ No
Nombre y apellido	Royer Fabian Medina Orjuela
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	5827599
Dirección	MZ 50 C 12 B/SANTA ANA
Código postal	73001
Estrato	3
Ubicación	Ibagué
País	COLOMBIA
Correo electrónico	royme08@hotmail.com
Teléfono	2738997
Celular	3163777754

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es el nombre de su profesor del colegio?
Respuesta	Araceli
SMS para recuperar la contraseña	3163777754

Editar

MZ 50 C 12 Santa Ana - Ibagué
Teléfono: (608-2738997)
Celular: 3163777754
roymé08@hotmail.com

ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA
CONTADOR PUBLICO

Ibagué, 16 de julio de 2026

Ingeniero
Edgar Vargas
Sistemas
Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E

Ref. PROPUESTA DE SERVICIOS PROFESIONALES

1. INTRODUCCIÓN ALCANCE Y OBJETIVO

El presente documento tiene como objetivo realizar una propuesta de trabajo, orientado a realizar asesoría, brindar soporte técnico y operativo y capacitación en la aplicación Dinámica Gerencial Hospitalaria en los módulos administrativos financieros y asistenciales.

2. RECURSO HUMANO:

De acuerdo a la experiencia adquirida, en cuanto a Procesos, Operatividad, y Funcionamiento del Software DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA en sus versiones FOX Y .NET, en sus fases de Implantación, reimplantación, mantenimiento y soporte, durante más de 10 años en instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como Medicadiz S.A, Hospital San Francisco de Ibagué y más de 6 años en la Empresa Proveedora del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria la Aplicación Dinámica Gerencial, SYAC S.A(Sistemas y Asesorías de Colombia), me encuentro en la capacidad de desarrollar proyectos de implantación y capacitación de Software, dar apoyo, soporte técnico y operativo, asesoría profesional a los usuarios de este aplicativo en los módulos Administrativos, Financieros y Asistenciales tales como: Generales y Seguridad, Contratos IPS, Admisiones, Facturación, Historia Clínica, Citas Médicas, Hospitalización, Talento Humano, Cartera, Tesorería, Pagos, Inventarios, Presupuesto, Activos Fijos , Nomina, Contabilidad, Presupuesto, Costos Hospitalarios, NIIF, Gestión Gerencial y Diseñador de Reportes, como también manejo del Motor de Base de Datos SQL SERVER Y ORACLE.

Por lo anterior, me permito ofertar los siguientes servicios:

ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA
CONTADOR PUBLICO

MZ 50 C 12 Santa Ana - Ibagué
Teléfono: (608-2738997)
Celular: 3163777754
royme08@hotmail.com

3. **SERVICIOS OFRECIDOS:**

- Capacitación de los módulos Administrativos y Financieros.
- Apoyo, soporte técnico y operativo, asesoría profesional a los usuarios de este aplicativo en los módulos Administrativos, Financieros y Asistenciales.
- Verificación de Parametrización y procesos de los módulos Administrativos Financieros y Asistenciales y apoyo en los ajustes y mejoras que se deban realizar en la aplicación DGH.
- Apoyar la revisión y ajuste a la parametrización de las resoluciones que se requieran implementar conforme a la Normatividad Vigente con los líderes de procesos.
- Realizar pruebas rutinarias de las nuevas liberaciones.
- Verificación de los inconvenientes que se presenten en la aplicación DGH, en los módulos Administrativos Financieros y Asistenciales.

4. **Forma de Prestación del Servicio:** El servicio se ejecutará de forma presencial y remota.

5. **Costo y Tiempo del Proceso:** dieciocho millones de pesos m/cte. ($18.000.000). Para un tiempo de ejecución de (4) meses.

Esta oferta incluye todas las variables que afectan el valor del mismo, costos directos e indirectos, incluyendo todos los impuestos de cualquier naturaleza y orden de acuerdo con las normas legales y tributarias vigentes.

Cordialmente,

ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA
C.C 5.827.599 de Ibagué

Federico Lleras Acosta
EL HOSPITAL DE TODOS

Ibagué, 30 JUL 2026

Señor
Royer Fabián Medina Orjuela
E. S. M.

Respetada Señor (a) MEDINA

En mi calidad de Gerente del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. me permito informa que se recibió la propuesta para la contratación con el fin de desarrollar el siguiente objeto: **Contratar los servicios de un profesional que adelante actividades relacionadas con los módulos del sistema integrado de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, asistencial y administrativamente para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E**, la cual fue analizada por el responsable del área que tiene la necesidad de la prestación del servicio y quien elaboró el análisis de conveniencia, y se determinó la aceptación de su propuesta para realizar la contratación.

Se debe presentar en el Hospital en la Oficina Jurídica para la realización del trámite de contratación, con lo que el contratista queda comprometido a cumplir todas las obligaciones señaladas en la propuesta, garantizando que los servicios ofrecidos, cumplen con los requisitos exigidos y los prestará en la forma y dentro de los plazos señalados por el contrato.

El contratista debe conocer las normas legales vigentes sobre la contratación con entidades públicas y verificar no estar impedido para contratar con ellas, ni se encuentre incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Política de Colombia, Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia.

Cordialmente,

MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Gerente

-18-

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

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
MEDINA	ORJUELA	ROYER FABIAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 5827599	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 5827599 D.M. 38

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 08 MES 02 AÑO 1982	- Manzana 50 Casa 12 Barrio Santa Ana			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	IBAGUÉ		
MUNICIPIO	IBAGUÉ	TELÉFONO	2738997	EMAIL	royme08@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	12	AÑO	1998

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN INTELIGENCIA DE NEGOCIO	05	2026	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	11	2003	109130-T

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO COMPLETO

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 2738905	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2022	Día		Mes		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO(A) LIDER FUNCIONAL	DEPENDENCIA A. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACI					DIRECCIÓN CARRERA 58 5 25 BARRIO LIMONAR					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2021	Día	14	Mes	04	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 0418 DE 2013 ASESORA	DEPENDENCIA A. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACI					DIRECCIÓN AVENIDA 8A 24 1 BARRIO EL CARMEN					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASISTENCIAL SALUD- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	18	Mes	09	Año	2013	Día	30	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRACION Y CONTABILIDAD	DEPENDENCIA ADMINISTRACION, CONTABILIDAD F						DIRECCIÓN - Cra 31 No. 31-05					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SISTEMAS Y ASESORIAS DE COLOMBIA S.A.			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7560520	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	01	Año	2012	Día	28	Mes	06	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR	DEPENDENCIA AEREA DE OPERACIONES.						DIRECCIÓN - AV. CRA 45 No. 108 - 27 Torre 2 Oficina 1405					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOP. DE TRABAJO ASOC. SEFIRA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2647200	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	07	Año	2009	Día	16	Mes	03	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR ADMINISTRATIVA	DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						DIRECCIÓN - Cra 4D No. 41-46 - 2 Piso B/Macarena					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2622999	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	12	Año	2009	Día	31	Mes	12	Año	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION	DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						DIRECCIÓN - Cra 8a. No. 24-01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA MEDIGADIZ S.A			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 26507373	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	09	Año	2001	Día	26	Mes	05	Año	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	DEPENDENCIA ADMINISTACION Y CONTABILIDAD						DIRECCIÓN - Cra 5a. No. 31-114 Barrio Cadiz					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

6. EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
[illegible]			PÚBLICA	PRIVADA								
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO							
TRABAJADOS	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	5	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	14	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Ibagué, 28 de julio 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Personería Jurídica Resolución Mineducación No. 13130 de 2017

La Fundación Universitaria Internacional de La Rioja, debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, considerando que:

ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA

CC.5827599

aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por los Reglamentos y la Ley, le confiere el título de:

ESPECIALISTA EN INTELIGENCIA DE NEGOCIO

En testimonio de lo anteriormente expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita
Bogotá D.C., julio 16 de 2026

La Rectora

Vicerrector Académico

Secretaria General

012318

REGISTRADO CON EL NÚMERO 1493 EN EL LIBRO 8 FOLIO 50

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Personería Jurídica Resolución Mineducación No. 13130 de 2017

Acta de Grado No. 1493

En Bogotá, D.C. a los dieciséis (16) días del mes de julio del año 2026, bajo la Rectoría de la Dra. Flor Nancy Díaz Piraquive, se confirió el título de:

ESPECIALISTA EN INTELIGENCIA DE NEGOCIO

Código SNIES 111250

A:

ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA

CC. No. 5827599

Quien cursó y aprobó el plan de estudios del respectivo programa, dando cumplimiento a los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos académicos internos de la Fundación, por lo que se le entregó el diploma que lo acredita para el ejercicio de su profesión de conformidad con la legislación vigente.

Para constancia se expide y firma la presente acta en la ciudad de Bogotá, D.C., a los dieciséis (16) días del mes de julio del año 2026 .

Diploma registrado con el No. 1493 , Libro 8 , Folio 50 .

Flor Nancy Díaz Piraquive
La Rectora

Nini María González Murillo
Secretaria General

Personería Jurídica Resolución No.1867 de 1831
del Ministerio de Educación Nacional de la
República de Colombia

Universidad de Ibagué

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ACTA DE GRADO Nº 759

En la ciudad de Ibagué, a los diez (10) días del mes de diciembre del año dosmil cuatro (2004), debidamente autorizados por el Artículo 24 de la Ley 30 de 1992 de la Educación Superior y el Acuerdo 029 del 16 de diciembre de 1994, del Consejo Superior de la Universidad de Ibagué Coruniversitaria, se reunieron en las instalaciones de la Universidad sus Directivos, para realizar el acto solemne de graduación y otorgar el título de:

CONTADOR PÚBLICO

A

ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA

Hago constar que esta fotocopia coincide con el original de un documento que he tenido a la vista.
04 MAR. 2009
ALBERTO CURSINO ROJAS
Notario Sexto - Ibagué Tolima
COLOMBIA

Identificado (a) con cedula de ciudadanía número 5.827.599, quien cumplió con los requisitos exigidos por la Ley, los reglamentos internos de la Institución, el plan de estudios y demás exigencias curriculares del programa. El graduando presentó su juramento en ceremonia especial y recibió el diploma correspondiente.

En constancia se extiende y se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron:

Leonidas López Herran (Fdo)
Rector

Gaby Andrea Gómez Angarita (Fdo)
Secretaria General

Luis Cifuentes Rojas (Fdo)
Decano

Es fiel copia tomada del Acta No. 759, en lo pertinente.
Expedida en Ibagué, el 4 de marzo del año 2009.

GABY ANDREA GOMEZ ANGARITA
Secretaria General

Universidad de Ibagué
Secretaría General

La Universidad de Ibagué
Coruniversitaria

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN Nº 1867 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Otorga el título de

Contador Público

a

Royer Fabián Medina Orjuela

C.C. 5.827.599

Quien cumplió a satisfacción los requisitos académicos y administrativos exigidos.
En constancia, le expide el presente

Diploma

En la ciudad de Ibagué, a 10 de Diciembre de 2004

Rector

Secretario General

Decano

Universidad de Ibagué

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA

Con Cedula de Ciudadania No. 5827599

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016: EXCEL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Medellín. a los veintiocho (28) días del mes de septiembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

OLGA LUCIA LOPERA LOPERA
SUBDIRECTORA
CENTRO TEXTIL Y DE GESTIÓN INDUSTRIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

69894209 - 28/09/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9206002177453CC5827599C.

-24-

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 5827599

Cursó y aprobó la acción de Formación

INDUCCIÓN A PROCESOS PEDAGÓGICOS

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Bogota d. c. a los Treinta (30) días del mes de Octubre de Dos Mil Doce (2012)

JOSÉ RICARDO PÉREZ CAMARGO
SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGÍAS DEL TRANSPORTE
REGIONAL BOGOTA

SGCV20124753293

SGCV20124753293 30/10/2012
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 5827599

Cursó y aprobó la acción de Formación

COOPERATIVISMO

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Pereira a los Veintidos (22) días del mes de Octubre de Dos Mil Nueve (2009)

EVELIO GIRALDO SAAVEDRA
SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL RISARALDA

SGCV20091681111

SGCV20091681111 22/10/2009
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

1
5
1

La República de Colombia
y en su nombre, el Colegio

Bienestar Social de La Policía

Ibagué - Tolima

Autorizado por la Gobernación del Departamento del Tolima,
según Resolución No. 636 del 24 de Diciembre de 1992.

Confiere a:

Royer Fabián Medina Orjuela

Identificado(a) con la T.I. No. 8203091 0463 de Ibagué (Tol)

El Título de

Bachiller Comercial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretario

Dado en Ibagué Tolima, a 19 de diciembre de 1996
Acta General de Graduación No. 051 de 18 diciembre de 1996
Folio No. 97

Ilustre Ayuntamiento de Ibagué (Tol) Resolución Secretaría de Educación y Cultura (Decreto 1: de mayo 6 de 1994)

Colegio
"Bienestar Social de la Policía"

Picaloña Tel. 690010 Ibagué * Tolima

Inscripción S.E.C. 131004 Código Dane 273001_00339
Diurnas Diurnas

Acta Individual de Graduación

Acta de Grado No. 031 Folio No. 65

En Ibagué - Tolima, a los 18 días del mes de Diciembre de 1998 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de undécimo grado, los suscritos Rectora y Comité de Promoción y Evaluación del Colegio "Bienestar Social de la Policía", institución autorizada por la Gobernación del Departamento del Tolima, según Resolución No. 636 del 24 de Diciembre de 1992, para otorgar el título de:

Bachiller Comercial

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el Título de Bachiller, a los graduandos cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Royer Fabián Medina Orjuela

Identificado(a) con la T.I. No. 820205-10463 de Ibagué (Tol.)

Para constancia se firma en Ibagué, a los 18 días del mes de Diciembre de 1998

Lo. Emiliana Vargas Ramírez
C.C. No. 20.441.601 de Agua...
Rectora

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Royer Fabián Medina Orjuela

CC 5827599 de Ibagué, Tolima

Realizó y aprobó el Curso en Humanización en la Prestación de Servicios de Salud con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-06-26
Fecha de vencimiento: 2027-06-26

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS Nit. 890.706.833-9

C E R T I F I C A :

Que **ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA**, identificado con la cedula de ciudadanía número **5.827.599** de Ibagué, ha celebrado con el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, el siguiente contrato.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 2022-0249

Fecha De Suscripción:	28 DE ENERO DE 2022.
Plazo De Ejecución:	SEIS (06) MESES, A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.
Objeto:	CONTRATAR LOS SERVICIOS UN PROFESIONAL CON EXPERIENCIA PARA EL APOYO A LOS MÓDULOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE PARA EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E.S.E.
Valor Del Contrato:	VEINTE SIETE MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS ($27.600.000).
Forma De Pago:	SEIS PAGOS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL ($4.600.000)
Adición En Valor:	TRECE MILLONES OCHOCIENTOS MIL ($13.800.000).
Adición En Tiempo:	DESDE EL 02 DE AGOSTO DE 2022, HASTA EL 01 DE NOVIEMBRE DE 2022.

Obligaciones Específicas:

1. Cumplir con el objeto del contrato, conforme a las condiciones cantidades y cualidades descritas dentro del mismo y de propuesta la cual forma parte de este.
2. Garantizar la continuidad del ejercicio 7x24x365, Siete días a la semana por 24 Horas al día por 365 Días . al Año con la aplicación Dinámica Gerencial Hospitalaria.
3. Responder por el cumplimiento del objeto del Contrato, que se encuentre activo con la empresa propietaria del Software con el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E-S-E, así como los plazos términos, condiciones.
4. Revisar la metodología de implementación y/o ajustes propuesta por el proveedor y garantizar que se realicen las acciones de mejoramiento que se planteen, frente a variaciones no esperadas.
5. Revisar y priorizar los requerimientos de los usuarios líderes o responsables de los módulos de Software Dinámica Gerencial Hospitalaria y sus interfaces con los módulos de DGH como con las aplicaciones externas de laboratorio Clínico e Imagenologia (PACS – RIS), y llevar la trazabilidad desde su inicio hasta la entrega a los usuarios responsables y su seguimiento.
6. Presentar informes de ejecución de las actividades realizadas en los diferentes módulos, en la implementación de nuevas funcionalidades, y en la aplicación de las normatividades.
7. Revisar y aprobar los cronogramas de actividades de común acuerdo con la empresa proveedora del Software DGH, Sistemas y Asesorías de Colombia SYAC S.A.
8. Coordinar las reuniones de seguimiento del proyecto tanto con los Usuarios líderes Administrativos como Asistenciales.
9. Servir de enlace y gestionar las acciones necesarias para la implementación de nuevas funcionalidades y /o mejoras entre el proveedor de la solución y los Usuarios Lideres de la misma, y elaborar las actas de reunión correspondientes.
10. Establecer prioridades en los requerimientos más importantes que tiene el Hospital (Asistenciales – Administrativos) para resolver.
11. Medir y documentar los cambios que se presenten en el software y coordinar las acciones correctivas.
12. Apoyar la política de seguridad del sistema.
13. Aportar el liderazgo experiencia y asesoría para la toma de decisiones frente a mejores prácticas para desarrollar las actividades (Metodologías, estrategias, integración, conversión de datos, aplicación de la tecnología, herramientas y gestión del conocimiento).
14. Apoyar al área de TI en los cambios que sean necesarios para el funcionamiento de del Software DGH.

15. Apoyar al área de TI al soporte a usuarios diurno y nocturno cuando sea necesario, con el equipo de TI.
16. Coordinar los aspectos técnicos relacionados con interfaces tanto de los módulos que conforman el software DGH como con las aplicaciones externas de laboratorio Clínico e Imagenologia (PACS – RIS)
17. Verificar el estado de las actividades, las condiciones técnicas, desarrollos, consultorías con la empresa proveedora del Software DGH, Sistemas y Asesorías de Colombia SYAC S.A.
18. Tener un control permanente al cumplimiento de los requerimientos exigidos en normas y leyes que requiera el Hospital, con la empresa proveedora del Software DGH, Sistemas y Asesorías de Colombia SYAC S.A
19. Mantener actualizado y socializar el tablero de control de los diferentes requerimientos y casos que se presenten en con el Software DGH, para el seguimiento por parte de los usuarios responsables.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 2022-0569

Fecha De Suscripción:	25 DE OCTUBRE DE 2022.
Plazo De Ejecución:	TRES (03) MESES, A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.
Objeto:	CONTRATAR LOS SERVICIOS UN PROFESIONAL CON EXPERIENCIA PARA EL APOYO A LOS MÓDULOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE PARA EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E.S.E.
Valor Del Contrato:	TRECE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 13.800.000).
Forma De Pago:	TRES (3) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORIENTE ($ 4.600.000.00).

Adición En Valor: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL ($4.600.000).

Adición En Tiempo: DESDE EL 02 DE FEBRERO DE 2023, HASTA EL 01 DE MARZO DE 2023.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 2023-0248

Fecha De Suscripción: 16 DE MARZO DE 2023.

Plazo De Ejecución: SEIS (06) MESES, A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.

Objeto: CONTRATAR LOS SERVICIOS UN PROFESIONAL CON EXPERIENCIA PARA EL APOYO A LOS MÓDULOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE PARA EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E.S.E.

Valor Del Contrato: VEINTISITE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 27.600.000).

Forma De Pago: SEIS (6) PAGOS de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 4.600.000).

Adición En Valor: TRECE MILLONES OCHOCIENTOS MIL ($13.800.000).

Adición En Tiempo: DESDE EL 18 DE SEPTIEMBRE DEL 2023, HASTA EL 17 DE DICIEMBRE DEL 2023.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 2024-0039

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS Nit. 890.706.833-9

Fecha de Suscripción:	30 DE ENERO DE 2024.
Plazo de ejecución:	TRES (03) MESES, APARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION DEL CONTRATO.
Objeto:	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL CON EXPERIENCIA PARA EL APOYO A LOS MÓDULOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE PARA EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E.S.E.
Valor del Contrato:	TRECE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($13.800.000).
Forma De Pago:	TRES (03) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORIENTE ($ 4.600.000.00).

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 2024-0384

Fecha de Suscripción:	30 DE MAYO DE 2024.
Plazo de ejecución:	CINCO (05) MESES, APARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION DEL CONTRATO.
Objeto:	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL CON EXPERIENCIA PARA EL APOYO A LOS MÓDULOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE PARA EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E.S.E.

Valor del Contrato:	VEINTETRES MILLONES DE PESOS MCTE ($23.000.000).
Forma De Pago:	CINCO (05) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORIENTE ($ 4.600.000.00).
Adición En Valor:	ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($11.500.000).
Adición En Tiempo:	DESDE EL 01 DE NOVIEMBRE DEL 2024, HASTA EL 15 DE ENERO DEL 2025.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 2025-0154

Fecha De Suscripción:	25 DE ENERO DEL 2025.
Plazo De Ejecución:	TRES (03) MESES, APARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION DEL CONTRATO LOS CUALES SE CUMPLIERON EL 30 DE ENERO DE 2025.
Objeto:	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL CON EXPERIENCIA PARA EL APOYO A LOS MÓDULOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE PARA EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E.S.E.
Valor Del Contrato:	TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($13.500.000).
Adición En Valor:	SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($6.750.000).
Adición En Tiempo:	DESDE EL 30 DE ABRIL DEL 2025, HASTA EL 14 DE JUNIO DEL 2025.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 2025-0599

Fecha De Suscripción:	16 DE JULIO DE 2025.
Plazo De Ejecución:	SEIS (06) MESES, APARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION DEL CONTRATO LOS CUALES SE CUMPLIERON EL 18 DE JULIO DE 2025.
Objeto:	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL CON EXPERIENCIA PARA EL APOYO A LOS MÓDULOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE PARA EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E.S.E.
Valor Del Contrato:	VEINTISIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($27.000.000).
Forma De Pago:	SEIS (6) PAGOS MENSUALES DE CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL ($4.500.000).

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 2026-0206

Fecha De Suscripción:	26 DE ENERO DE 2026.
Plazo De Ejecución:	CUATRO (04) MESES, APARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION DEL CONTRATO.
Objeto:	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL CON EXPERIENCIA PARA EL APOYO A LOS MÓDULOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE PARA EL

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E.S.E.

Valor Del Contrato: DIECIOCHO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($18.000.000).

Forma De Pago: CUATRO (4) PAGOS MENSUALES CADA UNO DE ($4.500.000).

Obligaciones Especificas:

1. Cumplir con el objeto del contrato, conforme a las condiciones cantidades y cualidades descritas dentro del mismo y de propuesta la cual forma parte de este.
2. Garantizar la continuidad del ejercicio 7x24x365, Siete días a la semana por 24 Horas al día por 365 Días al Año con la aplicación Dinámica Gerencial Hospitalaria.
3. Responder por el cumplimiento del objeto del Contrato, que se encuentre activo con la empresa propietaria del Software con el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E-S-E, así como los plazos términos, condiciones.
4. Apoyar en la implementación FEV-RIPS requerida de acuerdo a la normatividad, para el cumplimiento del Hospital con entes externos.
5. Revisar la metodología de implementación y/o ajustes propuesta por el proveedor y garantizar que se realicen las acciones de mejoramiento que se planteen, frente a variaciones no esperadas.
6. Revisar y priorizar los requerimientos de los usuarios líderes o responsables de los módulos de Software Dinámica Gerencial Hospitalaria y sus interfaces con los módulos de DGH como con las aplicaciones externas de laboratorio Clínico e Imagenologia (PACS – RIS), RIPS, y llevar la trazabilidad desde su inicio hasta la entrega a los usuarios responsables y su seguimiento.
7. Presentar informes de ejecución de las actividades realizadas en los diferentes módulos, en la implementación de nuevas funcionalidades, y en la aplicación de las normatividades.
8. Revisar y aprobar los cronogramas de actividades de común acuerdo con la empresa proveedora del Software DGH, Sistemas y Asesorías de Colombia SYAC S.A. si en requerido.
9. Coordinar las reuniones de seguimiento del proyecto tanto con los Usuarios líderes Administrativos como Asistenciales.
10. Servir de enlace y gestionar las acciones necesarias para la implementación de nuevas funcionalidades y /o mejoras entre el proveedor de la solución y los Usuarios Lideres de la misma, y elaborar las actas de reunión correspondientes.

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS Nit. 890.706.833-9

11. Establecer prioridades en los requerimientos más importantes que tiene el Hospital (Asistenciales – Administrativos) para resolver.
12. Medir y documentar los cambios que se presenten en el software y coordinar las acciones correctivas.
13. Apoyar la política de seguridad del sistema.
14. Aportar el liderazgo experiencia y asesoría para la toma de decisiones frente a mejores prácticas para desarrollar las actividades (Metodologías, estrategias, integración, conversión de datos, aplicación de la tecnología, herramientas y gestión del conocimiento).
15. Apoyar al área de TI en los cambios que sean necesarios para el funcionamiento del Software DGH.
16. Apoyar al área de TI al soporte a usuarios diurno y nocturno cuando sea necesario, con el equipo de TI.
17. Coordinar los aspectos técnicos relacionados con interfaces tanto de los módulos que conforman el software DGH como con las aplicaciones externas de laboratorio Clínico e Imagenología (PACS – RIS)
18. Verificar el estado de las actividades, las condiciones técnicas, desarrollos, consultorías con la empresa proveedora del Software DGH, Sistemas y Asesorías de Colombia SYAC S.A.
19. Tener un control permanente al cumplimiento de los requerimientos exigidos en normas y leyes que requiera el Hospital, con la empresa proveedora del Software DGH, Sistemas y Asesorías de Colombia SYAC S.A
20. Mantener actualizado y socializar el tablero de control de los diferentes requerimientos y casos que se presenten en con el Software DGH, para el seguimiento por parte de los usuarios responsables.

Se expide a solicitud del interesado, en Ibagué a los tres (03) días del mes de marzo del año Dos mil Veintiséis (2026).

MICHELL ANN MACHUCA PUENTES
JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA

Cra. 31 N.31-05
Bucaramanga
Celular: 3178949897
asistencialsalud@hotmail.es

LA PRESIDENTA

DE LA ASOCIACIÓN SINDICAL DE LA RAMA DE LA SALUD
"ASISTENCIAL SALUD"
NIT: 900.659.292-8

CERTIFICA:

Que el señor **ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA,** identificado con CC.5.827.599 de Ibagué, presta sus servicios como Asesor contable y Financiero, desde el día 18 de septiembre de 2013 a la fecha, realizando las siguientes funciones:

1. Verificación de las transacciones contables realizadas por la empresa.
2. Revisar los Estados Financieros y apoyar al Contador en la Generación de Informes Financieros.
3. Medir y analizar la situación económica de la empresa con el objetivo de mejorar la gestión de la Asociación.
4. Proporcionar informes que ayuden a la resolución de problemas contables y la toma futura de decisiones.
5. Apoyar a la Asociación en la normatividad vigente en Materia Contable, Laboral y Tributaria.
6. Capacitar al Personal de Contabilidad en los Procesos, Registro de Operaciones y transacciones contables, y Generación de Estados Financieros en el Software CONTAPYME.
7. Revisión y verificación de las Licitaciones, Requerimientos y Concursos Públicos de la Asociación con las Entidades del Estado.
8. Certificar Estados Financieros.
9. Capacitación, Apoyo y Soporte Operativo y Técnico en la resolución de inquietudes a los Ingenieros de Sistemas encargados del Soporte en el Software DINAMICA GERENCIAL.NET en los módulos de: Contabilidad, NIIF (Información Financiera Bajo Estándares Internacionales), Cartera, Pagos, Inventarios, Tesorería, Costos Hospitalarios, Presupuestos, Nomina, Activos Fijos, Admisiones, Facturación, Contratos Ips, Citas Médicas, Hospitalización, Historias Clínicas.

Se expide en Bucaramanga a solicitud del interesado a los treinta (30) días del mes de diciembre de 2021.

ASISTENCIALSALUD

NIT. 900.659.292-8

Lina Malagón Rodriguez

LINA MARIA MALAGON RODRIGUEZ

LA ASOCIACION SINDICAL DE LA RAMA DE LA SALUD

"ASISTENCIAL SALUD"

Presidenta

LA SUSCRITA JEFE ADMINISTRATIVA

DE SISTEMAS Y ASESORIAS DE COLOMBIA S.A. con NIT 800.149.562-0

CERTIFICA:

Que el(a) señor:(a) **ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° 5.827.599 de Ibagué, laboró para nuestra compañía, con contrato laboral a término indefinido a partir del día 01 de Enero de 2012 hasta el día 28 de Junio de 2018 en el cargo de: **INGENIERO DE OPERACIONES SENIOR**, desempeñando las siguientes funciones:

Si es asignado a un cliente en implantación

1. Generar y entregar informes periódicos, reportando estado y avance del proyecto, dificultades encontradas, novedades, con el fin de facilitar el seguimiento y avance del proyecto.

2. Realizar las actualizaciones correspondientes, efectuando previamente las pruebas de funcionalidad de todos los módulos, con el fin de mantener en el cliente la versión vigente.

3. Brindar asesoría profesional a los usuarios cuando sea requerida, a través de sugerencias escritas, definición de procedimientos, aclaración de dudas y demás alternativas utilizando una actitud de servicio, con el fin de facilitar la utilización de la herramienta por parte del usuario.

4. Diligenciar y enviar semanalmente la documentación de gestión realizada, necesaria en el Plan Gestión de Proyecto de acuerdo con el cronograma establecido, a las oficinas de SYAC en Bogotá.

Si es asignado a un cliente en mantenimiento

5. Atender las solicitudes y consultas técnicas realizadas por clientes externos e internos a través de una respuesta oportuna y efectiva, con la finalidad de dar solución a los inconvenientes reportados, a través de las diferentes alternativas creadas para ello: Call Center, Contact Center (Centro de Soporte en Línea) o acceso remoto a través de teleconferencia o a través de (Skipe for Business / Webex).

6. Realizar las visitas y/o actividades programadas de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Gerente del área y las necesidades específicas de los clientes, con el objetivo de dar respuesta a las órdenes de servicio y/o visitas estimadas en los convenios de mantenimiento.

7. Reportar al Jefe Inmediato los inconvenientes de las aplicaciones y/o requerimientos o modificaciones en General solicitados por los clientes, con el fin de dar inicio al trámite interno correspondiente en la atención de este.

8. Verificar que las Solicitudes a Desarrollo (FUS) entregadas diariamente por el área de Desarrollo funcionen a cabalidad, con el fin de asegurar la entrega de app's, dll's y/o actualizaciones satisfactorias para el cliente.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 25 días del mes de Octubre de 2019.

Shirley Rodríguez Hoyos
Jefe Administrativa
SYAC S.A.

Copia: Hoja de vida

-35-

CTSC-232-2010

LA GERENTE DE LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO

"SEFIRA"

CERTIFICA:

Que el señor, ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA, identificado con cédula de ciudadania 5.827.599 de Ibagué, labora en calidad de Trabajador Asociado a la Cooperativa SEFIRA desde el 1 de Julio de 2009, quién en su condición antes indicada suscribió un Acuerdo Asociativo de Trabajo desarrollando las actividades propias de Auxiliar Administrativo HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E.

La presente se expide en Ibagué a los dieciséis (16) días del mes de Marzo de dos mil diez (2010).

CLAUDIA LILIANA GARCIA D.

Ibagué, Carrera 4D No. 41-46 - 2° Piso B/ Macarena (Parte Alta)
Teléfono. 2647200 - Telefax: 2782135 - Cel. 318 548 4872
e-mail: sefiracta@hotmail.com

HOSPITAL SAN FRANCISCO DE IBAGUE E.S.E
NIT 890707059-9

EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE RECURSOS HUMANOS

HACE CONSTAR

Que **ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA** identificado con cedula de ciudadanía numero 5.827.599 de Ibagué, presto sus servicios al Hospital San Francisco E.S.E de Ibagué desde el 01 al 31 de diciembre de 2009, como Profesional universitario Talento Humano Encargado, distinguiéndose por ser una persona responsable, honrada y cumplidora de sus deberes.

Se expide en la ciudad de Ibagué a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2010, con destino a la **HOJA DE VIDA**, no presenta borrones, tachones o enmendaduras.

VIGILADO Supersalud

LUIS ALVARO BERNAL VERGARA
Profesional Universitario Talento Humano

MEDICADIZ S.A.
Salud con calidad

LA ADMINISTRADORA DE MEDICADIZ S.A.

HACE CONSTAR

El señor ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA trabajo en nuestra institución desde 01 de Septiembre de 2001 al 26 de Mayo de 2009, desempeñándose como auxiliar contable y posteriormente como Jefe de Cartera. Durante este periodo participo en la fase de implantación del Software Dinámica Gerencial desde el mes de Mayo de 2002 , como también en su desarrollo; lo cual le permitió adquirir conocimientos en la operatividad y funcionamiento de los Módulos Administrativos tales como: Facturación, Talento Humano, Cartera, Tesorería, Pagos, Inventarios, Activos Fijos y Contabilidad, experiencia adquirida hasta el momento en que estuvo vinculado con la institución.

Vale la pena mencionar que durante su permanencia se distinguió por su cumplimiento, honestidad y responsabilidad.

Se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de mayo de 2010.

TATIANA DEL PILAR RIVERA B.

Cra. 5ª No. 31-114 Barrió Cádiz - Teléfonos: 2650573- 2657233 IBAGUE
e-mail : coordinacion.admon@medicadiz.com.co

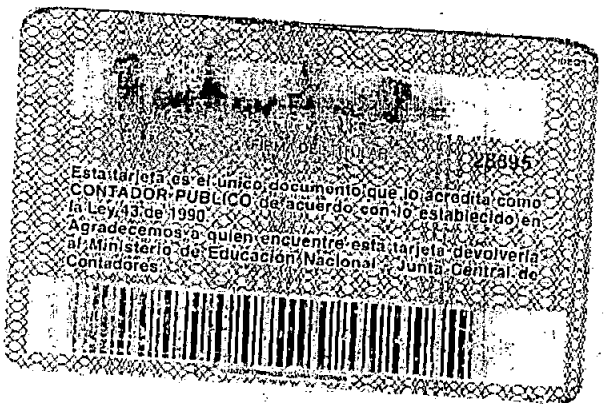
37

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

109130-T

ROYER FABIAN
MEDINA ORJUELA
C.C.5827599
RESOLUCION INSCRIPCION 031 FECHA 2005/03/03
UNIVERSIDAD C.U. DE YBAGUE-CORUNIVERSITARIA

PRESIDENTE



REPÚBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Primera Clase

NÚMERO 5827599

APELLIDOS Y NOMBRES

MEDINA ORJUELA

ROYER FABIAN

PERTENECE A LA RESERVA DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
2012	2022	2032

FECHA DE EXP. 12-ABR-2008 ESP. MIL AUX. PONAL

PROFESIÓN CONTADOR UM PONAL CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

-39-

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.827.599**

MEDINA ORJUELA

APELLIDOS

ROYER FABIAN

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **08-FEB-1982**

IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

16-FEB-2000 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2900100-00164608-M-0005827599-20090728 0014016815A 1 6370105716

-40-

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14897657299

(415)7707212489984(8020) 000001489765729 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 8 2 7 5 9 9	8	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 8 2 7 5 9 9

Lugar de expedición	28. País.	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEDINA	ORJUELA	ROYER	FABIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal
MZ 50 CA 12 BRR SANTA ANA

42. Correo electrónico royme08@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 7 3 8 9 9 7	3 1 6 3 7 7 7 7 5 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 2 0	2 0 1 8 0 3 3 0	6 9 2 0	2 0 0 5 0 1 0 3	7 0 2 0		3 4 3 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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 61. Fecha 2023-02-21 / 10:34:32AM

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 MEDINA ORJUELA ROYER FABIAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-07-2026 04:18:18PM

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 16 de julio de 2026, a las 16:43:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	5827599
Código de Verificación	5827599260716164334

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

-42-

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299640747

PIB
16:28:30
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 17 de julio 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) ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 5827599:

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.

-43-

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:42:20 PM horas del 16/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **5827599**
Apellidos y Nombres: **MEDINA ORJUELA ROYER FABIAN**

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5827599		MEDINA ORJUELA ROYER FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana 50 Casa 12 Santa Ana	IBAGUE-TOLIMA	2738599	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	416290343	9505847466	I	2026/06/24	2026/06/24	BANCO DE BOGOTA	0	$268,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$43,900		$0	$0		$268,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$43,900		$0	$0		$268,900
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$43,900		$0	$0		$268,900
1	CC	5827599	MEDINA ROYER																		0	$0	$0	EPS005	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	2.436%	$43,900	0	$0	$0	No	$268,900
Total			Afiliados(1)																			$0	$0			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$43,900		$0	$0		$268,900

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,900	$0	$0	$43,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$43,900	$0	$0	$43,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$268,900	$0	$0	$268,900

-45-

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Royer Fabian Medina Orjuela, identificado(a) con CC número 5827599, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 5827599
NOMBRES Y APELLIDOS	Royer Fabian Medina Orjuela
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	08/02/1982
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/06/2006
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	456 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	03/01/2012
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 860002503 SEGUROSBOLIVAR Desde 01/06/2018 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 5827599 ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA Desde 01/02/2021 - Vigente

Generado por interfaces

16/07/2026

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

SEGUROS
BOLÍVAR

Bogotá, 2 de julio de 2026
DNP - 3111725

Señor(a):
ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA
MZ 50 CASA 12 URBANIZACION SANTA ANA
Teléfono: 5159290
IBAGUE - TOLIMA

CC-5827599
Poliza 28546

LA DIRECCION NACIONAL DE PENSIONES

CERTIFICA:

Que el pensionado de la referencia, es beneficiario desde el 1 de mayo de 2018 de una pensión de Invalidez con esta Aseguradora, bajo la modalidad de contrato de Renta Vitalicia, el monto mensual de la pension asciende para el año 2026 a la suma de UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS ($1,750,905), que corresponde al 100% de la mesada pensional total.

Esta certificación se expide por solicitud de nuestro pensionado.

Eliana Espinosa

Dirección Nacional de Pensiones
COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

-42-

POSITIVA

CER_AFI_2026029341176

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA identificado con CC. 5827599 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA
Tipo y Numero de Documento	NI - 890706833

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/01/29	**Fecha inicio contrato**	2026/01/28
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/07/28
Riesgo	5	**Código actividad económica**	5861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, incluye el servicio de personal medico general y especializado y
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/07/28	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de julio del 2026.

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

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC16072026N5827599A19998931.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

-48-

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 5.827.599 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 077318418, abierta/o desde el 13/7/2010.

Se expide en Bogotá el día 20 del mes de Julio del año 2026

Firma Autorizada

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: ROYER FABIAN

Apellidos: MEDINA ORJUELA

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 5827599

Fecha de nacimiento: Día 08 Mes 02 Año 1982

49

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	27-01-22	2339X026A	LUZ MARIA R
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico		Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B		1			
		2			
		3			
Antirrábica		1			
		2			
		3			
		4			
Influenza estacional		Anual			
Otras					

-50-

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 15013cc7-7be2-4b5c-ac56-372811f63415

Nombres y apellidos / Full name: ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 5 8 2 7 5 9 9

Fecha de nacimiento / Date of birth: 08/02/1982

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

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

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
Fiebre amarilla	Primera dosis	04	02	2012	Stamaril		Centro de Salud Terminal Terrestre	
COVID MODERNA	Primera	26	8	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	014E21A	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CINDY TATIANA LEON GALVIS
COVID MODERNA	Segunda	8	12	2021	Moderna Biotech	005H21A	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	SANDRA PATRICIA PABON BONILLA

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

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

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

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

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

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

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

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

-51-

Medisoft
Medicina y Salud Ocupacional Total.

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2025-06-26

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	PARTICULAR	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA	Documento:	CC 5827599
Fecha de nacimiento:	1982-02-08	Lugar de nacimiento:	IBAGUE (TOLIMA)
Edad:	43 años	Identidad de Género:	Masculino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	MZA 50 CASA 12 BARRIO SANTA ANA	Municipio:	IBAGUE
Teléfono:	3163777754	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	ASESOR FINANCIERO	EPS:	Sanitas
Responsable**:	GUSTAVO MEDINA (PADRE)	Teléfono:	3183977897
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		

** *La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión. 2 dosis para covid no recuerda cuales.
fiebre amarilla no.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO REALIZADA.
Audiometría: NO APLICA.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA con documento de identificación No. 5827599 se considera presenta restricciones en algunas tareas o actividades para desempeñar la ocupación de ASESOR FINANCIERO del sector económico Servicios

RESTRICCIONES OCUPACIONALES

AMPLIACION DE LAS RESTRICCIONES OCUPACIONALES : De las diferentes tareas o actividades que comprenden la ocupación, hay algunas que el trabajador no debe desempeñar, ya que constituyen un riesgo para su condición de salud. Por ello, para estas tareas se establecen restricciones, por lo que se debe tener en cuenta que:

1. No debe realizar tareas con exposición o manipulación de productos químicos.

2. No debe realizar tareas con exposición a riesgo Biologico.

3. No debe manipular objetos cortopunzantes o con riesgo de atrapamiento.

Estas recomendaciones tienen un carácter TEMPORAL durante dos (2) meses. Podrán ser reevaluadas antes de este tiempo, acorde con la evolución de la condición medica que las genero (concepto favorable por hematologia) . Se deben hacer los ajustes necesarios acorde con estas recomendaciones, en concordancia con su Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y se les debe dar cumplimiento tanto en su trabajo como en las actividades extralaborales.

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Continuar con los controles anuales por optometría para revisión de la fórmula de lentes.
2. Continuar en su entidad de salud el plan de manejo y seguimiento de su condición tiroidea
3. Continuar en su entidad de salud el plan de manejo y seguimiento de su condición hematologica por hematooncologia.

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

PRESENTA RESTRICCIONES EN ALGUNAS TAREAS O ACTIVIDADES

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES SOBRE LA CAPACIDAD VISUAL EVALUADA POR EL MÉDICO: En el examen Médico Ocupacional realizado se incluyó una valoración de la capacidad visual, en la que se encontró una agudeza visual adecuada para el desempeño de la ocupación actual con uso de su correcion optica habitual..

CONSIDERACIONES SOBRE LA CAPACIDAD AUDITIVA EVALUADA POR EL MÉDICO POR MEDIO DE LA PRUEBA DEL SUSURRO: Dentro del examen Médico Ocupacional realizado se incluyó una valoración de la capacidad auditiva por medio de la prueba del susurro, en la que no se encontraron alteraciones que puedan afectar el desempeño de la ocupación.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

William Arquímedes Peralta Chacón.
Medico. Universidad del Tolima
RM No. 73 520 / 2003
Especialista en salud ocupacional
Fundación Universitaria Del Área Andina.
Res 3655 de 05/06/2023

Firma para identificación de usuario
ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA
Documento: 5827599

Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

Calle 32 No. 4C-27 Ibague - Tolima - Colombia PBX: 276 5956
www.medisotsas.com sandovalmedico@gmail.com

Impreso por: mayra.prieto
Fecha: 2025-12-23 Hora: 16:36

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración: PERIÓDICO

Fecha de publicación: 2026-01-06 10:15

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ROYER	FABIAN	MEDINA	ORJUELA

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 5827599

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA | Departamento: TOLIMA | Municipio: IBAGUÉ

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA | Departamento: TOLIMA | Municipio: IBAGUÉ

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 FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE

Lugar de sede

País: COLOMBIA | Departamento: TOLIMA | Municipio: IBAGUÉ

Dirección: ["Calle 33 # 4A-50\r\nSede Unidad de Salud La Francia"]

Cargo o función que cumple: CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$33.710.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$128.260.000,00
Otros ingresos y rentas	$19.615.000,00
TOTAL	$181.585.000,00

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	$458.271,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
VEHICULO	COLOMBIA	TOLIMA	IBAGUÉ	$55.000.000,00
CASA	COLOMBIA	TOLIMA	IBAGUÉ	$151.721.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITOS	$176.542.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

55-

Federico Lleras Acosta	GESTION ADMINISTRATIVA	CODIGO: GA-FR-099
		VERSIÓN: 3
	FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES PERSONA NATURAL	VIGENTE DESDE: 31-07-2024
		PAGINA 1 DE 2

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	DIA	MES	AÑO	CIUDAD:
	11	07	2026	IBAGUE

Importante: Este formato debe quedar completamente diligenciado y en letra imprenta. Por lo anterior en aquellos espacios en los cuales no tenga información para relacionar por favor escribir N.A (No Aplica).

1. INFORMACION GENERAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
MEDINA	ORJUELA	ROYER FABIAN

TIPO DE IDENTIFICACION (CC: cedula de ciudadania, CE: Cédula de Extranjeria, PA: Pasaporte, TI: Tarjeta de Identidad, TE: Tarjeta de Extranjeria, RC: Registro Civil)

CC [X] CE [ ] PA [ ] TI [ ] TE [ ] RC [ ] No. 5'827.599

SEXO: [ ] [X]

FECHA DE EXPEDICION			LUGAR DE EXPEDICION	FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	
16	02	2000	IBAGUE	08	02	1982	IBAGUE

NACIONALIDAD 1	NACIONALIDAD 2	OCUPACION / OFICIO	PROFESION
COLOMBIANA		EMPLEADO	CONTADOR PUBLICO

DIRECCION RESIDENCIA	DEPARTAMENTO	CIUDAD
MZ 50 C 12 B/SANTA ANA	TOLIMA	IBAGUE

CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR
roymeØ8@hotmail.com		3163777754

POR SU CARGO O ACTIVIDAD

1. ¿MANEJA RECURSOS PÚBLICOS? SI [ ] NO [X]
2. ¿GOZA DE RECONOCIMIENTO PUBLICO GENERAL? SI [ ] NO [X]
3. ¿EJERCE ALGUN GRADO DE PODER PUBLICO? SI [ ] NO [X]

EN CASO AFIRMATIVO FAVOR ESPECIFIQUE: _____

EXISITE ALGUN VINCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA PUBLICAMENTE EXPUESTA? SI [ ] NO [X]

¿Cúal? _____

2. INFORMACION FINANCIERA

REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA SI [ ] NO [X]

EXPORTACIONES [ ] INVERSIONES [ ] ENVIO Y/O RECEPCION DE GIROS [ ] TRANSFERENCIAS [ ] ¿Cúal? ____

IMPORTACIONES [ ] PRESTAMOS [ ] PAGO DE SERVICOS [ ] OTRA? [ ]

3. DECLARACION DE ORIGEN DE BIENES Y/O FONDOS

DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO EN ESTE FORMATO ES VERAZ Y VERIFICABLE Y QUE TODOS LOS RECURSOS Y BIENES QUE POSEO LOS HE ADQUIRIDO DE MANERA LICITA.

4. AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN

Declaro que para efectos de vinculación con el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E, el suscrito ha suministrado datos personales.

En consecuencia autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a que realicen el tratamiento de los mismos para los fines que sean necesarios en la prestacion del servicio correspondiente así como a la circulación o transferencia de ellos todo, aun en el caso que no se llegare a formalizar la relación contractual o laboral o la misma hubiere terminado. Así mismo autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial los relativos a los datos biometricos.

Autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a entregar o compartir la información con personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes y selecciòn de riesgos.

Declaro que conozco que las respuestas a las preguntas sobre datos sensibles son facultativas y que el Hospital mehan informado los derechos que se tienen como titular de la información de acuerdo con la Ley y su manual de politicas que se encuentra disponobles en la pagina www.hflleras.gov.co igualmente me comprometo a actualizar la información cuando sea necesario.

Federico Lleras Acosta	GESTION ADMINISTRATIVA	CODIGO: GA-FR-099
		VERSIÓN: 3
	FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES PERSONA NATURAL	VIGENTE DESDE: 31-07-2024
		PAGINA 2 DE 2

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Copia del documento de identidad
2. Copia de la declaración juramentada de bienes y rentas del último año

6. FIRMA Y HUELLA

DECLARO HABER LEIDO, COMPRENDIDO Y ACEPTADO LO INDICADO Y EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

CC 5'827.599

FIRMA Y CEDULA

HUELLA

7. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN (ESPACIO RESERVADO SOLO PARA EL OFICAL DE CUMPLIMIENTO)

FECHA	DIA	MES	AÑO	HORA	5:34 pm
	23	07	2026		

LISTAS CONSULTADAS	REPORTA RESTRICCIÓN	
1. OFFICE OF FOREING ASSETS CONTROL (OFAC) Oficina de control de activos	SI [ ]	NO. [X]
2. LISTA CONSOLIDADA DE SANCIONES DEL CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA NACIONES UNIDAS	SI [ ]	NO [X]
3. LISTA LINEA INTERPOL	SI [ ]	NO [X]
4. OTRAS	SI [ ]	NO [X]

OBSERVACIÓN: NO REPORTA RESTRICCIONES EN LAS LISTAS CONSULTADAS - DEL SARLAFT/PADM. ----------

NOMBRE DE QUIEN VERIFICA	FIRMA	CARGO
CARLOS EDUARDO HERNANDEZ R.		PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REVISADO POR: SEBASTIAN VASQUEZ
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Federico
Lleras Acosta
EL HOSPITAL DE TODOS
Nit: 890706833-9

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA DE LA OFICINA DE GESTION DEL TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA E.S.E.

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, inciso 2 del artículo 1 del decreto 2209 de 1998, del literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, manual de contratación y atendiendo las disposiciones legales sobre la materia

CERTIFICA

Que revisada la planta de personal permanente y temporal del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué – Tolima E.S.E., se determinó que no existe personal de planta suficiente ni con la especialización necesaria para Contratar los servicios de un profesional que adelante actividades relacionadas con los módulos del sistema integrado de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, asistencial y administrativamente para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E.

La presente certificación se expide para que obre como soporte en el expediente contractual que reposa en la oficina asesora jurídica.

Dado en Ibagué, a los 23 días del mes de julio de 2026

ANGELICA DEL PILAR PEÑA TRUJILLO
Profesional Especializado Gestión del Talento Humano

Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA	Código: GJ-FR-005
		Versión: 02
	FORMATO CERTIFICADO DE IDONEIDAD	Vigente desde: 02/10/2023
		PÁGINA: 1 de 2

IBAGUE – TOLIMA E.S.E.

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, inciso 2 de la artículo 1 del decreto 2209 de 1998, del literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, en concordancia con lo dispuesto en el estatuto de contratación

CERTIFICA QUE

Con el fin de contar con una persona jurídica o natural que preste el servicio de **un profesional que adelante actividades relacionadas con los módulos del sistema integrado de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, asistencial y administrativamente para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E.**, por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa, se procede a realizar el análisis de la experiencia e idoneidad para la celebración del presente contrato o convenio con la **Roger Fabian Medina Orjuela identificado con el CC. 5.827.599 de Ibagué - Tolima**

De conformidad con la oferta de servicios, hoja de vida, certificaciones, y antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales radicados oportunamente y como resultado del análisis y valoración que de los mismos se realizó, **Roger Fabian Medina Orjuela** se encuentra apto para desarrollar la prestación de servicios de **un profesional con experiencia para el apoyo al sistema integrado de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, asistencial y administrativamente para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E.** por sus condiciones de idoneidad y experiencia.

La capacidad e idoneidad y experiencia para la ejecución del contrato está demostrada por los siguientes criterios:

NOMBRE PERSONA A CONTRATAR	Royer Fabian Medina Orjuela		
TITULO PROFESIONAL	Contador Público		
FECHA DE GRADO O TERMINACIÓN DE MATERIAS	10 de diciembre del 2004	**No. TARJETA PROFESIONAL**	109130-T
		FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA TARJETA PROFESIONAL	3/03/2005
POSTGRADO	ESPECIALIDAD - Título fecha		
	SUB-ESPECIALIDAD - Título fecha		
PERFIL A CONTRATAR CON LA ENTIDAD	• Profesional Universitario altamente calificado para cumplir con las obligaciones contractuales relacionadas con el desarrollo, implementación, estabilización, afinamiento y soporte de los módulos de Dinámica Gerencial Hospitalaria con experiencia superior a 5 años. • Conocimiento en el manejo de base de datos Oracle 12C. • Generación de reportes en la aplicación Dinámica Gerencial Hospitalaria. • Liderar, analizar, apoyar, ejecutar, implementar, funcionalidades del Sistema Integrado de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué ESE, el cual comprende los siguientes módulos: • Contratos IPS, • Admisiones, • Citas médicas, • Historia Clínica, • Hospitalización, • Laboratorio Clínico, • Programación de Cirugías, • Nutrición y dietas, • Facturación, • Inventarios, • Presupuesto, • Compras, • Contabilidad, • Información Financiera, • Cartera, • Tesorería • Pagos, • Nómina, • Costos Hospitalarios, • Contratación, • Activos Fijos, • Quejas y Reclamos, • Gestión de Calidad, • Gestión Gerencial, • Generales, • Interface con otro software: o Laboratorio, línico		

EXPERIENCIA ACREDITADA			
EMPRESA O ENTIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	TIEMPO LABORADO O EJECUTADO

Asistencia Salud	18/09/2013	30/12/2021	99 mes(es) y 18 dia(s)
SYAC	1/01/2012	28/06/2018	89 mes(es) y 28 día(s)
Cooperativa Sefira	1/07/2009	16/03/2010	8 mes(es) y 16 dia(s)
Hospital San Francisco de Ibagué	1/12/2009	31/12/2009	1 mes(es) y 0 día(s)
Medicadiz	1/09/2001	26/05/2009	88 mes(es) y 26 día(s)
Hospital Federico Lleras Acosta	1/02/2022	28/02/2023	13 mes(es) y 0 día(s)
Hospital Federico Lleras Acosta	16/03/2023	15/12/2023	9 mes(es) y 0 día(s)
Hospital Federico Lleras Acosta	16/12/2023	15/01/2024	1 mes(es) y 0 día(s)
Hospital Federico Lleras Acosta	1/02/2024	30/04/2024	3 mes(es) y 0 día(s)
Hospital Federico Lleras Acosta	1/06/2024	15/01/2025	7 mes(es) y 15 día(s)
TIEMPO TOTAL CERTIFICADO			321 mes(es) y 13 día(s)

CAPACIDAD	CUMPLE	
	SI	NO
Hoja de vida en formato único	X	
Formato de declaración de bienes y rentas	X	
Constancia de afiliación al sistema de seguridad social	X	
Registro único tributario	X	
Fotocopia de la cédula	X	
Antecedentes fiscales, disciplinarios, penales y RNMC (persona natural o representante legal persona juridica)	X	
Camara de comercio (aplica para persona juridica)- Actividad economica acorde al objeto a contratar		
Que el personal contratado por la persona juridica no se encuentra vinculado al hospital mediente ningun otro tipo de contratacion (APLICA PARA PERSONA JURIDICA)		
El contratista declaró por escrito que no se encuentro incurso(a) en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia	X	

IDONEIDAD	CUMPLE	
	SI	NO
El contratista presentó diplomas y otros documentos que acreditan un perfil profesional acorde con el servicio requerido	X	

EXPERIENCIA	CUMPLE	
	SI	NO
El contratista presentó documentos y certificaciones que acreditan la experiencia requerida.	X	

En consecuencia, certifico que **Roger Fabian Medina** cumple los requisitos técnicos y especificos esenciales requeridos en los Estudios Previos y resulta conveniente para el **HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA** E.S.E suscribir un contrato de prestación de Servicios Profesionales para **"un profesional que adelante actividades relacionadas con los módulos del sistema integrado de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, asistencial y administrativamente para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E."**

FECHA DE VALIDACION HOJA DE VIDA	

Dado en Ibagué a los veinticuatro días del mes de julio del 2026

PU. TECNOLOGIA DE L INFOMACION

-58-

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/07/2026 06:20:51 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **5827599** y Nombre: **ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA.**

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. **144031634** . 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

Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTION TECNOLOGIA DE LA INFORMACION	CÓDIGO: GA-FR-138
		Versión: 2
	FORMATO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE INFORMACION	Vigente desde: 03/07/2024
		Página: 1 de 2

DIVULGANTE: Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E-S-E

RECEPTOR:

PROVEEDOR [ ] CONTRATISTA DE SERVICIOS [X] T.H DE LA EMPRESA
[ ] ESTUDIANTE [ ] RESIDENTE [ ] VISITANTE [ ] OTRO [ ]
CUAL_____

Para lo cual se tienen las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- Objeto. Reglamentar el uso de la información dispuesta por EL DIVULGANTE para el RECEPTOR, ya sea de forma oral, gráfica o escrita para el desarrollo de los procesos de Direccionamiento, Misionales y de Apoyo logístico del Hospital Federico Lleras Acosta ESE.

SEGUNDA.- USO El uso de la información, que en razón a sus funciones, conozca EL RECEPTOR por parte del DIVULGANTE, debe realizarse con responsabilidad, obligándose a mantener la más estricta confidencialidad respecto de dicha información.

2. EL RECEPTOR no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información obtenida en razón a sus funciones, y objeto del presente Acuerdo, sin previa autorización escrita y expresa del DIVULGANTE.

3. De igual forma, EL RECEPTOR adoptará respecto de la información objeto de este Acuerdo y conocida en razón de sus funciones, las mismas medidas de seguridad que adoptaría normalmente respecto a la información confidencial de su propiedad, evitando en la medida de lo posible su pérdida, robo o sustracción.

TERCERA.- Sin perjuicio de lo estipulado en el presente Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

a) Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al RECEPTOR o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.

b) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, EL RECEPTOR notificará al DIVULGANTE tal eventualidad y hará todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

CUARTA.- Los derechos de propiedad intelectual de la información objeto de este Acuerdo pertenecen al DIVULGANTE y el hecho de revelarla al RECEPTOR para el fin mencionado en la Estipulación Primera no cambiará tal situación.

En caso de que la información resulte revelada o divulgada o utilizada por EL RECEPTOR de cualquier forma distinta al objeto de este Acuerdo, ya sea de forma dolosa o por mera negligencia, habrá de indemnizar al DIVULGANTE los daños y perjuicios ocasionados, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que puedan corresponder a este último.

QUINTA.- Las partes se obligan a devolver cualquier documentación, antecedentes facilitados en cualquier tipo de soporte y, en su caso, las copias obtenidas de los mismos, que constituyan información amparada por el deber de confidencialidad objeto del presente Acuerdo en el supuesto de que cese la relación entre las partes por cualquier motivo.

Y en señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente Acuerdo, lo firman las partes:

Fecha: 16 de julio de 2026 Ciudad: Ibagué

DIVULGANTE

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E-S-E

RECEPTOR

NOMBRE: Royer Fabián Medina Orjuela_____

No. C.C : 5.827.599_____

FIRMA:

Federico Lleras Acosta	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	CÓDIGO: GA-FR-136
		Versión: 3
	FORMATO AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	Vigente desde: 27/07/2023
		Página: 1 de 2

En cumplimiento de lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 reglamentada por el Decreto 1377 de 2013, sobre la protección de datos personales el responsable del tratamiento de sus datos personales es el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. Ibagué-Tolima, identificado con Nit: 890,706,833-9, ubicado en la Calle 33 No. 4A - 50 de la ciudad de Ibagué, y, en tal virtud, podrá directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolectar, almacenar, usar, poner en circulación o suprimir la información personal suministrada, en los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital para las finalidades establecidas en la presente autorización.

Por favor marcar según corresponda:

___ **Aspirante** ___ **Estudiante** ___ **Pacientes y Acompañantes** X **Proveedores y Contratistas**

___ **Veedor** ___ **Empleado o Exempleado** **Otro. ¿Cual?** _____

GENERALES	La ejecución del contrato suscrito con cualquier persona que se encuentre en relación con EL HOSPITAL. Pago de obligaciones contractuales. Envío de información a entidades gubernamentales o judiciales por solicitud expresa de la misma. Soporte en procesos de auditoria externa/interna. Envío/recepción de mensajes con fines comerciales, publicitarios y/o de atención al cliente. Registro de la información de los candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros en la base de datos de EL HOSPITAL. Contacto con candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros para el envío de información relacionado con la relación contractual, comercial y obligacional a que haya lugar. Recolección de datos para el cumplimiento de los deberes que como Responsable de la información y datos personales que le corresponda a EL HOSPITAL. Con propósitos de seguridad o prevención de fraude. Actualización de datos entregados por el Titular. Atención efectiva al usuario y cualquier otra finalidad que resulte en el desarrollo del contrato o la relación entre el titular de los datos y EL HOSPITAL.

Además de las finalidades generales, existen finalidades particulares, atendiendo a la relación que tienen los titulares de los datos personales con el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., como a continuación se describen

ASPIRANTES	Cumplir con el proceso de afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Realización de procesos de elección y promoción interna.
ESTUDIANTES	Para fines investigativos, científicos, formativos y educativos. Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de convenios Docencia-Servicio. Realización de publicaciones internas y externas. Informar y conformar procesos de elección y promoción Interna.
PACIENTES Y ACOMPAÑANTES	Validar la información en cumplimiento de las exigencias legales Para el tratamiento de los datos personales protegidos por nuestro ordenamiento jurídico Para el tratamiento y protección de los datos de contacto (direcciones de correo físico, electrónico, redes sociales y teléfono). Para solicitar y recibir de las instituciones y entidades de derecho público y/o empresas de carácter privado la información personal, financiera, académica, laboral y de seguridad social, que reposa en sus bases de datos. Preservar y conservar los datos clínicos y médicos por el tiempo que ordene la ley o por mandato de autoridad competente. Almacenar los datos contenidos en la historia clínica del paciente para el cumplimiento de los servicios médicos y hospitalarios. Obtener datos fundamentales para la investigación médica, clínica y epidemiológica; al igual que la identificación de avances clínicos, científicos y tecnológicos. Ofrecer información sobre campañas educativas y programas especiales relacionados con la promoción y prevención en salud. Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias del Hospital Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorias, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Obtener datos fundamentales para la investigación clínica y epidemiológica. Lograr una eficiente comunicación relacionada con nuestros servicios y alianzas, por diferentes medios. Ofrecer información sobre campañas, programas especiales. Informar e invitar a campañas de mercadeo, promoción de servicios y educación al usuario. Realizar encuesta de satisfacción de servicios y atenciones prestadas. Elaboración de Informes a las autoridades legales competentes de problemáticas sociales identificadas en el proceso de Atención, Abuso sexual, violencia intrafamiliar , Abandono Social y maltrato infantil. Diligenciamiento de estudio socioeconómicos de acuerdo a situaciones sociales presentadas Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones y sugerencias. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por la institución.
PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias de la entidad de acuerdo a los perfiles de cada tipo de base de datos que posea la entidad. Realizar labores y gestiones de mercadeo para efectos de mejorar los servicios prestados por la entidad y mejorar el relacionamiento con proveedores y contratistas. Mantener un consolidado de los usuarios del dominio web y la realización de estadísticas, encuestas y demás actividades tendientes a la consecución de indicadores o información relevante para el cumplimiento del objeto social. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorias, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por HOSPITAL Desarrollar el objeto social de HOSPITAL conforme a sus estatutos. Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral, fiscal, tributaria y mercantil. Suministrar información comercial y financiera a terceros para efectos de realizar reportes a centrales de riesgos por incumplimiento obligaciones.

	FINALIDAD
EMPLEADOS Y EX EMPLEADOS	Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral y de seguridad social, entre otras, aplicables a empleados, ex empleados, empleados en misión, empleados temporales, empleados actuales y candidatos a futuro empleo. Almacenar la información concerniente a la hoja de vida de cada uno de los empleados y ex empleados. Realización de publicaciones internas y externas. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Brindar información a empresas que solicitan verificar datos laborales de los empleados para autorización de créditos de dinero o créditos comerciales. (Previa verificación de fuente y uso de datos, se debe centrar en la verificación más no en el suministro de la información). Ser contactado directamente en caso de ser requerido, en razón de sus funciones. Detectar las necesidades de capacitación e implementar acciones que permitan el desarrollo de los centros de excelencia y la alta complejidad del Hospital . Emitir certificaciones relativas a su condición de empleado, tales como certificados de ingresos y retenciones, constancias laborales, entre otros. Informar y conformar procesos de elección y promoción interna.
VEEDORES	Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de indicadores de oportunidad y calidad de los servicios. Para comunicar información sobre servicios de salud, actividades, eventos académicos e institucionales. Para solicitud y trazabilidad de información entregada de carácter asistencial. Para temas relacionados en reuniones y convocatorias de comités de Ética Hospitalaria y Alianza de usuarios Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones, quejas, sugerencias y reclamos.

DECLARACIÓN:

Yo: Royer Fabián Medina Orjuela _____ mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, AUTORIZO de manera previa, expresa, informada e inequívoca al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E, para que directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolecte, almacene, use, ponga en circulación o suprima la información personal suministrada, para los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital.

En cuanto a la recolección de datos biométricos (huella dactilar):
(a) Reconozco que el ingreso de información personal, lo realizo de manera libre y voluntaria dando cumplimiento a la solicitud de requerimientos específicos del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué-Tolima E.S.E
(b) El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué-Tolima E.S.E se compromete a no ceder ni compartir los datos recibidos en el Aplicativo Dinámica Gerencial Hospitalaria sin mi consentimiento y aprobación expresa.
(c) El tratamiento de este dato sensible será utilizado exclusivamente para cotejar mi identidad con la Base de Datos del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué-Tolima E.S.E, con la finalidad de desarrollar las funciones propias de la entidad.

Así mismo, el Hospital y sus encargados garantizarán el ejercicio de los derechos del titular a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada, ser informado respecto del uso que se le ha dado a su información personal, acceder en forma gratuita a los datos que hayan sido objeto de Tratamiento, presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente y revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.

La Política de Tratamiento de Datos Personales, se encuentra disponible en la Página Web del Hospital: www.hflleras.gov.co.
De conformidad con lo anterior, firmo como constancia en la ciudad de Ibagué _____ a los (16) dieciseis ___ días del mes de julio del Año 2026 _____.

Firma: _____

Nombre: Royer Fabián Medina Orjuela _____

C.C No:5.827.599 _____ **de: Ibagué**

En caso que el titular de la información sea un paciente menor de edad, debe autorizar un adulto responsable:

Fecha de Autorización: _____

Nombre del menor de edad: _____

Documento de Identidad: _____ Tipo: NUIT____ TI:____ Otro_____

Dirección de Correspondencia: _____

Ciudad: _____ Teléfono Fijos: _____

Celular: _____ E-mail: _____

Nombre del acudiente responsable del paciente menor : _____

Firma del acudiente responsable del paciente menor : _____ Parentesco_____

Federico Lleras Acosta	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	CODIGO: GA-FR-168
		Versión: 2
		Vigencia desde: 15/02/2024
	FORMATO DECLARACIÓN ANUAL DE INTERESES PARTICULARES	Página 1 de 1

FORMATO DE DECLARACIÓN DE INTERESES PARTICULARES DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA
Anual___
Al momento de la vinculación___

Yo Royer Fabián Medina Orjuela identificado(a) con cédula de ciudadanía N.° 5.827.599 de Ibagué, vinculado(a) a esta entidad en calidad de:

Directivo ____
Ordenador del gasto____
Supervisor de contrato____
Responsable del proceso de inspección y vigilancia_____
Interventor_____
Responsable del control interno_____
Responsable del proceso de contratación_____
Responsable de la pagaduría_____
Responsable de la tesorería_____
Otro _X__ ¿Cuál?_____

en el cargo específico o contrato: Líder Funcional DGH en la siguiente dependencia o área de trabajo: Tecnología de la Información

Entiendo la presente como una medida preventiva, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente declaración de intereses particulares, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
o Que es mi interés atender la política de integridad y cumplir con los valores del servicio público del código de integridad.
o Que los conflictos de intereses se pueden presentar cuando el deber propio de la función pública se ve afectado por intereses particulares, los cuales podrían influir real o potencialmente en la forma correcta del ejercicio de funciones y responsabilidades oficiales.
o Que conozco lo dispuesto sobre conflictos de intereses en la normatividad vigente : Código Disciplinario Único , el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 1474 de 2011.
o Que conozco las inhabilidades e incompatibilidades en mi calidad de servidor público o particular que cumple funciones públicas.

Por lo anterior, a continuación me permito declarar mis intereses particulares:

1. Participación en sociedades y vinculación laboral
Las siguientes son las sociedades, empresas, negocios, fundación, asociación u organización con o sin ánimo de lucro, de las cuales soy dueño, socio, representante legal, directivo o empleado, o lo he sido en los últimos 5 años:

Entidad o negocio: _____
Tipo de participación: _____
Fechas de ingreso y salida: _____
Compromiso vigente de confidencialidad: SI/NO

2. Actividades económicas o profesionales de los parientes cercanos, cónyugue o compañero permanente
A continuación registro a mis familiares: cónyuge, compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, que por su sus actividades económicas o profesionales de carácter privado podrían generar un potencial conflicto de intereses:

Nombres y apellidos del familiar:_____
Número de documento de identidad:_____
Tipo y grado de parentesco:_____
Descripción de actividades económicas o profesionales:_____
Fechas de ingreso y salida:_____

Otro interés particular
Describa otras posibles situaciones que puedan generar un potencial conflicto de intereses por la función que desempeña (revise la normatividad sobre causales en el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011):_____

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento:
Firma del (la) declarante: _____
Cédula de ciudadanía N.° 5.827.599 de Ibagué
Fecha: 16 de julio de 2026

Se recibe la declaración por parte del superior inmediato, o por el área de recursos humanos de la entidad.
Nombre de quien recibe: _____
Firma: _____
Cédula de ciudadanía N.° _____de_____
Se analizará la información y se realizará el correspondiente procedimiento para estudiar y hacer seguimiento a la situación, así como tomar una decisión sobre el caso en concreto cuando se presente un potencial conflicto de intereses de conformidad con la Ley 1437 de 2011.
Nota: La declaración de conflicto de intereses está sujeta a modificaciones de acuerdo con el cambio de circunstancias o situaciones declaradas a su vez que esta declaración será registrada y controlada por la oficina de control interno de la entidad o ente responsable.

-62-

Fecha:

Para:

Jefe de Presupuesto o quien haga sus veces

Número del Contrato:

Nit : 5.827.599
Contratista: ROYER FABIAN MEDINA ORJUELA

Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008.8.3.1.3.2.01.01
Nombre Rubro Presupuestal Servicio de soporte en tecnología de la información (T.I) – Apoyo

Certificado de Disponibilidad Presupuestal a afectar:
Valor: $ 18.000.000

Justificación:

Solicitud de RP para Contratar los servicios de un profesional que adelante actividades relacionadas con los módulos del sistema integrado de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, asistencial y administrativamente para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E. Cuatro (4) meses contados a partir del acta de inicio previo cumplimento de los requisitos de legalización.

Nombre, Cargo y firma del funcionario Autorizado

EDGAR VARGAS MATEUS
Pu.Tecnología de la Información

Autorización Ordenador del Gasto:

MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Gerente Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué Tolima E.S.E.

Nombre de quien recibe solicitud

Fecha y Hora Radicación de la Solicitud

Día ____ Mes_____ Año _____ Hora: _____ am ___ pm___

Diligenció		
Nombre:	Edgar Vargas Mateus	Firma:
Fecha:		

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 5827599 **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 16/07/2026 06:54 PM

Código Verificación: **S4K271WFUZ**

Válida hasta: **14/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC