



## FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

## DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                                             |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>MOREN                                                                                                                                    | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>LABRADOR                                                    | NOMBRES<br>JORGE ELIÉCER                                                                                                                                                                                                                       |                  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No <u>18417438</u>                | GÉNERO<br>F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/> | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>                                                                                                                                                         | PAÍS<br>COLOMBIA |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>                                                       | NÚMERO<br><u>77082816049</u>                                                                  | D.M.                                                                                                                                                                                                                                           |                  |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA<br>DÍA <u>28</u> MES <u>08</u> AÑO <u>1977</u><br>PAÍS <u>COLOMBIA</u><br>DEPTO <u>VAUPÉS</u><br>MUNICIPIO <u>MITÚ</u> |                                                                                               | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>CALLE 15N 4 36 ED TORRE DEL ROBLE APO 502 APARTAMENTO 502 CENTRO<br>PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>QUINDÍO</u><br>MUNICIPIO <u>MONTENEGRO</u><br>TELÉFONO <u>7537349</u> EMAIL <u>jorge28moreno@hotmail.com</u> |                  |

2

## FORMACIÓN ACADÉMICA

|                                                                                                                                                                |    |    |    |    |            |    |    |    |     |                                         |     |                   |     |      |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|------------|----|----|----|-----|-----------------------------------------|-----|-------------------|-----|------|--|
| EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA                                                                                                                                       |    |    |    |    |            |    |    |    |     |                                         |     |                   |     |      |  |
| MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA ) |    |    |    |    |            |    |    |    |     |                                         |     |                   |     |      |  |
| EDUCACIÓN BÁSICA                                                                                                                                               |    |    |    |    |            |    |    |    |     | TÍTULO OBTENIDO                         |     | BÁSICA SECUNDARIA |     |      |  |
| PRIMARIA                                                                                                                                                       |    |    |    |    | SECUNDARIA |    |    |    |     | MEDIA                                   |     | FECHA DE GRADO    |     |      |  |
| 1°                                                                                                                                                             | 2° | 3° | 4° | 5° | 6°         | 7° | 8° | 9° | 10° | <input checked="" type="checkbox"/> 11° | MES | 12                | AÑO | 1994 |  |

## EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN |      | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|-------------------------|----------|----|------------------------------------------|-------------|------|----------------------------|
|                     |                         | SI       | NO |                                          | MES         | AÑO  |                            |
| POSTGRADO           | 3                       | X        |    | ESPECIALIZACIÓN EN CIENCIAS TRIBUTARIAS  | 03          | 2011 | 87474-T                    |
| PREGRADO            | 5                       | X        |    | CONTADURIA PUBLICA                       | 12          | 2000 | 87474-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 ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

## IDIOMAS

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

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

5

## EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE                                             |  |  |                                            |              |     |              |     |                                                    |     |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------|--|--|--------------------------------------------|--------------|-----|--------------|-----|----------------------------------------------------|-----|--|--|--|--|--|--|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CRUZ ROJA SECCIONAL QUINDIO                      |  |  |                                            | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                   |     |  |  |  |  |  |  |
| DEPARTAMENTO<br>QUINDIO                                               |  |  | MUNICIPIO<br>ARMENIA                       |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                         |     |  |  |  |  |  |  |
| TELÉFONOS<br>7494010                                                  |  |  | FECHA DE INGRESO                           |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                    |     |  |  |  |  |  |  |
|                                                                       |  |  | Día                                        | 13           | Mes | 04           | Año | 2022                                               | Día |  |  |  |  |  |  |
|                                                                       |  |  |                                            |              |     |              |     |                                                    |     |  |  |  |  |  |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASEORIA REVISOR FISCAL                     |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>AVENIDA null 23N 60 BOLIVAR           |     |  |  |  |  |  |  |
| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE                                             |  |  |                                            |              |     |              |     |                                                    |     |  |  |  |  |  |  |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ROBERTO QUINTERO VILLA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO |  |  |                                            | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                   |     |  |  |  |  |  |  |
| DEPARTAMENTO<br>QUINDIO                                               |  |  | MUNICIPIO<br>MONTENEGRO                    |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                         |     |  |  |  |  |  |  |
| TELÉFONOS<br>7536666                                                  |  |  | FECHA DE INGRESO                           |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                    |     |  |  |  |  |  |  |
|                                                                       |  |  | Día                                        | 02           | Mes | 01           | Año | 2022                                               | Día |  |  |  |  |  |  |
|                                                                       |  |  |                                            |              |     |              |     |                                                    |     |  |  |  |  |  |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASESOR                                     |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRACION - SISTEMAS   |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 20 null null km 1 vía a Armenia |     |  |  |  |  |  |  |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE                                         |  |  |                                            |              |     |         |     |                                    |     |  |     |  |     |  |
|-------------------------------------------------------------------|--|--|--------------------------------------------|--------------|-----|---------|-----|------------------------------------|-----|--|-----|--|-----|--|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>HOSPITAL GONZALO CONTRERAS - LA UNION        |  |  |                                            | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                   |     |  |     |  |     |  |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                                   |  |  | MUNICIPIO<br>LA UNIÓN                      |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD         |     |  |     |  |     |  |
| TELÉFONOS<br>2023636                                              |  |  | FECHA DE INGRESO                           |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                    |     |  |     |  |     |  |
|                                                                   |  |  | Día                                        | 22           | Mes | 12      | Año | 2016                               | Día |  | Mes |  | Año |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASESOR                                 |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRACION Y SISTEMAS   |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 15 198 135    |     |  |     |  |     |  |
| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE                                         |  |  |                                            |              |     |         |     |                                    |     |  |     |  |     |  |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO - LA VIRGINIA |  |  |                                            | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                   |     |  |     |  |     |  |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                         |  |  | MUNICIPIO<br>LA VIRGINIA                   |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD         |     |  |     |  |     |  |
| TELÉFONOS<br>3682014                                              |  |  | FECHA DE INGRESO                           |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                    |     |  |     |  |     |  |
|                                                                   |  |  | Día                                        | 04           | Mes | 02      | Año | 2015                               | Día |  | Mes |  | Año |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASESOR                                 |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 13 11 49        |     |  |     |  |     |  |
| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE                                         |  |  |                                            |              |     |         |     |                                    |     |  |     |  |     |  |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE  |  |  |                                            | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                   |     |  |     |  |     |  |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                         |  |  | MUNICIPIO<br>BELÉN DE UMBRÍA               |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD         |     |  |     |  |     |  |
| TELÉFONOS                                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                           |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                    |     |  |     |  |     |  |
|                                                                   |  |  | Día                                        | 01           | Mes | 01      | Año | 2014                               | Día |  | Mes |  | Año |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASES COMERCIAL Y ASESORA TARJ          |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRACION SISTEMAS     |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 13 4 135      |     |  |     |  |     |  |
| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE                                         |  |  |                                            |              |     |         |     |                                    |     |  |     |  |     |  |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE  |  |  |                                            | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                   |     |  |     |  |     |  |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                         |  |  | MUNICIPIO<br>BELÉN DE UMBRÍA               |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD         |     |  |     |  |     |  |
| TELÉFONOS<br>3528128                                              |  |  | FECHA DE INGRESO                           |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                    |     |  |     |  |     |  |
|                                                                   |  |  | Día                                        | 01           | Mes | 01      | Año | 2014                               | Día |  | Mes |  | Año |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASESOR                                 |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRACION - SISTEMAS   |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 13 4 135      |     |  |     |  |     |  |
| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE                                         |  |  |                                            |              |     |         |     |                                    |     |  |     |  |     |  |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL           |  |  |                                            | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                   |     |  |     |  |     |  |
| DEPARTAMENTO<br>CALDAS                                            |  |  | MUNICIPIO<br>ANSERMA                       |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD         |     |  |     |  |     |  |
| TELÉFONOS                                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                           |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                    |     |  |     |  |     |  |
|                                                                   |  |  | Día                                        | 02           | Mes | 02      | Año | 2012                               | Día |  | Mes |  | Año |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                            |  |  | DEPENDENCIA<br>SISTEMAS                    |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>Carrera 5 Calle 1 Bis |     |  |     |  |     |  |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                   |  |  |                                      |                     |            |                |            |                                                        |                        |    |            |    |            |      |
|------------------------------------------------------------------------------|--|--|--------------------------------------|---------------------|------------|----------------|------------|--------------------------------------------------------|------------------------|----|------------|----|------------|------|
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ROBERTO QUINTERO VILLA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO |  |  |                                      | <b>PÚBLICA</b><br>X |            | <b>PRIVADA</b> |            | <b>PAÍS</b><br>COLOMBIA                                |                        |    |            |    |            |      |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>QUINDÍO                                               |  |  | <b>MUNICIPIO</b><br>MONTENEGRO       |                     |            |                |            | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>                      |                        |    |            |    |            |      |
| <b>TELÉFONOS</b><br>7536666                                                  |  |  | <b>FECHA DE INGRESO</b>              |                     |            |                |            |                                                        | <b>FECHA DE RETIRO</b> |    |            |    |            |      |
|                                                                              |  |  | <i>Día</i>                           | 01                  | <i>Mes</i> | 10             | <i>Año</i> | 2021                                                   | <i>Día</i>             | 31 | <i>Mes</i> | 12 | <i>Año</i> | 2021 |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>CONTRATISTA                                |  |  | <b>DEPENDENCIA</b><br>SISTEMAS       |                     |            |                |            | <b>DIRECCIÓN</b><br>Kilometro 1 via Montenegro Armenia |                        |    |            |    |            |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                   |  |  |                                      |                     |            |                |            |                                                        |                        |    |            |    |            |      |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>HOSPITAL GONZALO CONTRERAS - LA UNION            |  |  |                                      | <b>PÚBLICA</b><br>X |            | <b>PRIVADA</b> |            | <b>PAÍS</b><br>COLOMBIA                                |                        |    |            |    |            |      |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>VALLE DEL CAUCA                                       |  |  | <b>MUNICIPIO</b><br>LA UNIÓN         |                     |            |                |            | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>                      |                        |    |            |    |            |      |
| <b>TELÉFONOS</b><br>2023636                                                  |  |  | <b>FECHA DE INGRESO</b>              |                     |            |                |            |                                                        | <b>FECHA DE RETIRO</b> |    |            |    |            |      |
|                                                                              |  |  | <i>Día</i>                           | 20                  | <i>Mes</i> | 07             | <i>Año</i> | 2021                                                   | <i>Día</i>             | 30 | <i>Mes</i> | 12 | <i>Año</i> | 2021 |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>CONTRATISTA                                |  |  | <b>DEPENDENCIA</b><br>SISTEMAS       |                     |            |                |            | <b>DIRECCIÓN</b><br>CARRERA 15 198 135                 |                        |    |            |    |            |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                   |  |  |                                      |                     |            |                |            |                                                        |                        |    |            |    |            |      |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ROBERTO QUINTERO VILLA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO |  |  |                                      | <b>PÚBLICA</b><br>X |            | <b>PRIVADA</b> |            | <b>PAÍS</b><br>COLOMBIA                                |                        |    |            |    |            |      |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>QUINDÍO                                               |  |  | <b>MUNICIPIO</b><br>MONTENEGRO       |                     |            |                |            | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>                      |                        |    |            |    |            |      |
| <b>TELÉFONOS</b><br>7536666                                                  |  |  | <b>FECHA DE INGRESO</b>              |                     |            |                |            |                                                        | <b>FECHA DE RETIRO</b> |    |            |    |            |      |
|                                                                              |  |  | <i>Día</i>                           | 02                  | <i>Mes</i> | 01             | <i>Año</i> | 2020                                                   | <i>Día</i>             | 30 | <i>Mes</i> | 09 | <i>Año</i> | 2021 |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>CONTRATISTA                                |  |  | <b>DEPENDENCIA</b><br>ADMINISTRACION |                     |            |                |            | <b>DIRECCIÓN</b><br>Kilometro 1 via Montenegro Armenia |                        |    |            |    |            |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                   |  |  |                                      |                     |            |                |            |                                                        |                        |    |            |    |            |      |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>HOSPITAL GONZALO CONTRERAS - LA UNION            |  |  |                                      | <b>PÚBLICA</b><br>X |            | <b>PRIVADA</b> |            | <b>PAÍS</b><br>COLOMBIA                                |                        |    |            |    |            |      |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>VALLE DEL CAUCA                                       |  |  | <b>MUNICIPIO</b><br>LA UNIÓN         |                     |            |                |            | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>                      |                        |    |            |    |            |      |
| <b>TELÉFONOS</b><br>2023636                                                  |  |  | <b>FECHA DE INGRESO</b>              |                     |            |                |            |                                                        | <b>FECHA DE RETIRO</b> |    |            |    |            |      |
|                                                                              |  |  | <i>Día</i>                           | 01                  | <i>Mes</i> | 10             | <i>Año</i> | 2020                                                   | <i>Día</i>             | 13 | <i>Mes</i> | 07 | <i>Año</i> | 2021 |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>CONTRATISTA                                |  |  | <b>DEPENDENCIA</b><br>SISTEMAS       |                     |            |                |            | <b>DIRECCIÓN</b><br>CARRERA 15 198 135                 |                        |    |            |    |            |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                   |  |  |                                      |                     |            |                |            |                                                        |                        |    |            |    |            |      |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>HOSPITAL GONZALO CONTRERAS - LA UNION            |  |  |                                      | <b>PÚBLICA</b><br>X |            | <b>PRIVADA</b> |            | <b>PAÍS</b><br>COLOMBIA                                |                        |    |            |    |            |      |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>VALLE DEL CAUCA                                       |  |  | <b>MUNICIPIO</b><br>LA UNIÓN         |                     |            |                |            | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>                      |                        |    |            |    |            |      |
| <b>TELÉFONOS</b><br>2023636                                                  |  |  | <b>FECHA DE INGRESO</b>              |                     |            |                |            |                                                        | <b>FECHA DE RETIRO</b> |    |            |    |            |      |
|                                                                              |  |  | <i>Día</i>                           | 09                  | <i>Mes</i> | 01             | <i>Año</i> | 2019                                                   | <i>Día</i>             | 30 | <i>Mes</i> | 09 | <i>Año</i> | 2020 |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>CONTRATISTA                                |  |  | <b>DEPENDENCIA</b><br>SISTEMAS       |                     |            |                |            | <b>DIRECCIÓN</b><br>CARRERA 15 198 135                 |                        |    |            |    |            |      |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                         |  |  |                                             |              |     |              |     |                                          |     |    |     |    |     |      |
|--------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------|--------------|-----|--------------|-----|------------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE MONTENEGRO        |  |  |                                             | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                         |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>QUINDÍO                                            |  |  | MUNICIPIO<br>MONTENEGRO                     |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD               |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>7536666                                               |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                          |     |    |     |    |     |      |
|                                                                    |  |  | Día                                         | 01           | Mes | 11           | Año | 2010                                     | Día | 31 | Mes | 08 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                             |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRADOR                |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>km 1 vía montenegro armenia |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                         |  |  |                                             |              |     |              |     |                                          |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - FILANDIA       |  |  |                                             | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                         |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>QUINDÍO                                            |  |  | MUNICIPIO<br>FILANDIA                       |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD               |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>7582080                                               |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                          |     |    |     |    |     |      |
|                                                                    |  |  | Día                                         | 01           | Mes | 01           | Año | 2010                                     | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2011 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASESOR                                  |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMIN. FINANCIERA Y CONTABLE |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 5 1 43              |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                         |  |  |                                             |              |     |              |     |                                          |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CNT SISTEMAS DE INFORMACION SA                |  |  |                                             | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                         |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ, D.C.                                       |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ, D.C.                   |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD               |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>6044848                                               |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                          |     |    |     |    |     |      |
|                                                                    |  |  | Día                                         | 09           | Mes | 07           | Año | 2007                                     | Día | 30 | Mes | 09 | Año | 2010 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONSULTOR DE SERVICIOS                  |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 144N 21 16            |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                         |  |  |                                             |              |     |              |     |                                          |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>FUNDACION LATINOAMEICA DE MEDICINA ATERNATIVA |  |  |                                             | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                         |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>QUINDÍO                                            |  |  | MUNICIPIO<br>ARMENIA                        |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD               |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>7495654                                               |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                          |     |    |     |    |     |      |
|                                                                    |  |  | Día                                         | 01           | Mes | 05           | Año | 2007                                     | Día | 30 | Mes | 04 | Año | 2010 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASEORIA REVISOR FISCAL                  |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 18N 18 26             |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                         |  |  |                                             |              |     |              |     |                                          |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL QUINDIO        |  |  |                                             | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                         |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>QUINDÍO                                            |  |  | MUNICIPIO<br>ARMENIA                        |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD               |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>7494010                                               |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                          |     |    |     |    |     |      |
|                                                                    |  |  | Día                                         | 01           | Mes | 07           | Año | 2005                                     | Día | 31 | Mes | 07 | Año | 2007 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTADOR                                |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRACION               |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>Av Bolvar 23 n 60           |     |    |     |    |     |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                  |  |  |                               |              |     |         |                            |                                          |     |    |     |    |     |      |
|-------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------|--------------|-----|---------|----------------------------|------------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE MONTENEGRO |  |  |                               | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |                            | PAÍS<br>COLOMBIA                         |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>QUINDÍO                                     |  |  | MUNICIPIO<br>MONTENEGRO       |              |     |         | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                                          |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>7536666                                        |  |  | FECHA DE INGRESO              |              |     |         |                            | FECHA DE RETIRO                          |     |    |     |    |     |      |
|                                                             |  |  | Día                           | 01           | Mes | 03      | Año                        | 2002                                     | Día | 31 | Mes | 05 | Año | 2005 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                      |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRACION |              |     |         |                            | DIRECCIÓN<br>km 1 via montenegro armenia |     |    |     |    |     |      |

6

### EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE |  |  |                  |         |      |         |                    |                 |      |  |      |  |      |  |
|--------------------------|--|--|------------------|---------|------|---------|--------------------|-----------------|------|--|------|--|------|--|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA    |  |  |                  | PÚBLICA |      | PRIVADA |                    | PAÍS            |      |  |      |  |      |  |
| DEPARTAMENTO             |  |  | MUNICIPIO        |         |      |         | CORREO ELECTRÓNICO |                 |      |  |      |  |      |  |
| TELÉFONOS                |  |  | FECHA DE INGRESO |         |      |         |                    | FECHA DE RETIRO |      |  |      |  |      |  |
|                          |  |  | Día:             |         | Mes: |         | Año:               |                 | Día: |  | Mes: |  | Año: |  |
| AREA 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            | 11                    | 11    |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 6                     | 0     |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    | 18                    | 5     |
| EXPERIENCIA DOCENTE         | 0                     | 0     |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

2118711015465



(415)7707212489984(8020) 000211871101546 5

|                                              |                                                                                                                           |                             |                                     |                                                              |                                                                                    |                                               |                                                                                      |                        |                     |                              |    |   |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------|------------------------------|----|---|
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6.DV                                                                                                                      | 7. Primer apellido          | 8. Segundo apellido                 | 9. Primer nombre                                             | 10. Otros nombres                                                                  | 12.Cod. Dirección seccional                   |                                                                                      |                        |                     |                              |    |   |
| 1 8 4 1 7 4 3 8                              | 9                                                                                                                         | MORENO                      | LABRADOR                            | JORGE                                                        | ELIECER                                                                            | 1                                             |                                                                                      |                        |                     |                              |    |   |
| 24. Actividad económica principal            | 25. Codi.                                                                                                                 | 26. No. Formulario anterior | 27. Fracción año gravable siguiente | 28. Uso por cliente (1% de comisión con factura electrónica) | 11,000                                                                             |                                               |                                                                                      |                        |                     |                              |    |   |
| 6 2 0 2                                      |                                                                                                                           |                             |                                     |                                                              |                                                                                    |                                               |                                                                                      |                        |                     |                              |    |   |
| Patrimonio                                   | Total patrimonio bruto                                                                                                    | 29                          | 347,382,000                         | Deudas                                                       | 30                                                                                 | 157,837,000                                   |                                                                                      |                        |                     |                              |    |   |
|                                              |                                                                                                                           |                             |                                     | Total patrimonio líquido                                     | 31                                                                                 | 189,545,000                                   |                                                                                      |                        |                     |                              |    |   |
| Cédula general                               | Conceptos/rentas                                                                                                          |                             | Rentas de trabajo                   |                                                              | Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria |                                               | Rentas de capital                                                                    |                        | Rentas no laborales |                              |    |   |
|                                              | Ingresos brutos                                                                                                           | 32                          | 84,171,000                          | 43                                                           | 0                                                                                  | 58                                            | 132,000                                                                              | 74                     | 2,340,000           |                              |    |   |
|                                              | Devoluciones, rebajas y descuentos                                                                                        |                             |                                     |                                                              |                                                                                    |                                               |                                                                                      | 75                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Ingresos no constitutivos de renta                                                                                        | 33                          | 9,034,000                           | 44                                                           | 0                                                                                  | 59                                            | 0                                                                                    | 76                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Costos y deducciones procedentes                                                                                          |                             |                                     | 45                                                           | 0                                                                                  | 60                                            | 0                                                                                    | 77                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Renta líquida                                                                                                             | 34                          | 75,137,000                          | 46                                                           | 0                                                                                  | 61                                            | 132,000                                                                              | 78                     | 2,340,000           |                              |    |   |
|                                              | Rentas líquidas pasivas - ICFE                                                                                            |                             |                                     |                                                              |                                                                                    | 62                                            | 0                                                                                    | 79                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC                                                                                        | 35                          | 0                                   | 47                                                           | 0                                                                                  | 63                                            | 0                                                                                    | 80                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Otras rentas exentas                                                                                                      | 36                          | 14,751,000                          | 48                                                           | 0                                                                                  | 64                                            | 0                                                                                    | 81                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Total rentas exentas                                                                                                      | 37                          | 14,751,000                          | 49                                                           | 0                                                                                  | 65                                            | 0                                                                                    | 82                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Intereses de vivienda                                                                                                     | 38                          | 7,715,000                           | 50                                                           | 0                                                                                  | 66                                            | 0                                                                                    | 83                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Otras deducciones imputables                                                                                              | 39                          | 8,417,000                           | 51                                                           | 0                                                                                  | 67                                            | 0                                                                                    | 84                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Total deducciones imputables                                                                                              | 40                          | 16,132,000                          | 52                                                           | 0                                                                                  | 68                                            | 0                                                                                    | 85                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)                                                                          | 41                          | 30,883,000                          | 53                                                           | 0                                                                                  | 69                                            | 0                                                                                    | 86                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Renta líquida ordinaria del ejercicio                                                                                     |                             |                                     | 54                                                           | 0                                                                                  | 70                                            | 132,000                                                                              | 87                     | 2,340,000           |                              |    |   |
|                                              | Pérdida líquida del ejercicio                                                                                             |                             |                                     | 55                                                           | 0                                                                                  | 71                                            | 0                                                                                    | 88                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Compensaciones por pérdidas                                                                                               |                             |                                     | 56                                                           | 0                                                                                  | 72                                            | 0                                                                                    | 89                     | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Renta líquida ordinaria                                                                                                   | 42                          | 44,254,000                          | 57                                                           | 0                                                                                  | 73                                            | 132,000                                                                              | 90                     | 2,340,000           |                              |    |   |
|                                              | Ren. líquida ced. gen.                                                                                                    | 91                          | 77,609,000                          | Ren. ex. y ded. imp. II.                                     | 92                                                                                 | 34,283,000                                    | R. liq. ord. cédula gen.                                                             | 93                     | 43,326,000          | Comp. pérdis año 2018 y ant. | 94 | 0 |
|                                              | Comp. exc. ren. presuntiva                                                                                                | 95                          | 0                                   | Rentas gravables                                             | 96                                                                                 | 0                                             | R. liq. grav. cédula gen.                                                            | 97                     | 43,326,000          | Renta presuntiva             | 98 | 0 |
| Cédula de pensiones                          | Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior                                                           | 99                          | 0                                   |                                                              |                                                                                    | Impuesto sobre las rentas líquidas gravables  | Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones                       | 116                    | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Ingresos no constitutivos de renta                                                                                        | 100                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               | Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones                     | 117                    | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Renta líquida                                                                                                             | 101                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               | Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.) | 118                    | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Rentas exentas de pensiones                                                                                               | 102                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               | Por dividendos y participaciones año 2016                                            | 119                    | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Renta líquida gravable cédula de pensiones                                                                                | 103                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               | Por dividendos y participaciones recibidas del exterior                              | 120                    | 0                   |                              |    |   |
|                                              |                                                                                                                           |                             |                                     |                                                              |                                                                                    |                                               | Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables                                   | 121                    | 0                   |                              |    |   |
| Cédula de dividendos y/o participaciones     | Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros                                                                   | 104                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    | Impuesto neto de renta                        | Imp. pagados en el exterior                                                          | 122                    | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Ingresos no constitutivos de renta                                                                                        | 105                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               | Dividendos, particip. y otros                                                        | 124                    | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores                                                                             | 106                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               |                                                                                      | Donaciones             | 123                 | 0                            |    |   |
|                                              | 1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.                                                           | 107                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               |                                                                                      | Total descuentos inib. | 125                 | 0                            |    |   |
|                                              | 2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.                                                         | 108                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               |                                                                                      |                        |                     | 0                            |    |   |
|                                              | Dividendos y participaciones recibidas del exterior                                                                       | 109                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               |                                                                                      |                        |                     | 0                            |    |   |
| Ganancias ocasionales                        | Rentas exentas de la casilla 109                                                                                          | 110                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               | Impuesto de ganancias ocasionales                                                    | 127                    | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.) | 111                         | 43,326,000                          |                                                              |                                                                                    |                                               | Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales             | 128                    | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior                                                                | 112                         | 27,160,000                          |                                                              |                                                                                    |                                               | Total impuesto a cargo                                                               | 129                    | 0                   |                              |    |   |
|                                              | Costos por ganancias ocasionales                                                                                          | 113                         | 27,160,000                          |                                                              |                                                                                    |                                               | Anticipo renta liquidado año gravable anterior                                       | 130                    | 15,000,000          |                              |    |   |
|                                              | Ganancias ocasionales no gravadas y exentas                                                                               | 114                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               | Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación | 131                    | 1,861,000           |                              |    |   |
|                                              | Ganancias ocasionales gravables                                                                                           | 115                         | 0                                   |                                                              |                                                                                    |                                               | Retenciones año gravable a declarar                                                  | 132                    | 7,927,000           |                              |    |   |
|                                              |                                                                                                                           |                             |                                     |                                                              |                                                                                    | Anticipo renta para el año gravable siguiente | 133                                                                                  | 24,788,000             |                     |                              |    |   |
| Saldo a pagar por impuesto                   | 134                                                                                                                       | 0                           | Sanciones                           | 135                                                          | 0                                                                                  | Total saldo a pagar                           | 136                                                                                  |                        |                     |                              |    |   |

980. Pago total \$ 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900353411709

20252299794395



Tipo de declaración **INGRESO** Fecha de publicación **2026-01-03 11:37**

|                               |                |                 |                  |
|-------------------------------|----------------|-----------------|------------------|
| Nombres y apellidos completos |                |                 |                  |
| Primer nombre                 | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
| JORGE                         | ELIECER        | MORENO          | LABRADOR         |

|                                  |                        |
|----------------------------------|------------------------|
| Documento de identificación      |                        |
| Tipo <b>CEDULA DE CIUDADANIA</b> | Número <b>18417438</b> |

|                      |                            |                       |  |
|----------------------|----------------------------|-----------------------|--|
| Lugar de nacimiento  |                            |                       |  |
| País <b>COLOMBIA</b> | Departamento <b>VAUPÉS</b> | Municipio <b>MITÚ</b> |  |

|                      |                             |                             |  |
|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| Lugar de domicilio   |                             |                             |  |
| País <b>COLOMBIA</b> | Departamento <b>QUINDÍO</b> | Municipio <b>MONTENEGRO</b> |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                      |                                              |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|
| 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 | <b>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - GENOVA</b> |                          |
| Lugar de sede                                                                                                                                                                                                                                        |                                              |                          |
| País <b>COLOMBIA</b>                                                                                                                                                                                                                                 | Departamento <b>GENOVA</b>                   | Municipio <b>QUINDIO</b> |
| Dirección                                                                                                                                                                                                                                            | <b>CALLE 17 CARRERA 12 ESQUINA</b>           |                          |
| Cargo o función que cumple                                                                                                                                                                                                                           | <b>CONTRATISTA</b>                           |                          |

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 |                 |
| Cesantías e intereses de cesantías  |                 |
| Gastos de representación            |                 |
| Arriendos                           |                 |
| Honorarios                          | \$95.500.000,00 |
| Otros ingresos y rentas             |                 |
| TOTAL                               | \$95.500.000,00 |

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                 | \$2.260.874,00                                                          |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País     | Departamento | Municipio  | Valor            |
|--------------|----------|--------------|------------|------------------|
| INMUEBLE     | COLOMBIA | QUINDÍO      | MONTENEGRO | \$232.000.000,00 |
| MUEBLE       | COLOMBIA | QUINDÍO      | MONTENEGRO | \$21.000.000,00  |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto           | Saldo           |
|--------------------|-----------------|
| PRESTAMO BANCOS    | \$83.697.250,00 |
| TARJETA DE CREDITO | \$10.798.657,00 |

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

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

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

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|------------------------------|--------|--------------------|------|
|                              |        |                    |      |
|                              |        |                    |      |
|                              |        |                    |      |
|                              |        |                    |      |

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

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

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|-------------------------------------------|------|------------------|------|
|                                           |      |                  |      |
|                                           |      |                  |      |
|                                           |      |                  |      |
|                                           |      |                  |      |

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas:      Sí ☐      No ☒

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

| Detalle de las actividades | Forma participación |
|----------------------------|---------------------|
|                            |                     |
|                            |                     |
|                            |                     |
|                            |                     |

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---------------|----------------|-----------------|------------------|
| AUDREY        |                | GAVIRIA         | OSPITIA          |

Tipo documento      CEDULA DE CIUDADANIA      Número      24814789

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

| Parentesco | Pariente                     | Tipo de documento de identidad | Documento de identidad | Descripción del potencial conflicto de interés                                |
|------------|------------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Madre      | AURA ALCIRA LABRADOR BONILLA | CEDULA DE CIUDADANIA           | 24805104               | ES MI MADRE Y DEBO REGISTRARLA EN EL DOCUMENTO                                |
| Hermano(a) | DIANA MILENA MORENO LABRADOR | CEDULA DE CIUDADANIA           | 41946290               | ES MI HERMANA Y ES PROFESIONAL DE LA SALUD                                    |
| Hijo(a)    | SERGIO MORENO GAVIRIA        | REGISTRO CIVIL                 | 1090278678             | ES ACCIONISTA EN EMPRESA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TECNOLOGIA INFORMATICA |

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí☐

No☒

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

| Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario | Calidad | Valor | País |
|---------------------------------------------|---------|-------|------|
|                                             |         |       |      |
|                                             |         |       |      |
|                                             |         |       |      |
|                                             |         |       |      |

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

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

| Tipo de inversión | Valor | País |
|-------------------|-------|------|
|                   |       |      |
|                   |       |      |
|                   |       |      |
|                   |       |      |

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones:      Sí ☐      No ☒

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

| Nombre entidad | Valor |
|----------------|-------|
|                |       |
|                |       |
|                |       |
|                |       |

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés:      Sí ☐      No ☒

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **18.417.438**  
**MORENO LABRADOR**

APELLIDOS  
**JORGE ELIECER**

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-AGO-1977**

**MITU**  
(VAUPES)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.53**

ESTATURA

**A+**

G.S. RH

**M**

SEXO

**15-ENE-1996 MONTENEGRO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2606000-00079826-M-0018417438-20080926

0003772896A 2

4830004117



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

**87474-T**

**JORGE ELIEZER**  
**MORENO LABRADOR**  
C.C. 18417453  
RESOLUCION INSCRIPCION 79  
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO



FECHA 18/07/02

Modelo 479

Ministerio de Educación Nacional

50405

CHUMPAI BOLA

005800

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como  
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en  
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta, devuélvala  
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de  
Contadores.







La República de Colombia  
Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

**La Universidad del Quindío**  
en atención a que

**Jorge Eliécer Moreno Labrador**

Cédula de ciudadanía número 18.417.438 de Montenegro, Quindío

Ha cursado y aprobado los estudios universitarios estatuidos oficialmente  
le expide el presente

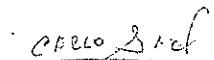
**Diploma**

y le confiere el título de

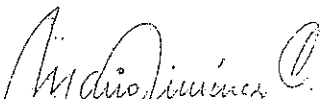
**Contador Público**

En testimonio de ello firma y sella el presente Diploma en la  
Ciudad de Armenia el 19 de Abril del año 2001

  
El Rector de la Universidad  
Registro N°. 0174

  
El Decano de la Facultad

Libro N°. 39

  
El Secretario General de la Universidad

# UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

## ACTA DE GRADO

El Suscrito Secretario General de la Universidad del Quindío

## CERTIFICA

Que en el libro de ACTAS DE GRADO de la Universidad, figura el ACTA DE GRADO No. 004 expedida en la ciudad de Armenia, Departamento del Quindío, República de Colombia, a los (19) DIECINUEVE días del mes de ABRIL del 2001 Fecha en la cual se cumplió el acto de Graduación de:

JORGE ELIECER MORENO LABRADOR  
18.417.438

Presidió dicho acto el Doctor HECTOR POLANIA RIVERA Rector de la Universidad y actuó como Secretario General el Doctor (a) MARIO JIMÉNEZ CARDONA quien informó que el aspirante terminó sus estudios en el año de 2001, y que el Consejo Académico, mediante el acuerdo No. 010 Diploma No. 0174 el (19) del mes de ABRIL le confirió el Título de:

### CONTADOR PÚBLICO

El Acto se autorizó después de que el estudiante cumplió con todos los requisitos exigidos por los reglamentos de la Universidad. Para tal efecto, el señor Decano tomó el juramento al Graduando y le hizo entrega del DIPLOMA que lo acredita como:

### CONTADOR PÚBLICO

Para constancia y validez se firma este documento.

HECTOR POLANIA RIVERA

CARLOS ARTURO ECHEVERRY LEZCANO

El Rector (Fdo)

El Decano (Fdo)

MARIO JIMÉNEZ CARDONA

El Secretario General (Fdo)

Es copia de su original tomada a los DIECINUEVE (19) días del mes de ABRIL DE 2001  
Código 27144

MARIO JIMÉNEZ CARDONA

Secretario General



# LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1978 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

1803

EN CONVENIO CON LA UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

EN ATENCIÓN A QUE

## JORGE ELIÉCER MORENO LABRADOR

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 18417438

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS  
EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE

## ESPECIALISTA EN GESTIÓN TRIBUTARIA

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA, EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MEDELLÍN  
REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL 14 DE MARZO DE 2011

*Alberto Uribe Correa*  
ALBERTO URIBE CORREA  
RECTOR

*Luquegi Gil Neira*  
LUQUEGI GIL NEIRA  
SECRETARIO

*Alfonso Londoño Orozco*  
ALFONSO LONDOÑO OROZCO  
RECTOR  
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

57098

VERIFICAR EN LA OFICINA DE REGISTRO



# UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

EN CONVENIO CON LA UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

Acta de Graduación 77328

DEPENDENCIA: FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: Consejo Académico 1906 del 14 de diciembre de 2006

PROGRAMA: ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN TRIBUTARIA

El 14 de marzo de 2011 se reunieron las Directivas de la Universidad de Antioquia, con el propósito de conferir el título de :

## ESPECIALISTA EN GESTIÓN TRIBUTARIA

a:

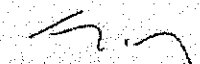
**JORGE ELIÉCER MORENO LABRADOR**

Identificado con cédula de ciudadanía 18417438

El Secretario de la ceremonia leyó la providencia por la cual el Señor Vicerrector de Docencia autorizó esta graduación. A continuación el Presidente de la ceremonia tomó al graduando el juramento correspondiente y procedió a la entrega del Diploma y el Acta de Grado.

En constancia se firma esta acta en la ciudad de Medellín, República de Colombia.

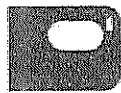
  
ALBERTO URIBE CORREA  
RECTOR

  
LUQUEGI GIL NEIRA  
SECRETARIO

  
ALFONSO LONDOÑO OROZCO  
RECTOR  
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA GENERAL  
DATOS REGISTRO DEL DIPLOMA

LIBRO N° 71 FOLIO N° 29-346  
FECHA 14 MAR. 2011



**UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO**  
Facultad Ciencias Económicas y Administrativas

Certifican que:

**Jorge Eliécer Moreno**

C.C. No. 18.417.438

Participó en el

**SEMINARIO - TALLER**

**ACTUALIZACIÓN TRIBUTARIA PARA EL AÑO 2000**

Realizado en Armenia Quindío los días 24 y 25 de Abril del 2000, con una duración de 16 horas.

Rubiel Ramírez Restrepo  
Dezano (E)

**LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA  
TERRITORIAL QUINDIO - RISARALDA**

**CERTIFICA QUE:**

**JORGE ELIECER MORENO LABRADOR**

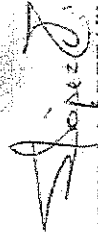
Cédula de Ciudadanía No. 18.417.438

Participó en el

**SEMINARIO SOBRE FORMULACIÓN Y ELABORACIÓN  
DEL PRESUPUESTO VIGENCIA 2002**

Con una intensidad de ocho (8) horas

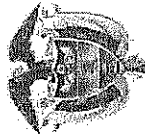
Armenia, 18 de septiembre de 2001



**LUZ STELLA LÓPEZ VILLEGAS**  
Directora Territorial



**CLAUDIA E. CASTAÑO MONTOYA**  
Coordinadora Unidad Académica



REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

**Hace Constar que**

**JORGE ELIECER MORENO LABRADOR**

Con Cédula de Ciudadanía No. 18.417.438

**Participó en el curso**

**ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE**

Con una duración de 20 Horas

En testimonio de lo anterior, se firma en Armenia a los Veintisiete (27) días del mes de Marzo de Dos Mil Seis (2006)

*Eugenio G. Hauland*  
CARMEN EUGENIA MARILANDA RIOS  
COORDINADORA CENTRO MULTISECTORIAL  
REGIONAL QUINDIO

SGC2006CP00040 27/03/2006  
No Y FECHA DE REGISTRO



**SIESA**  
SISTEMAS DE INFORMACION  
EMPRESARIAL

25 años  
1981-2006

Certifica que:

Jorge Eliécer Moreno



Asistió al curso de

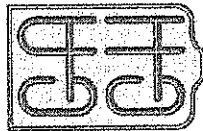
**Tablas Dinámicas en Excel**

Realizado en el Hotel Pereira - Pereira, Julio 12 de 2006

Giovanni Górrero T.  
Gerente Regional

Luis Carlos Valencia  
Consultor Empresarial





GUSTAVO ADOLFO  
GIL HENAO  
CONTADOR PUBLICO

Otorgan el presente



Cámara de Comercio Armenia

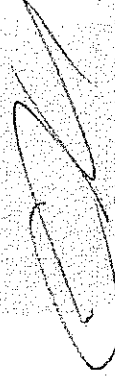
## CERTIFICADO

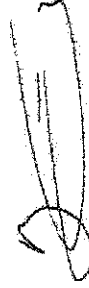
A: **JORGE ELIECER MORENO LABRADOR**

por su participación en **SEMINARIO COMO ELABORAR LA DECLARACION DE RENTA 2006**  
con una intensidad de **Ocho horas**

realizado en **Cámara de Comercio Armenia**

el (los) día(s) **30** del (los) mes(es) **MARZO** del año **2007**

  
GUSTAVO ADOLFO GIL HENAO  
CONFERENCISTA



Rodrigo Estrada Reveiz  
PRESIDENTE EJECUTIVO  
CÁMARA DE COMERCIO ARMENIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

**JORGE ELIECER MORENO LABRADOR**

Con Cédula de Ciudadanía No. 18.417.438

Cursó y aprobó la acción de Formación

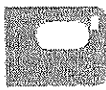
**SENSIBILIZACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN N.T.C. - ISO 9000 : 2000**

Con una duración de 20 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Armenia a los Cuatro (4) días del mes de Julio de Dos Mil Siete (2007)

  
CARLOS ALBERTO AGUIRRE PÉREZ  
SUBDIRECTOR CENTRO MULTISECTORIAL  
REGIONAL QUINDIO

SGCJ007AP00350 04/07/2007  
No Y FECHA DE REGISTRO



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO

## FACULTAD DE EDUCACIÓN

Otorga el Presente:

### Certificado

Asistió y cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en el  
curso de *competencia lectora en inglés* para el Postgrado en  
Gestión Tributaria. Con una intensidad de 120 horas.

a:

*Jorge Eliecer Moreno Labrador*

En testimonio de ello se firma el presente certificado en Armenia Quindío  
a los 17 días del mes de marzo de 2019

*Angelmiró Galindo Martínez*  
Director

*Dario Alvarez Mejia*  
Decano Facultad



Comité Interinstitucional de Control Interno

**1er Encuentro  
Internacional de  
Control Interno**  
"Hacia una Cultura del Control"

**El Comité Interinstitucional de Control Interno CICI**

**Certifica que:**

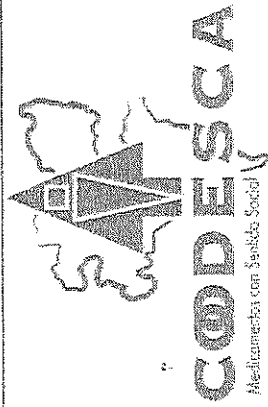
**JORGE ELIECER MORENO LABRADOR**

Con C.C. 18417438  
participó del Primer Encuentro Internacional de Control Interno  
"Hacia una Cultura del Control"  
Con una duración de 8 horas

Pereira, 26 de Agosto de 2011

Felipe Vega González  
Presidente del CICI



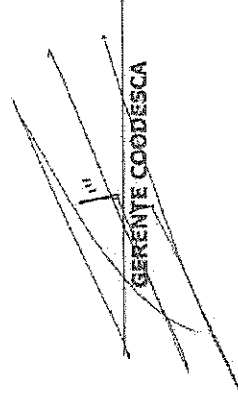


**LA ADMINISTRACIÓN COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD DE CALDAS Y  
QUINDÍO "CODESCA"**

**CERTIFICA QUE:**

**JORGE ELIECER MORENO LABRADOR  
CC. 18.417.438**

Participó en la capacitación sobre Flujo de Efectivo y Fuentes de Financiación  
Realizado en Armenia el 14 de Octubre de 2011, con una intensidad de 4 horas.

  
GERENTE CODESCA

# LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

certifica que:

Jorge Eliecer Moreno Labrador

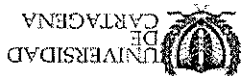
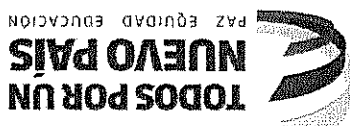
Cédula 18417438

Asistió al

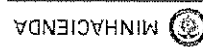
Seminario Taller Empresas que No Cotizan en el Mercado de Valores y que No Captan ni Administran Ahorro del Público que Pertenecen al Sistema de Seguridad Social en Salud Realizado en Cali los días 4, 5, 6, 7 y 8 de abril de 2016, con una intensidad de 40 horas.

PEDRO LUIS BOHÓRQUEZ RAMÍREZ

Contador General de la Nación



con el apoyo de:





"Cuentas Claras, Estado Transparente"  
Calle 95 No. 15 - 56 - Código Postal: 110221 - PBX (57 1) 492 6400 www.contraduria.gov.co  
E-mail: [contactenos@contraduria.gov.co](mailto:contactenos@contraduria.gov.co)  
Bogotá D.C. - Colombia

PEDRO LUIS BOHÓRQUEZ RAMÍREZ

Cordialmente,

Que el (la) señor(a) **Jorge Eliecer Moreno Labrador**, identificado con la cédula de ciudadanía número **No. 18417438** cumplió con el 100 % de asistencia al SEMINARIO - TALLER EMPRESAS QUE NO COTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO QUE PERTENECEN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Dicho evento se realizó en Cali los días 4, 5, 6, 7 y 8 de abril de 2016. El presente certificado se expide en Cali, a los 8 días del mes de abril de 2016.

CERTIFICA:

EL CONTADOR GENERAL DE LA NACIÓN

Con el apoyo de:  
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA



TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



MINHACIENDA



El servicio público  
es de todos

Función  
Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

# JORGE ELIECER MORENO LABRADOR

C.C 16.417.438

Participó y completó con éxito los 8 Módulos del  
Curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**

Bogotá D.C., 30 de junio 2019

María del Pilar García González  
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 76287056000



Fundamentos  
Gerenciales



Talento  
Humano



Direccionamiento  
estratégico



Gestión con valores  
para resultados



Evaluación de  
resultados



Información y  
comunicación



Gestión del  
conocimiento



Control  
interno

**mipg**

Modelo Integrado  
de planeación  
y gestión





## CERTIFICACIÓN

**MYRIAM BEJARANO PULIDO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 35.603.813 de Suba, en mi calidad de Gerente del Hospital Roberto Quintero Villa Empresa Social del Estado de Montenegro Quindío, según Decreto de Nomenclación No. 054 del 30 de abril de 2020 y Acta de Posesión No. 018 de la misma fecha, me permito a través del presente certificar que el Señor **JORGE ELIECER MORENO LABRADOR** identificado con cédula de ciudadanía No. 18.417.438 de Montenegro, Quindío, suscribió diferentes contratos de prestación de servicios con la entidad.

A continuación se relaciona contratos suscritos con la entidad

A partir del 23 de abril del 2001 y hasta el 30 de noviembre de 2002 contratos de prestación de servicios como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO, PRESUPUESTO**, desarrollando las siguientes actividades:

1. Elaboración de ejecuciones presupuestales de Ingresos y gastos.
2. Presentación de Informe a entes de control en el referente a ejecuciones y movimientos presupuestales.
3. Asignación de documentos presupuestales como disponibilidades presupuestales, registro, obligaciones, giros de gastos y de ingresos, reconocimientos

A partir del 01 de Diciembre del 2002 y hasta el 30 de Junio de 2003, mediante contratos de prestación de servicios y a partir de 01 de Julio de 2003 y hasta el 31 de enero de 2005, mediante delegación por cooperativa como **COORDINADOR DE FACTURACION**, desarrollando las siguientes actividades:

1. Coordinar el grupo de facturadores, orientándolos en la contratación y servicios a facturar
2. Presentación de cuentas de la prestación de los servicios mensuales, los cuales se hacen recobro a la EPS
3. Elaborar informe de cartera, y gestionar el recaudo de la misma.
4. Enviar oficios de cobro las entidades registradas en el informe de cartera.
5. Gestionar las conciliaciones de valores glosados, y no pagos durante el tiempo de plazo.
6. Gestionar reuniones de conciliación de cartera vencida.
7. Participar en las reuniones de contratación con las EPS.
8. Presentación de informes de facturación y cartera a entes de control.

A partir del 01 de Febrero del 2005 y hasta el 15 de Mayo de 2005, mediante delegación por cooperativa como **CONTADOR**, desarrollando las siguientes actividades:

1. Contribuir al mejoramiento del servicio que presta la institución, con su aporte sugerencias, recomendaciones y hacer parte de las actividades programadas por la institución
2. Responder por los elementos a su cargo
3. Elaboración de conciliaciones bancarias
4. Revisión de Cuentas por Pagar y Notas débito
5. Revisión de Comprobantes de egreso
6. Presentación de informe de seguimiento a plan de acción, mapa de

  
**VIGILADO Supersalud**  
Unidad Administrativa Especial de Vigilancia y Control  
Una Entidad Autorizada: 08000 0000



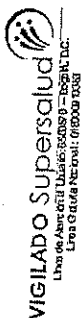
Certificación No. SC 24519-1



- debilidades y
7. Elaboración de notas de contabilidad y ajustes de depreciación,
  8. traslado de costos.
  9. Elaboración de conciliaciones con las áreas de presupuesto, inventarios y cartera.
  10. Presentación de Balance General y Estado de Actividad para el Banco de la República.
  11. Elaboración de informe 2193, formato pasivo al ISSQ.
  12. Elaboración de informe circular 012 para la Supersalud
  13. Colaboración en la parametrización y elaboración de informe anual de MCICOPara la Contaduría General de la Nación
  14. Elaboración y presentación via Internet de Declaración Virtual de Retención en la fuente e IVA
  15. Elaboración de Certificados de Retención en la fuente de la vigencia fiscal
  16. Proyección de oficios dirigidos a diferentes entes de control
  17. Elaboración de informe de Rendición de la cuenta para la contraloría departamental.
  18. Realización de los cierres de Nomina, cartera y cuentas por pagar de formamensual
  19. Presentación de la información Exógena ante la DIAN
  20. Presentación de Declaración de Ingresos y Patrimonio ante la DIAN
  21. Expedición y envío de certificados de manera bimensual de RETEIVA
  22. Elaboración y publicación mensual del Balance General y Estado de Actividad

A partir del 01 de Noviembre del 2010 y hasta el 31 de agosto de 2016, como ASESOR DE CONTROL INTERNO Desarrollando las siguientes funciones:

1. Verificar la presentación de informes a los entes de control, en los tiempos y condiciones que lo exige la norma vigente.
2. Seguimiento a los planes de mejoramiento de la institución.
3. Informar sobre los avances e incumplimiento de los planes de mejoramiento y incumplimiento de la presentación de informes.
4. Actividades de auditoría selectiva a procesos financieros, y verificar el cumplimiento de las normas vigentes en los diferentes procesos que se tienen en la institución.
5. Apoyar las áreas que lo requieran en la ejecución de los planes de mejoramiento.
6. Y las descritas en la Ley 87 de 1993



- Contrato de Prestación de Servicios No. 30 desde el 14 de enero de 2020 hasta el 30 de abril de 2020

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR FINANCIERO.

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** Constituyen obligaciones a cargo del CONTRATISTA Las siguientes actividades:

1. Asesorar a la E.S.E. en la implementación del proceso de facturación electrónica de acuerdo con las disposiciones establecidas por la Dirección de Aduanas e Impuestos Nacionales.
2. Asesorar a la ESE en cuanto a las adaptaciones que deba realizar para el proceso de facturación electrónica.



3. Servir de interlocutor entre el operador tecnológico seleccionado y la entidad para realizar el proceso de facturación electrónica.
4. Realizar las correspondientes pruebas previo a la salida en vivo del proceso de facturación electrónica.
5. Sugerir los ajustes requeridos a nivel interno para la adaptación del proceso de facturación al proceso de facturación electrónica.
6. Entregar información de la situación financiera de la entidad.
7. Analizar la información presentada por cada una de las áreas financieras.
8. Realizar las recomendaciones a los procesos contables, financiero, de facturación y de gestión de cartera para el mejor desempeño de cada uno de los procesos.
9. Asistir a los distintos comités y reuniones que se realicen en la institución o fuera siempre que sea convocado.
10. Entregar informe mensual de actividades y todos los demás informes que le sean solicitados en las fechas exactas.
11. Efectuar el pago de seguridad social conforme a la normatividad vigente

- Contrato de Prestación de Servicios No. 099 desde el 04 de mayo de 2020 hasta el 30 de septiembre de 2020.
- Adenda desde el 30 de septiembre de 2020 hasta el 30 de noviembre 2020 .

**OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR FINANCIERO, ACOMPAÑANDO LA IMPLEMENTACION DE PROCESOS Y LLEVANDO A CABO EL ASESORAMIENTO DE ESTOS.**

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** Constituyen obligaciones a cargo del CONTRATISTA Las siguientes actividades:

1. Asesorar a la E.S.E. en la implementación del proceso de facturación electrónica de acuerdo con las disposiciones establecidas por la Dirección de Aduanas e Impuestos Nacionales.
2. Asesorar a la ESE en cuanto a las adaptaciones que deba realizar para el proceso de facturación electrónica.
3. Servir de interlocutor entre el operador tecnológico seleccionado y la entidad para realizar el proceso de facturación electrónica.
4. Realizar las correspondientes pruebas previo a la salida en vivo del proceso de facturación electrónica.
5. Sugerir los ajustes requeridos a nivel interno para la adaptación del proceso de facturación al proceso de facturación electrónica.
6. Entregar información de la situación financiera de la entidad.
7. Analizar la información presentada por cada una de las áreas financieras.
8. Realizar las recomendaciones a los procesos contables, financiero, de facturación y de gestión de cartera para el mejor desempeño de cada uno de los procesos.
9. Asistir a los distintos comités y reuniones que se realicen en la institución o fuera siempre que sea convocado.
10. Entregar informe mensual de actividades y todos los demás informes que le sean solicitados en las fechas exactas.
11. Efectuar el pago de seguridad social conforme a la normatividad vigente





- Contrato de Prestación de Servicios No. 211 desde el 01 de diciembre de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020:

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR FINANCIERO, ACOMPAÑANDO LA IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS Y LLEVANDO A CABO EL ASESORAMIENTO DE ESTOS.

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** Constituyen obligaciones a cargo del CONTRATISTA Las siguientes actividades:

- 1). Asesorar a la E.S.E. en la implementación del proceso de facturación electrónica de acuerdo con las disposiciones establecidas por la Dirección de Aduanas e Impuestos Nacionales.
- 2). Asesorar a la ESE en cuanto a las adaptaciones que deba realizar para el proceso de facturación electrónica.
- 3). Servir de interlocutor entre el operador tecnológico seleccionado y la entidad para realizar el proceso de facturación electrónica.
- 4). Realizar las correspondientes pruebas previo a la salida en vivo del proceso de facturación electrónica.
- 5). Sugerir los ajustes requeridos a nivel interno para la adaptación del proceso de facturación al proceso de facturación electrónica.
- 6). Entregar información de la situación financiera de la entidad.
- 7). Analizar la información presentada por cada una de las áreas financieras.
- 8). Realizar las recomendaciones a los procesos contables, financiero, de facturación y de gestión de cartera para el mejor desempeño de cada uno de los procesos.
- 9). Asistir a los distintos comités y reuniones que se realicen en la institución o fuera siempre que sea convocado.
- 10). Entregar informe mensual de actividades y todos los demás informes que le sean solicitados en las fechas exactas.
- 11). Efectuar el pago de seguridad social conforme a la normatividad vigente

- Contrato de Prestación de Servicios No. 010 desde el 04 de enero de 2021 hasta el 30 de junio de 2021,
- Adenda desde el 30 de junio de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2021

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR FINANCIERO, ACOMPAÑANDO LA IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS Y LLEVANDO A CABO EL ASESORAMIENTO DE ESTOS.

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** Constituyen obligaciones a cargo del CONTRATISTA Las siguientes actividades:

- 1). Asesorar a la E.S.E. en la implementación del proceso de facturación electrónica de acuerdo con las disposiciones establecidas por la Dirección de Aduanas e Impuestos Nacionales.
- 2). Asesorar a la ESE en cuanto a las adaptaciones que deba realizar para el proceso de facturación electrónica.
- 3). Servir de interlocutor entre el operador tecnológico seleccionado y la entidad para realizar el proceso de facturación electrónica.

VIGILADO Supersalud  
Una de las mejores opciones de salud en Colombia  
Una Organización Certificada ISO 9001



- 4). Realizar las correspondientes pruebas previo a la salida en vivo del proceso de facturación electrónica.
- 5). Sugerir los ajustes requeridos a nivel interno para la adaptación del proceso de facturación al proceso de facturación electrónica.
- 6). Entregar información de la situación financiera de la entidad.
- 7). Analizar la información presentada por cada una de las áreas financieras.
- 8). Realizar las recomendaciones a los procesos contables, financiero, de facturación y de gestión de cartera para el mejor desempeño de cada uno de los procesos.
- 9). Asistir a los distintos comités y reuniones que se realicen en la institución o fuera siempre que sea convocado.
- 10). Entregar informe mensual de actividades y todos los demás informes que le sean solicitados en las fechas exactas.
- 11). Efectuar el pago de seguridad social conforme a la normatividad vigente

- Contrato de Prestación de Servicios No. 136 desde el 31 de octubre 2021 Hasta 30 noviembre de 2021,
- Adenda desde 30 el noviembre hasta el 31 de diciembre de 2021

**OBJETO DEL CONTRATO:** : PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR FINANCIERO, ACOMPAÑANDO LA IMPLEMENTACION DE PROCESOS Y LLEVANDO A CABO EL ASESORAMIENTO DE ESTOS.

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** Constituyen obligaciones a cargo del CONTRATISTA Las siguientes actividades:

1. Asesorar a la E.S.E. en la ejecución del proceso de facturación electrónica de acuerdo con las disposiciones establecidas por la Dirección de Aduanas e Impuestos Nacionales.
2. Asesorar a la ESE en cuanto a las adaptaciones que deba realizar para el proceso de estabilización de la facturación electrónica.
3. Servir de interlocutor entre el operador tecnológico seleccionado y la entidad para realizar el proceso de facturación electrónica.
4. Recomendar a la E.S.E HOSPITAL los ajustes de parametrización de los demás módulos del software CNT, que pueden realizarse internamente para la organización de procesos y generación de informes;
5. Validar y apoyar en los procesos internos que involucren facturación Electrónica tales como procesos de cartera, contable y presupuesto; con el fin de realizar la corrección, ajuste y estabilización de los registros de las interfaces activas con el módulo contable.
6. Recomendar y acompañar a la E.S.E HOSPITAL en la realización de los requerimientos que sean necesarios para el que el proveedor del software CNT realice los ajustes a que haya lugar para el marco normativo NIIF, en los casos que aplique.
7. Asistir a los distintos comités y reuniones que se realicen en la institución o fuera siempre que sea convocado.
8. Entregar informe mensual de actividades y todos los demás informes que le sean solicitados en las fechas exactas.
9. Efectuar el pago de seguridad social conforme a la normatividad vigente

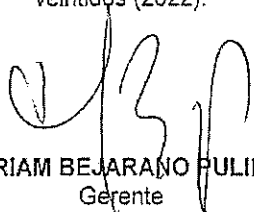
- Contrato de Prestacion de Servicios No. 019 desde el 03 de enero de 2022 hasta el 30 de junio de 2022

**OBJETO DEL CONTRATO:** "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR FINANCIERO, CON CONOCIMIENTO EN EL SOFTWARE CNT, ACOMPAÑANDO LA IMPLEMENTACION DE PROCESOS.

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** Constituyen obligaciones a cargo del CONTRATISTA Las siguientes actividades:

1. Asesorar a la E.S.E. en la ejecucion y estabilizacion del proceso de facturacion electronica de acuerdo con las disposiciones establecidas por la Direccion de Aduanas e Impuestos Nacionales.
2. Asesorar a la ESE en cuanto a las adaptaciones que deba realizar para el de facturación electronica.
3. Servir de interlocutor entre el operador SEGUNDA: proceso tecnologico seleccionado y la entidad para realizar el proceso de facturacion electronica.
4. Realizar las adaptaciones que se requieran dentro del proceso de facturacion electronica.
5. Sugerir los ajustes requeridos a nivel interne para la adaptacion del proceso de facturacion al proceso de facturacion electrdnica.
6. Entregar informacion de la situacion financiera de la entidad.
7. Analizar la informacion presentada por cada una de las areas financieras.
8. Realizar las recomendaciones a los procesos contables, financiero, de facturacion y de gestion de cartera para el mejor desempeño de cada uno de los procesos.
9. Asistir a los distintos comites y reuniones que se realicen en la institucion o fuera siempre que convocado.
10. Entregar informe mensual de actividades y todos los demas informes que le sean solicitados en las fechas exactas.
11. Efectuar el pago de seguridad social conforme a la normatividad vigente

Dada en Montenegro Quindío, a los veintiocho (28) días del mes de abril del año dos mil veintidos (2022).

  
**MYRIAM BEJARANO PULIDO**  
Gerente

PROYECTO Y ELABORO: Claudia Alejandra Gomez Soto. Talento Humano. Contratista  
REVISÓ: Julian David Muñoz. Coordinador jurídico. contratista

Nota: en la copia se adhieren y se anula la estampilla pro hospital por valor de \$2.800, según Decreto No. 00721 del 27 de diciembre de 2021.

 **VIGILADO Supersalud**  
Unidad Administrativa Especial de Salud Bucal, Bucal, Bucal  
Unidad Administrativa Especial de Salud Bucal, Bucal, Bucal





## Cruz Roja Colombiana

### LA CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL QUINDIO CERTIFICA

Que el señor JORGE ELIECER MORENO LABRADOR identificado con cédula de ciudadanía número 18.417.438 expedida en Montenegro Quindío, laboró en esta empresa con contrato a término DEFINIDO así:

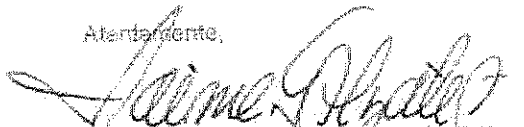
|                        |   |                       |
|------------------------|---|-----------------------|
| 1 de mayo de 2005      | - | 31 de julio de 2005   |
| 1 de agosto de 2005    | - | 31 de octubre de 2005 |
| 1 de noviembre de 2005 | - | 01 de enero de 2006   |
| 1 de febrero de 2006   | - | 30 de abril 2006      |
| 1 de mayo de 2006      | - | 30 de abril de 2007   |
| 1 de mayo de 2007      | - | 07 de junio de 2007   |

(TIEMPO LABORADO DOS AÑOS, DOS MESES) en el cargo de JEFE AREA CONTABLE. En este cargo desempeño actividades inherentes al cargo tales como:

- ✓ Registro, clasificación de las transacciones de los hechos económicos de la Cruz Roja Seccional Quindío en las actividades de ONG, Servicios de Salud, Hotelería.
- ✓ Consolidación y presentación de los estados financieros unificados y por cada una de las unidades productivas de ONG, Servicios de salud y Hotelería.
- ✓ Presentación de las declaraciones tributarias, como ICA, Retención en la Fuente, Renta e IVA.
- ✓ Presentación de informes a entes de Control, como Medios Magnéticos, informes a Superintendencia de salud.
- ✓ Parametrización del software CGN UNO, en las nuevas versiones, y consolidar las interfaces del Hotel.
- ✓ Liquidación y revisión de nomina.
- ✓ Presentación de Informe de costos.
- ✓ Elaborar informes requeridos por la Junta directiva, Presidente, Director Ejecutivo y directores de áreas.
- ✓ Presentación y seguimiento al presupuesto de cada vigencia fiscal.
- ✓ Revisar la causación de facturas debidamente codificadas.
- ✓ Aplicar la normatividad vigente que aplica a la entidad por cada unidad de negocio.
- ✓ Verificar la exactitud numérica de comprobantes, recibos, cuentas, relaciones y otros.
- ✓ Las demás que le sean asignadas por su jefe inmediato.

Dada en la ciudad de Armenia Quindío, a los 11 días del mes de Enero de 2011

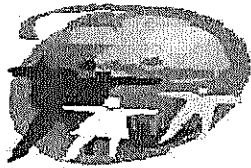
Atentamente,

  
JAIME GIOVANNI ALZATE ANGARITA  
Director Ejecutivo  
Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío

SECCIONAL QUINDIO

NIT. 898.000.547-6

Avenida Bolívar No. 23N - 60 Sede Administrativa PBX: (6) 749 40 10 • Blnco de Sangre 749 82 52 • Fax (6) 749 58 71  
e-mail: quindio@cruzrojacolombiana.org



FUNDACIÓN LATINOAMERICANA DE MEDICINA ALTERNATIVA

**OMEFA**

Nit: 900.137.511-6

**LA SUSCRITA GERENTE DE LA FUNDACION LATINOAMERICANA DE  
MEDICINA ALTERNATIVA OMEFA**

**CERTIFICA:**

Que **JORGE ELIÉCER MORENO LABRADOR**, identificado con cédula de ciudadanía número **18.417.438** Expedida en Montenegro Quindío, prestó sus servicios en la Fundación Latinoamericana de Medicina Alternativa OMEFA, como **REVISOR FISCAL** desde el primero (01) de Mayo del año dos mil siete (2007), hasta 30 de Abril de 2.010 la fecha, mediante contrato de prestación de servicios:

Desarrollando las siguientes actividades:

- Asesoría en materia contable y presupuestal
- Elaboración de indicadores financieros o de calidad
- Revisión de comprobantes de pago
- Presentación de información financiera a la junta directiva
- Acompañamiento y revisión de Informes.
- Acompañamiento en los diferentes comités que tiene la institución
- Acompañamiento en las diferentes Auditorias que recibe la institución
- Velar por el adecuado desarrollo de las operaciones de la gerencia y junta directiva
- Velar para que los procedimientos y políticas se ajusten a las necesidades de manejo y control de la información.
- Prestar sus recomendaciones sobre los procedimientos de control interno
- Advertir oportunamente a la entidad situaciones que esta deba conocer para el correcto desarrollo de su gestión
- Advertir oportunamente a la entidad irregularidades que puedan afectar el patrimonio social
- Asesorar en materia contable y tributaria.
- Y demás actividades relacionadas con la auditoria.

Que el ultimo pago mensual fue por la suma de **SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$600.000)**

Para validez se firma en Armenia (Quindío), a los doce (21) días del mes de Enero del año dos mil doce (2012)

Atentamente,

Dra. **EDILIA BURGOS JAIMES**  
Directora Ejecutiva  
FUNDACION L.A.M.A OMEFA





Sistemas de Información S.A.  
Bogotá, 13 de enero de 2010



**CNT SISTEMAS DE INFORMACION S.A.**  
**NIT 800.031.148-6**

## CERTIFICA

Que el señor, **JORGE ELIECER MORENO LABRADOR** identificado con cédula de ciudadanía No, 18.417.438, laboraba para la empresa mediante un contrato laboral a termino indefinido desde el día 09 de julio de 2007 hasta el día 30 de Septiembre de 2010 (**TIEMPO LABORADO TRES AÑOS, DOS MESES**), en el cargo de **ASESOR DE IMPLEMENTACION**, devengando un sueldo mensual de un millón cuatrocientos mil pesos m/cte. (\$ 1.400.000), con las siguientes funciones, en la implementación de software especializado en el sector salud:

1. Realizar la sensibilización así como guiar al cliente sobre el diligenciamiento de los documentos de apertura para los proyectos asignados.
2. Coordinar la actividades de ejecución y entrega a producción de los proyectos de implementación (módulos Asistenciales y Administrativos), que se le sean asignados según el procedimiento, manual de implementación y demás documentos relacionados.
3. Ejecutar las actividades relacionadas con los requerimientos de los clientes, teniendo en cuenta el Procedimiento.
4. Gestionar errores y defectos, según lo especificado en el Procedimiento, reportados por clientes en Implementación.
5. Brindar soporte del aplicativo, en las diferentes etapas de la implementación, puesta en marcha y los clientes que están en uso del software.
6. Realizar visitas de soporte técnico a los clientes que se encuentran en fase de producción.

Se expide a solicitud del INTERESADO a los 13 días del mes de Enero de 2011

Cordialmente,

**LUIS URIEL NARANJO NARANJO**  
Director Administrativo y Financiero  
CNT Sistemas De Información S.A

|                                                                                   |                            |                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------|
|  | <b>CERTIFICADO LABORAL</b> | Código: COGE 191<br>Elaboración: 29-12-10<br>Página : 1 de 1 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------|

**LA SUSCRITA GERENTE (E) DE LA ESE HOSPITAL SAN  
VICENTE DE  
PAUL DE FILANDIA QUINDÍO.**

Nit. 890.001.098-5

**CERTIFICA QUE:**

Que, JORGE ELEIECER MORENO LABRADOR, identificado con la cedula N° 18.417.438 expedida en Montenegro, presta sus servicios en la ESE Hospital San Vicente de Paul de Filandia Quindío desde el 1° de Enero de 2010 al 31 de diciembre 2011 ( tiempo laborado veinte cuatro meses), mediante delegación por Cooperativa como CONTADOR, con una asignación mensual de \$1.900.000.00 m/cte, desarrollando las siguientes actividades:

1. Contribuir al mejoramiento del servicio que presta la Institución con su aporte en sugerencias, recomendaciones y hacer parte de las actividades programadas por la Institución.
2. Responder por los elementos a su cargo
3. Elaboración de conciliaciones bancarias
4. Revisión de cuentas por pagar y notas debito
5. Revisión de comprobantes de egreso
6. Presentación de informe de seguimiento a plan de acción, mapa de riesgos, debilidades
7. Elaboración de notas de contabilidad y ajustes de depreciación amortización, traslado de costos
8. Elaboración de conciliaciones con las areas de presupuesto inventarios y cartera

ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FILANDIA QUINDÍO  
Correo Electrónico: [hospitalfilandiaquindio@yahoo.com](mailto:hospitalfilandiaquindio@yahoo.com) TEL: 7582080

9. Elaboración y envío de informe a la Contaduría General de la Nación vía sistema consolidado de Hacienda e información pública (CHIP).
10. Presentación de Balance General y Estado de actividad para el Banco de la República.
11. Elaboración de informe 2193, formato pasivo ISSQ.
12. Elaboración de informe circular 012 para la Supersalud.
13. Colaboración en la parametrización y elaboración de informe anual de MCICO para la Contaduría General de la Nación.
14. Elaboración y presentación vía Internet de declaración virtual de Retención en la fuente e IVA.
15. Elaboración de Certificados de Retención en la fuente de la vigencia fiscal.
16. Proyección de oficios dirigidos a diferentes entes de control.
17. Elaboración de informe de Rendición de la Cuenta para la Contraloría Departamental.
18. Realización de los cierres de Nomina, cartera y cuentas por pagar de forma mensual.
19. Presentación de la información Exógena ante la DIAN.
20. Presentación de Declaración de Ingresos y Patrimonio ante la DIAN.

ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FILANDIA QUINDÍO  
Correo Electrónico: [hospitalfilandiaquindio@yahoo.com](mailto:hospitalfilandiaquindio@yahoo.com) TEL: 7582080

21. Expedición y envío de certificados de manera bimensual de RETEIVA elaboración y publicación mensual de Balance General y Estado de Actividad.

22. Elaboración y publicación mensual de Balance General y Estado de Actividad.

Para constancia se firma en Filandia Quindío, a los 29 días días del mes de Diciembre (2011).

En la copia se adhiere y se anula la estampilla Pro-Desarrollo por valor de \$ 1.700 según Decreto 001923 de Diciembre 21 de 2007, Pro-hospital por valor de \$ 1.700 según Decreto Departamental N° 000947 del 28 de Diciembre de 2007, se adhiere y se anula la estampilla Pro-Universitaria por valor de \$ 1.700.

  
  
**GLORIA VIVIANA VALENCIA ECHEVERRI.**  
Gerente (e)

ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FILANDIA QUINDÍO  
Correo Electrónico: [hospitalfilandiaquindio@yahoo.com](mailto:hospitalfilandiaquindio@yahoo.com) TEL: 7582080

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



NIT 800191101 - 6

|                           |             |
|---------------------------|-------------|
| Dependencia: CONTRATACION |             |
| Versión: 01               | Código: 112 |
| Fecha: Octubre de 2017    | Página: 1   |

## LA PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTION DE TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS

### CERTIFICA QUE

**JORGE ELIECER MORENO LABRADOR**, identificado con cédula de ciudadanía número 18417438, expedida en Montenegro, Quindío ha prestado servicios en : “servicios profesionales para la verificación de parámetros de interfaz, solución integral CNT sistemas de información, acompañamiento y apoyo en paralelo, producción y estabilización CNT en la ESE Hospital San Vicente de paúl de Anserma, Caldas”: desde el año 2014 hasta el 30 de septiembre de 2022.

Y contrato de” prestación de servicios profesionales como contador en la implementación de las políticas contables en normas internacionales NIIF en la ESE Hospital San Vicente de paúl de Anserma, Caldas”: Desde el año 2017 hasta el año 2020, así como se relaciona a continuación:

| CONTRATO NRO | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION | VALOR         |
|--------------|--------------|-------------------|---------------|
| 78           | 02/01/2014   | 30/06/2014        | \$ 15.000.000 |
| 226          | 01/07/2014   | 31/12/2014        | \$ 10.000.000 |
| 74           | 02/01/2015   | 28/02/2015        | \$ 5.150.000  |
| 188          | 01/03/2015   | 31/12/2015        | \$ 25.728.000 |
| 74           | 01/01/2016   | 31/12/2016        | \$ 30.873.600 |
| 82           | 02/01/2017   | 28/02/2017        | \$ 5.059.840  |
| 203          | 01/03/2017   | 19/08/2017        | \$ 14.477.667 |
| 319          | 29/08/2017   | 31/12/2017        | \$ 10.451.333 |
| 204 ( NIIF)  | 01/03/2017   | 31/07/2017        | \$ 12.150.000 |
| 269 (NIIF)   | 01/08/2017   | 31/12/2017        | \$ 12.150.000 |
| 94 (NIIF)    | 01/01/2018   | 31/03/2018        | \$ 7.290.000  |
| 127          | 18/01/2018   | 31/03/2018        | \$ 6.425.000  |
| 233 (NIIF)   | 01/04/2018   | 31/12/2018        | \$ 21.870.000 |
| 234          | 01/04/2018   | 31/12/2018        | \$ 23.130.000 |
| 88 (NIIF)    | 01/01/2019   | 31/05/2019        | \$ 12.150.000 |

Humanización



Carrera 5ª Calle 1 Sur. Teléfonos: 0\*6 8532377 - 8531105 – Cehular 3146793010

Código Postal 177080 – e-mail [contratacion@hospitalansermacaldas.gov.co](mailto:contratacion@hospitalansermacaldas.gov.co)

Elaboró: Mariana Bermúdez

Revisó: Andrés Rincón Bedoya

Proceso de Contratación

Atención desde el  
Corazón

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



NIT 800191101 - 6

Dependencia: **CONTRATACION**

Versión: 01

Código: 112

Fecha: Octubre de 2017

Página: 2

|            |            |            |               |
|------------|------------|------------|---------------|
| 89         | 01/01/2019 | 31/05/2019 | \$ 12.850.000 |
| 255 (NIIF) | 01/06/2019 | 31/12/2019 | \$ 17.010.000 |
| 256        | 01/06/2019 | 31/12/2019 | \$ 17.900.000 |
| 84         | 01/01/2020 | 30/04/2020 | \$ 9.072.000  |
| 85 (NIIF)  | 09/01/2020 | 31/03/2020 | \$ 7.710.000  |
| 154        | 01/04/2020 | 31/12/2020 | \$ 38.250.000 |
| 84         | 01/01/2021 | 31/03/2021 | \$ 9.300.000  |
| 143        | 01/04/2021 | 31/12/2021 | \$ 27.900.000 |
| 76         | 01/01/2022 | 28/02/2022 | \$ 6.510.000  |
| 129        | 01/03/2022 | 30/09/2022 | \$ 22.785.000 |

Este certificado se expide a solicitud del interesado.

Para constancia se firma en Anserma, Caldas a los siete ( 07) días del mes de abril de 2022.

**MONICA ANDREA HERNANDEZ QUIROZ**  
Profesional de apoyo a la gestión de talento humano



**LA ESE HOSPITAL SAN JOSE**  
**CERTIFICA:**

Que el contratista Jorge Eliecer Moreno Labrador, con cedula de ciudadanía N° 18.417.438 expedida en Montenegro, en nuestra base de datos presenta la siguiente información de contratos, cuyo objeto es: "Prestación de servicios profesionales, acompañamiento y verificación de parámetros de interfaz solución integral CNT sistemas de información S.A. ESE Hospital San José Municipio Belén de Umbría."

| N°<br>CONTRATO | FECHA<br>INICIO | FECHA<br>TERMINACION | VALOR      |
|----------------|-----------------|----------------------|------------|
| 015            | 01/01/2014      | 31/12/2014           | 22.000.000 |
| 013            | 01/01/2015      | 31/12/2015           | 24.000.000 |
| 015            | 01/01/206       | 31/03/2016           | 6.180.000  |
| 055            | 01/06/2016      | 31/12/2016           | 14.000.000 |
| 009            | 02/02/2017      | 31/12/2017           | 20.785.400 |
| 012            | 04/01/2018      | 31/12/2018           | 21.616.812 |
| 014            | 12/01/2019      | 31/12/2019           | 21.337.595 |
| 015            | 18/01/2020      | 17/07/2020           | 11.132.658 |
| 092            | 23/07/2020      | 22/12/2020           | 9.277.215  |
| 016            | 22/01/2021      | 21/07/2021           | 11.466.636 |
| 091            | 29/07/2021      | 28/12/2021           | 9.555.530  |
| 015            | 15/01/2022      | 14/08/2022           | 14.129.570 |

Para constancia firmo la presente, a los 29 días del mes de abril de 2022

**JUAN ESTEBAN BERNAL VILLA**  
Subdirector Administrativo  
E.S.E Hospital San José  
Belén de Umbría (Rda.)

**LA JEFE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO**

**CERTIFICA:**

Que el Señor **JORGE ELIECER MORENO LABRADOR** Identificado con Cedula de Ciudadanía N° 18.417.438 Expedida en Montenegro Quindío, ejecutó los siguientes contratos:

• **Contrato de Suministro No. 126 - 2015**

**Fecha de Suscripción:** Febrero 04 de 2015  
**Termino de ejecución:** Tres (03) meses.  
**Valor total del contrato:** \$ 6.000.000.00

**Objeto:** El CONTRATISTA se obliga con la ESE HOSPITAL a realizar acompañamiento en la puesta en marcha de los diferentes módulos del aplicativo CNT que se están implementando en la ESE y que tienen actividades pendientes hasta colocarlos en línea como meta del programa de saneamiento fiscal y financiero, así como realizar acompañamiento a las actividades de transición y convergencia a los estándares internacionales de la información financiera NIIF

• **Contrato de Suministro No. 106 - 2016**

**Fecha de Suscripción:** Febrero 11 de 2016  
**Termino de ejecución:** Tres (03) meses.  
**Valor total del contrato:** \$ 6.000.000.00

**Objeto:** El contratista se compromete con la ESE Hospital a asesorar y participar en la generación de un balance de prueba bajo las normas NIIF mediante la agrupación, reclasificación de los movimientos de la contabilidad local de la ESE; garantizando una clasificación del 70% de los registros del primer trimestre de la vigencia fiscal 2016.

• **Contrato de Suministro No. 180 - 2017**

**Fecha de Suscripción:** septiembre 28 de 2017  
**Termino de ejecución:** Tres (03) meses.  
**Valor total del contrato:** \$ 6.000.000.00

**Objeto:** EL CONTRATISTA se compromete con la E.S.E HOSPITAL a asesore, apoye y acompañe la parametrización de balances de prueba de convergencia bajo las normas NIIF mediante la



agrupación, homologación de cuentas, reclasificación de los Movimientos contables de la contabilidad local de la información contable de la Entidad, garantizando una clasificación de los registros contables del primer semestre de la vigencia fiscal 2017.

• **Contrato de Suministro No. 093 - 2018**

**Fecha de Suscripción:** Enero 26 de 2018  
**Termino de ejecución:** seis (06) meses.  
**Valor total del contrato:** \$ 12.540.000.00

**Objeto:** EL CONTRATISTA se compromete con la E.S.E HOSPITAL a asesore, apoye y acompañe la parametrización de balances de prueba de convergencia bajo las normas NIIF mediante la agrupación, homologación de cuentas, reclasificación de los movimientos contables de la contabilidad local de la información contable de la entidad, garantizando una clasificación de los registros contables del segundo semestre de la vigencia fiscal 2017.

• **Contrato de Suministro No. 088 - 2019**

**Fecha de Suscripción:** Marzo 10 de 2019  
**Termino de ejecución:** seis (06) meses.  
**Valor total del contrato:** \$ 12.540.000.00

**Objeto:** EL CONTRATISTA se compromete con la E.S.E HOSPITAL a asesorar, apoyar y acompañar el proceso de ajuste, parametrización del marco normativo contable NIIF de los módulos de Contabilidad, Cartera, Activos Fijos e Inventarios para la vigencia 2019.

• **Contrato de Suministro No. 067 - 2020**

**Fecha de Suscripción:** Enero 28 de 2020  
**Termino de ejecución:** cinco (05) meses.  
**Valor total del contrato:** \$ 12.600.000.00

**Objeto:** EL CONTRATISTA se compromete con la E.S.E HOSPITAL a asesorar, apoyar y acompañar el proceso de implementación de facturación electrónica de los módulos de CNT-Pacientes para la vigencia 2020.

• **Contrato de Suministro No. 191 - 2020**

**Fecha de Suscripción:** Septiembre 09 de 2020  
**Termino de ejecución:** cuatro (04) meses.  
**Valor total del contrato:** \$ 9.000.000.00

**Objeto:** EL CONTRATISTA se compromete con la E.S.E HOSPITAL asesorar, apoyar y acompañar la optimización de la parametrización del HIS (Software CNT), facilitando el diseño de reportes para generar indicadores, informes de gestión y conciliación de información; así como a brindar capacitación y/o reinducción de los módulos de CNT intervenidos, brindando soporte presencial y disponibilidad permanente para resolución de casos reportados como incidencias que afecten el normal funcionamiento en el hospital para la vigencia 2020.

• **Contrato de Suministro No. 044 - 2021**

**Fecha de Suscripción:** Enero 14 de 2021  
**Termino de ejecución:** Dos (02) meses.  
**Valor total del contrato:** \$ 5.040.000.00

**Objeto:** EL CONTRATISTA se compromete con la E.S.E HOSPITAL asesorar, apoyar y acompañar en el cierre de año fiscal 2020 y paso de saldos iniciales al año fiscal 2021 del Software CNT Sistemas de Información SAS

• **Contrato de Suministro No. 088 - 2021**

**Fecha de Suscripción:** Marzo 15 de 2021  
**Termino de ejecución:** seis (06) meses.  
**Valor total del contrato:** \$ 15.120.000.00

**Objeto:** EL CONTRATISTA se compromete con la E.S.E HOSPITAL asesorar, apoyar y acompañar en los cierres mensuales y de información para conciliación mensual del año fiscal 2021 del Software CNT Sistemas de Información SAS y preparación de información requerida en el proceso de implementación del software SOLHOS.

• **Contrato de Suministro No. 241 - 2021**

**Fecha de Suscripción:** Noviembre 23 de 2021  
**Termino de ejecución:** Uno (01) mes.  
**Valor total del contrato:** \$ 2.520.000.00

**ADICIÓN Y PRORROGA NRO. 01**

**Prorroga:** Nueve (09) Días  
**Adición:** (\$756.000.00)  
**Objeto:** EL CONTRATISTA se compromete con la E.S.E HOSPITAL asesorar, apoyar y acompañar en los cierres mensuales y de información para conciliación mensual del año fiscal 2021 del Software CNT Sistemas de Información SAS y preparación de información requerida en el proceso de implementación del software SOLHOS.

• **Contrato de Suministro No. 035 - 2022**

**Fecha de Suscripción:** Enero 06 de 2016  
**Termino de ejecución:** seis (06) meses.  
**Valor total del contrato:** \$ 15.120.000.00

**Objeto:** EL CONTRATISTA se compromete con la E.S.E HOSPITAL asesorar, apoyar y acompañar en los cierres mensuales y de información para conciliación mensual del año fiscal 2022 del Software CNT Sistemas de Información SAS y preparación de información requerida en el proceso de implementación del software SOLHOS

Para constancia se firma en La Virginia- Risaralda, a los veintinueve (29) días del mes de Abril de 2022.



MAGNOLIA GOMEZ RESTREPO  
Jefe Administrativa y Financiera



Elaboró: Laura Daniela Cortes Giraldo  
Profesional de apoyo área de contratación.



**Hospital  
Gonzalo  
Contreras**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
La Unión - Valle del Cauca

*Un equipo por la Salud!*

*Un equipo por la Salud!*

**LA GERENTE DEL HOSPITAL GONZALO CONTRERAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
DE LA UNION (VALLE DEL CAUCA),**

**CERTIFICA:**

Que el señor **JORGE ELIECER MORENO LABRADOR**, identificado con la cédula de ciudadanía número N° 18.417.438 expedida en Montenegro (Quindío), presta sus servicios como operador externo al Hospital Gonzalo Contreras Empresa Social del Estado de La Unión (Valle del Cauca), brindando acompañamiento del software CNT y SIHOS, mediante Ordenes de Prestación de servicios así:

- OPS 423-2016 del 22 de diciembre de 2016 (Liquidada)
- OPS 093-2017 02 de enero al 31 de marzo de 2017 (Liquidada)
- OPS 187-2017 01 de abril al 30 de junio de 2017 (Liquidada)
- OPS 329-2017 del 01 de julio al 31 de diciembre de 2017 (Liquidada)
- OPS 022-2018 02 de enero al 30 de junio de 2018 (Liquidada)
- OPS 175-2018 01 de julio al 30 de septiembre de 2018 (Liquidada)
- OPS 345-2018 01 octubre al 31 de diciembre de 2018 (Liquidada)
- OPS 008-2019 02 de enero a junio (Liquidada) con una asignación mensual de Cuatro Millones Ochocientos Noventa y Tres Mil Pesos M/cte. (\$4.893.000.00).
- OPS 240-2019 02 de julio a diciembre (Liquidada) con una asignación mensual de Cuatro Millones Ochocientos Noventa y Tres Mil Pesos M/cte. (\$4.893.000.00).
- OPS No240-2019 02 de julio a diciembre (Liquidada)
- OPS No 082-2020 del 2 de enero a 31 marzo de 2020 (Liquidada) (Objeto del contrato: El contratista se obliga con la ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS de la Unión Valle a prestar los servicios de acompañamiento del software CNT, todo de acuerdo a las condiciones de la propuesta presentada por el contratista y aceptada por el contratante)
- OPS N° 262-2020 del 1 de mayo al 30 de junio de 2020 (Liquidada) (Objeto del contrato: El contratista se obliga con la ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS de la Unión Valle a prestar los servicios de acompañamiento del software CNT, todo de acuerdo a las condiciones de la propuesta presentada por el contratista y aceptada por el contratante)



**Hospital  
Gonzalo  
Contreras**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
La Unión - Valle del Cauca

*¡Un equipo por la Salud!*

*¡Un equipo por la Salud!*

- OPS N° 293 – 2020 del 1 de julio a 31 de julio de 2020 (Liquidada) (Objeto del contrato: El contratista se obliga con la ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS de la Unión Valle a prestar los servicios de acompañamiento del software CNT, todo de acuerdo a las condiciones de la propuesta presentada por el contratista y aceptada por el contratante)
- OPS N° 303 – 2020 de agosto a septiembre (Liquidada) (Objeto del contrato: El contratista se obliga con la ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS de la Unión Valle a prestar los servicios de acompañamiento del software CNT, todo de acuerdo a las condiciones de la propuesta presentada por el contratista y aceptada por el contratante)
- OPS N° 327 – 2020 octubre a diciembre de 2020 (Liquidada) (Objeto del contrato: El contratista se obliga con la ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS de la Unión Valle a prestar los servicios de acompañamiento del software SIHOS, todo de acuerdo a las condiciones de la propuesta presentada por el contratista y aceptada por el contratante)
- OPS N° 011 – 2021 de enero a marzo de 2021 (Liquidada) (Objeto contrato: El contratista se obliga con la ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS de la Unión Valle a prestar los servicios de acompañamiento del software SIHOS, todo de acuerdo a las condiciones de la propuesta presentada por el contratista y aceptada por el contratante)
- OPS N° 052 – 2021 13 abril de julio 14 de 2021 (Liquidada) (Objeto de contrato: El contratista se obliga con la ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS de la Unión Valle a prestar los servicios de acompañamiento, enseñanza y capacitación del software CNT y SIHOS, todo de acuerdo a las condiciones de la propuesta presentada por el contratista y aceptada por el contratante.)
- OPS No 81-2021 del 26 de julio al 26 de octubre de 2021 (Liquidada) (Objeto de contrato: El contratista se obliga con la ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS de la Unión Valle a prestar los servicios de asesoría del software SIHOS y migración de CNT en el área financiera y contable, todo de acuerdo a las condiciones de la propuesta presentada por el contratista y aceptada por el contratante)
- OPS No 101-2021 del 27 de octubre al 27 de diciembre de 2021 (Liquidada) (Objeto de contrato El contratista se obliga con la ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS de la Unión Valle a prestar los servicios de asesoría del software SIHOS y migración de CNT en



**Hospital  
Gonzalo  
Contreras**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
La Unión - Valle del Cauca

*¡Un equipo por la Salud!*

*¡Un equipo por la Salud!*

- el área financiera y contable, todo de acuerdo a las condiciones de la propuesta presentada por el contratista y aceptada por el contratante)
- OPS No 15-2022 de 17 de enero al 30 de junio de 2022 (en ejecución) (Objeto del Contrato: El contratista se obliga con la ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS de la Unión Valle a prestar los servicios de asesoría del software SIHOS y CNT en el área financiera y contable, todo de acuerdo a las condiciones de la propuesta presentada por el contratista y aceptada por el contratante.)

De acuerdo con lo anterior y para constancia, se firma en la Unión Valle, a los veintisiete (27) días del mes de abril de 2022.

*L. Andrea Henao Guzmán*  
LUCY ANDREA HENAO GUZMAN  
Gerente  
Hospital Gonzalo Contreras E.S.E  
La Unión Valle

|          |                                                     |                   |
|----------|-----------------------------------------------------|-------------------|
| Elaboró: | Luisa Fernanda Herrera Borja Aux Adm                | Fecha: 27/04/2022 |
| Revisó:  | Gilberto Matallana Benítez. Asesor Jurídico Externo | Fecha: 27/04/2022 |
| Aprobó:  | Lucy Andrea Henao Guzmán. Gerente                   | Fecha: 27/04/2022 |

**Su transacción fue APROBADA****Información de su pago**

Identificación:

18417438

Fecha de la transacción:

2022-04-27 16:39:55

Nombre:

JORGE ELIECER MORENO LABRADOR

Correo:

jorge28moreno@hotmail.com

Referencia de pago:

990100000005843554

Concepto:

CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS O SERVIDORES PUBLICOS MN

CUS:

1430560559

Estado:

Transacción APROBADA

IVA a pagar:

0

Total a pagar:

\$ 8.000

**Información del comercio**

Comercio:

Departamento Del Valle Del Cauca

NIT:

8903990295

Banco:

Entidad Financiera:

BANCOLOMBIA

IP Cliente:

45.179.200.14

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

141227457879



(415)7707212489984(8020) 000014122745787 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 8 4 1 7 4 3 8

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Armenia

11. Buzón electrónico

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1

3

26. Número de Identificación

1 8 4 1 7 4 3 8

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1

6

9

29. Departamento

Quindío

6

3

30. Ciudad/Municipio

Montenegro

4

7

0

31. Primer apellido

MORENO

32. Segundo apellido

LABRADOR

33. Primer nombre

JORGE

34. Otros nombres

ELIECER

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1

6

9

39. Departamento

Quindío

6

3

40. Ciudad/Municipio

Montenegro

4

7

0

41. Dirección principal

CR 9 15 55 BRR LA GRACIELA SEGUNDO PISO

42. Correo electrónico

jorge28moreno@hotmail.com

43. Código postal

6 3 3 0 0 1

44. Teléfono 1

3 1 2 8 6 6 8 8 5 5

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

46. Código

6 9 2 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 6 0 5 2 2

## Actividad secundaria

48. Código

6 2 0 2

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 0 0 3 0 1

## Otras actividades

1

2

51. Código

2 4 1 1

52. Número establecimientos

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN EFECTOS

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

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

|           |          |          |   |   |   |
|-----------|----------|----------|---|---|---|
| 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 ☒

60. No. de Folios:

0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MORENO LABRADOR JORGE ELIECER

985. Cargo CONTRIBUYENTE





Bogotá DC, 04 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) JORGE ELIECER MORENO LABRADOR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 18417438:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

**ATENCIÓN :**

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

División de Relacionamento con el Ciudadano.



[www.procuraduria.gov.co](http://www.procuraduria.gov.co)



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



Línea gratuita 018000910315

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

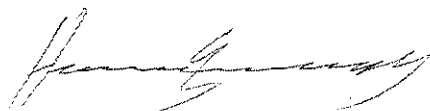
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 04 de julio de 2026, a las 10:51:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| Tipo Documento         | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación     | 18417438             |
| Código de Verificación | 18417438260704105121 |

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

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:05:13 PM horas del 04/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 18417438

Apellidos y Nombres: MORENO LABRADOR JORGE ELIECER

### 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.

[Volver al Inicio](#)



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, 04/07/2026 12:13:13 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **18417438** y Nombre: **JORGE ELIECER MORENO LABRADOR.**

**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. **143312523** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda Imprimir

**Dios y  
Patria**

**Policía Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA  
POTENCIA DE LA  
VIDA**

 **GOV.CO**



## 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 18417438 **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 04/07/2026 03:39 PM



Código Verificación: B82XZNH7GU

Válida hasta: 02/10/2026

---

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC

## CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:57:56 horas del 22/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **18417438**, Apellidos y Nombres **MORENO LABRADOR JORGE ELIECER**

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hospital San Roque**, con NIT **890001605-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

---

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL



Área de Administración de Información Criminal

### ENLACES DE INTERÉS

- > Portal web DIJIN
- > Consulta Antecedentes judiciales
- > Protección de Datos

### SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN



UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
**CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO**  
**BDME**

El documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA número 18417438 **NO** está incluido en el BDME que publica la CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2° de la Ley 901 del 2004.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

La sentencia C-1083 del 24 de octubre de 2005 de la Honorable Corte Constitucional declaró inexecutable los incisos 2 y 4 del párrafo tercero del artículo 2° de la Ley 901 de 2004, dejando así de tener vigencia la inhabilidad para contratar con el Estado o tomar posesión de cargos públicos, de las personas naturales o jurídicas que aparezcan reportadas en el Boletín de Deudores Morosos del Estado.

En tal sentido no se requiere presentar el certificado del Boletín de Deudores Morosos del Estado para efectos de contratar con entidades públicas.

Este documento se generó en la página [www.contaduria.gov.co](http://www.contaduria.gov.co)

Fecha de Consulta: 2026/07/31  
Calle 26 No 69 - 76, Edificio Elemento Torre 1 (Aire) - Piso 15  
PBX +57(601) 492 64 00  
<http://www.contaduria.gov.co> E-mail: [bdme@contaduria.gov.co](mailto:bdme@contaduria.gov.co)  
Bogotá D.C. - Colombia



UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
**CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO**  
**INCUMPLIMIENTO DE ACUERDOS DE PAGO**

El documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA número 18417438 **NO** ha incumplido acuerdos de pago de conformidad con lo establecido en el numeral 5° del artículo 2° de la Ley 1066 de 2006.

Recuerde que la información suministrada en esta página Web CONSTITUYE CERTIFICADO BDME para efectos de celebrar nuevos acuerdos de pago con otras entidades públicas y goza de valor probatorio según lo establecido en la Ley 527 de 1999, por lo cual la Contaduría General de la Nación no lo expide en forma física.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

Este documento se generó en la página [www.contaduria.gov.co](http://www.contaduria.gov.co)

Fecha de Consulta: 2026/07/31  
Calle 26 No 69 - 76, Edificio Elemento Torre 1 (Aire) - Piso 15  
PBX +57(601) 492 64 00  
<http://www.contaduria.gov.co> E-mail: [bdme@contaduria.gov.co](mailto:bdme@contaduria.gov.co)  
Bogotá D.C. - Colombia



Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correospechoso@bancolombia.com.co](mailto:correospechoso@bancolombia.com.co)



IPS Consultorios

Angel

I.P.S. CONSULTORIOS ANGEL

901345184

CL 9 No7-64 66 Pis1 Loc1

3127168987

consultoriosangelsst@gmail.com



|                       |                                                                        |                 |                 |               |                                           |                  |        |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|---------------|-------------------------------------------|------------------|--------|
| No Admisión:          | 1316                                                                   | Fecha Admisión: | 2023-12-20      | Paciente:     | CC 18417438 Jorge Eliccer Moreno Labrador |                  |        |
| Edad:                 | 46/A-3/M-22/D                                                          | Fecha de Ncto:  | 1977-08-28      | Telefono:     | 3128668855                                | Grupo Sanguineo: | A +    |
| Departamento Ncto:    | Vaupés                                                                 | Municipio Ncto: | Mitu            |               |                                           |                  |        |
| Dirección Residencia: | Calle 15 # 4-46 Apt 502                                                | Barrio:         | Torre Del Roble | Estrato:      | 2                                         |                  |        |
| Administradora:       | NIT 891401643 Empresa Social Del Estado Hospital San Pedro Y San Pablo |                 |                 |               |                                           |                  |        |
| Convenio:             | Empresa Social Del Estado Hospital San Pedro Y San Pablo               |                 |                 |               |                                           |                  |        |
| Ocupación:            | Asesores Financieros Y En Inversiones                                  |                 |                 |               |                                           |                  |        |
| Estado Civil:         | Casado(a)                                                              | Religion:       | Catolica        | Discapacidad: | Ninguna                                   | Profesion:       |        |
| Escolaridad:          | Profesional                                                            | Estado Escol:   | Completa        | Etnia:        | Otro                                      | Cargo:           | Asesor |

No historia: 845

Fecha historia: 2024-01-03 16:43:42

Formato: Certificado - Salud Ocupacional

Atencion:

Examen Laboral Periodico

### Informacion

#### Informacion

Tipo Enfis: OSTEOMUSCULAR

### Paraclínicos

#### Paraclínicos

Paraclínicos Realizados: Examen Medico Ocupacional

### Ant. Ocupacionales

#### Observaciones

Observación: HERNIA UMBILICAL ASINTOMATICO

### Concepto

#### Concepto

Concepto: Con Restriccion

Concepto de Enfis: Realizado

#### Autorización:

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos. La firma del paciente referida en este documento certifica la autorización a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes.

### Controles

#### Conducta

Observaciones a la Conducta: NO LEVANTAR PESO SUPERIOR A 15 KGS

#### Recomendaciones

Generales: Examen Periodico Ocupacional

Generales: Uso de E.P.I

Generales: Pausas Activas

Generales: Higiene Postural

Sistema de Vigilancia Epidemiologica: Ergonomico

#### Controles Ocupacionales

Controles Ocupacionales: Anual

#### Recomendaciones Especificas y/o Restricciones para el Paciente:

Seguir las indicaciones de seguridad y salud en el trabajo impartidas por la empresa, requiere controles por en EPS, mantener hábitos de vida saludable que incluya una dieta equilibrada, realizar actividad física mínimo 3 veces por semana, realizar pausas activas, practicar el autocuidado, uso de elementos de protección personal de acuerdo a cargo y función.

#### Recomendaciones para la Empresa:

La empresa debe velar por el cumplimiento de las recomendaciones médicas de sus trabajadores, hacer seguimiento a sus controles periódicos ocupacionales anuales según el SG-SST de la institución, y a la dotación de elementos de protección personal de acuerdo a cargo y función.

### Ordenes L. Asociadas

  
DR. FREDDY DAVID FIGUEROA CAICEDO  
PM8309-93 U-N L.P.S.S.T. #12-14  
C.D. 79393852 DE BOGOTÁ

FREDDY DAVID FIGUEROA CANO

RM: RM8309-93U-N

MEDICINA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Periodo Cotización 202606

Periodo Servicio 202606

PAGADA 2026-06-28 16:11:010 EN HORARIO EXTENDIDO

|                     |                               |                    |                                          |
|---------------------|-------------------------------|--------------------|------------------------------------------|
| Razón Social        | JORGE ELIECER MORENO LABRADOR |                    |                                          |
| Documento           | CC 18417438                   | Dirección          | CR 9 #15 - 55 SEGUNDO PISO B LA GRACIELA |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                 | Teléfono           | 3128688855                               |
| Tipo Persona        | NATURAL                       | Forma Presentación | ÚNICO                                    |
| Ciudad              | MONTENEGRO                    | Departamento       | QUINDIO                                  |
| Representante Legal |                               | Identificación     |                                          |
|                     |                               |                    | Total Afiliados                          |
|                     |                               |                    | 1                                        |

|                               |             |           |           |   |                     |                              |                   |                   |
|-------------------------------|-------------|-----------|-----------|---|---------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Documento                     | CC 18417438 | Residente | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante                | 59 00       |           |           |   |                     |                              |                   |                   |
| MORENO LABRADOR JORGE ELIECER |             |           |           |   |                     |                              |                   |                   |
| 66088000 - 66                 |             |           |           |   |                     |                              |                   |                   |
| RISARALDA                     |             |           |           |   |                     |                              |                   |                   |

[illegible]

| Total Aportes Pension | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|-----------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| PROTECCION            | \$ 0              | \$ 0               | EPS SURA            | ARL SURA              | NINGUNA CCF         | SENA               | ICBF               | ESAP               | MEN               | \$ 541,800  |
| \$ 280,200            | \$ 0              | \$ 0               | \$ 218,900          | \$ 42,700             | \$ 0                | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0              | \$ 541,800  |



EPS



## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

**EPS SURAMERICANA S.A.** en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

### CERTIFICA

Que **JORGE ELIECER MORENO LABRADOR** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **18417438** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

|                                 |                                    |
|---------------------------------|------------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 18417438                        |
| NOMBRES Y APELLIDOS             | JORGE ELIECER MORENO LABRADOR      |
| TIPO DE AFILIADO                | TITULAR                            |
| PARENTESCO                      | TITULAR                            |
| ESTADO DE AFILIACIÓN            | TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL |
| CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN   | COBERTURA INTEGRAL                 |
| FECHA DE INGRESO A EPS SURA     | 01/01/2019                         |
| FECHA RETIRO EPS SURA           | ACTIVO(A)                          |

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 04/07/2026

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

**EPS SURAMERICANA S.A.**

**Medellín, Antioquía, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, Cali: 602 380 8941,**

**Medellín: 604 448 61 15, Bogotá: 601 448 7941**

**Línea Nacional: 01 8000 519 519**

**[epssura.com](http://epssura.com)**

# Protección

Una empresa  SURA

## Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

### Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORENO LABRADOR JORGE ELIECER** identificado(a) con CC número **18.417.438** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de julio de 2006 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 04 de julio de 2026.

Cordialmente,



**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**  
Equipo Soporte para Clientes

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web [www.proteccion.com](http://www.proteccion.com) y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php>