

LISTA DE CHEQUEO PERSONA NATURAL - ADMINISTRATIVA						
N°	DOCUMENTOS	FOLIOS	CUMPLE			RESPONSABLE
			SI	NO	NO APLICA	
ETAPA PREPARATORIA						
1	FORMATO INFORMACIÓN GENERAL CONTRATISTA	2	X			
2	GA-FR-045-ESTUDIOS PREVIOS VERSION 8 CON VoBo	3-11	X			SUPERVISOR
3	SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	12	X			SUPERVISOR
ETAPA PRECONTRACTUAL						
4	PANTALLAZO DE QUE SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL SECOP II	13	X			
5	PROPUESTA	14-16	X			
6	CARTA DE ACEPTACIÓN (firma gerente)	17	X			SUPERVISOR
7	HOJA DE VIDA ACTUALIZADA EN EL SIGEP II	18-20	X			
8	CERTIFICADOS DE ESTUDIOS (Títulos y certificaciones de educación formal y no formal; Copia del título; diploma o certificado y acta de grado expedida por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado)	21-24	X			
9	CERTIFICACIÓN CURSO DE HUMANIZACIÓN EN SALUD (según resolución 0238 del 12-02-2020-HFLL-política de humanización en conjunto con el programa de humanización)	25	X			
10	CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL (con funciones y según se indican las especificaciones técnicas de los estudios previos)	26-28	X			
11	TARJETA PROFESIONAL (si aplica)	29	X			
12	LIBRETA MILITAR Y/O SITUACION MILITAR DEFINIDA	30	X			
13	FOTOCOPIA DE LA CEDULA AL 150%	31	X			
14	RUT ACTUALIZADO (vigencia menor a 3 meses)	32	X			
15	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORÍA (vigencia menor a 3 meses)	33	X			
16	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA (vigencia menor a 3 meses)	34	X			
17	ANTECEDENTES JUDICIALES POLICÍA (menor a 3 meses)	35	X			
18	PLANILLA DEL ÚLTIMO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (cuando aplique)					
19	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A EPS (menor a 3 meses)	36	X			
20	CERTIFICADO AFILIACIÓN A FONDO DE PENSIÓN (menor a 3 meses)	37	X			
21	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A ARL (cuando aplique/menor a 3 meses)	38	X			
22	CERTIFICADO CUENTA BANCARIA (activa)	39	X			
23	CERTIFICADO VACUNA TÉTANO (vencimiento 10 años)	40	X			
24	CERTIFICADO VACUNA COVID-19 O CARNET VACUNACION	41	X			
25	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL (vigencia menor a dos años)	42	X			
26	FORMULARIO UNICO DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y CONFLICTO DE INTERESES –DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 2013 DE 2019	43-45	X			
27	GA-FR-099- FORMATO CONOCIMIENTO DE CLIENTES (VoBo área encargada)	46	X			
28	FORMATO INEXISTENCIA DE PERSONAL (firma P.E Talento Humano)	47	X			SUPERVISOR
29	CERTIFICADO DE IDONEIDAD (firma supervisor)	48	X			SUPERVISOR
30	SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNM (consultar en https://srvpsi.policia.gov.co/psc/frm_cnp_consulta.aspx)	49	X			
31	GA-FR-138-ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN	50	X			
32	GA-FR-136 AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	51	X			
33	GA-FR-168-FORMATO DECLARACIÓN ANUAL DE INTERESES PARTICULARES	52	X			
34	CERTIFICADO REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM) CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 2097 DE 2021	53	X			
35	FORMATO SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL	54	X			SUPERVISOR
ETAPA CONTRACTUAL						
36	CONTRATO					JURIDICA
37	REGISTRO PRESUPUESTAL					PRESUPUESTO
38	PÓLIZAS SOLICITADAS(CUANDO APLIQUE)					
39	RECIBO PAGO PÓLIZAS					
40	ESTAMPILLAS (Si aplica)					
41	CERTIFICADO AFILIACIÓN ARL					JURIDICA

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

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

- 1.) EN LA LISTA DE CHEQUEO SE DEBEN INCLUIR LOS FOLIOS PARA CADA DOCUMENTO, EN ORDEN CONSECUTIVO DE CADA UNO DE ELLOS Y EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE.
- 2.) LOS ESTUDIOS PREVIOS DEBEN SER ENVIADOS EN WORD AL CORREO ELECTRONICO estudiosprevios.juridica1@gmail.com CON EL FIN DE INCLUIR LA INFORMACION PLASMADA DE LOS ESTUDIOS PREVIOS, EN LA MINUTA CONTRACTUAL
- 3.) INFORMAR Y ANEXAR DOCUMENTOS EN CASO DE QUE HAYA CAMBIOS DEL PERSONAL QUE INICIALMENTE VAYA A EJECUTAR EL CONTRATO - LA CUAL DEBE ALLEGAR A LA OFICINA JURIDICA

ENTREGA

RECIBE

REVISA

	GESTIÓN JURÍDICA										Código: PG-FR-055	
	FORMATO INFORMACIÓN GENERAL CONTRATISTA - PERSONA NATURAL ASISTENCIAL										Versión: 2	
											Vigente:	
											Página: 1 de 1	
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	15/07/2026				CORREO ELECTRÓNICO				marioleon1219@gmail.com			
PRIMER NOMBRE	MARIO				SEGUNDO NOMBRE				ALBERTO			
PRIMER APELLIDO	LEON				SEGUNDO APELLIDO				QUIROGA			
FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	19/12/1984				LUGAR DE NACIMIENTO		CARMEN DE APICALA		RH	A+		
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CC	X	CE		NÚMERO DE DOCUMENTO			93.469.310				
LUGAR DE EXPEDICIÓN	CARMEN DE APICALA				GENERO		MASCULINO		EDAD	41		
ESTADO CIVIL	UNION LIBRE		NÚMERO DE HIJOS		1	TELÉFONO CELULAR		3112084272		TELÉFONO FIJO		
DIRECCIÓN ACTUAL	MZ H CASA 07						CIUDAD		IBAGUE			
TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD			SI		NO	X	¿CUAL?					
N° LIBRETA MILITAR (Cuando Aplique)	841219-34026					DISTRITO MILITAR (Cuando Aplique)			41			
PROFESIÓN	CONTADOR PUBLICO					ESPECIALIZACIÓN			REVISORIA FISCAL Y AUDITORIA FORENSE			
NIVEL DE RIESGO SEGÚN ACTIVIDAD A DESEMPEÑAR	1	X	2		3		4		5			
N° TARJETA PROFESIONAL (Cuando Aplique)	310249-T					FECHA DE EXPEDICIÓN			8/06/2023			
EPS	FAMISANAR					FONDO DE PENSION(AFP)			COLFONDOS			
ARL	POSITIVA				FUNCIÓN A DESEMPEÑAR			CONTADOR ALMACEN E INVENTARIOS				
ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO												
CONTRATO VIGENTE A LA FECHA DE RADICACION DE DOCUMENTOS	SI	X	NO		NÚMERO DE CONTRATO	2026-0271		FECHA DE TERMINACION	3/08/2026			
TENGA EN CUENTA QUE NO DEBE HABER CONTRATOS CON UN MISMO OBJETO CONTRACTUAL EN EJECUCION SIMULTANEA.												
ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE-AFILIACIÓN ARL PERSONA NATURAL												
CONTRATO NUMERO						FECHA DE SUSCRIPCIÓN (FIRMA)						
DURACIÓN DEL CONTRATO	MESES		DÍAS									
FECHA DE INICIO CONTRATO						FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO						
FECHA DE INICIO COBERTURA ARL						FECHA DE TERMINACIÓN COBERTURA ARL						
VALOR												

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TOLIMA	GESTIÓN JURIDICA	CÓDIGO: GJ-FR-045
		Versión: 09
	ESTUDIOS PREVIOS	Vigente desde: 27/11/2025
	12010-AIA-001	Página: 1 de 17

PROCESO DE SELECCIÓN DE:
CONTRATACIÓN DIRECTA **x**

MINIMA CUANTIA:

MENOR CUANTIA:

MAYOR CUANTÍA:

E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA	
ESTUDIOS PREVIOS	
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN GENERAL	
Fecha de elaboración del Estudios Previos	AGOSTO DE 2026
Nombre del funcionario que diligencia el Estudio Previo	GLADYS PATRICIA ZAPATA MOLANO
Dependencia que supervisa la Ejecución del Contrato	ADMINISTRACION DE INVENTARIOS Y ALMACEN
Dependencia solicitante	ADMINISTRACION DE INVENTARIOS Y ALMACEN.
Tipo de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS
Presupuesto Oficial	\$18.000.000.00
Rubro del Presupuesto Oficial	2.1.2.02.02.008.8.3.9.9.0.01 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.
Descripción de la Necesidad	
Justificación	El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué – Tolima E.S.E. presta servicios de salud a empresas promotoras de salud, Secretaría de Salud Departamental y Municipales del régimen subsidiado, además de las Necesidades de otras entidades prestadoras del servicio de salud, teniendo en cuenta que es la única institución pública que presta servicios de alta complejidad en el departamento del Tolima. Teniendo en cuenta que el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima, E.S.E. en cumplimiento de su misión requiere del servicio de un profesional en contaduría pública con posgrado que adelante actividades relacionadas a las funciones contables y administrativas del área de administración de inventarios y almacén del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E, pues dentro del recurso humano de la planta permanente del Hospital no se cuenta con el suficiente personal que asuma la elaboración física de Inventarios, consolidación de inventario y demás procedimientos. Por consiguiente, con el fin de dar cumplimiento oportuno de las obligaciones normativas y lineamientos en salud y en cumplimiento de la Misión del Hospital, se requiere de un profesional universitario especializado con experiencias en el área relacionada.

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA	CÓDIGO: GJ-FR-045
		Versión: 09
	ESTUDIOS PREVIOS	Vigente desde: 27/11/2025
	12010-AIA-001	Página: 2 de 17

Descripción y Especificaciones del objeto a contratar	
Objeto del Contrato	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN CONTADURIA PUBLICA PARA EL ÁREA DE INVENTARIOS Y ALMACÉN DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.

Identificador con el clasificador de bienes y servicios		
segmento	80	Servicios de gestión, servicios profesionales de empresa y servicios administrativos.
familia	11	Servicios de recursos humanos
Clase	16	Servicios de personal temporal

Especificaciones Técnicas	Las siguientes son las especificaciones técnicas mínimas requeridas por la E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, las cuales son de obligatorio cumplimiento: • Profesional en Contaduría Pública. • Experiencia profesional de tres (3) años. •
Plazo del Contrato	CUATRO (04) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN.
Lugar de Ejecución del Contrato	Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E.
Forma de Pago	LA ENTIDAD ESTATAL, pagara el valor del contrato de la siguiente manera: CUATRO pagos por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M.CTE (\$4.500.000.00) cada uno. Para el pago, el CONTRATISTA deberá aportar la siguiente documentación: 1. Certificación expedida por el supervisor del contrato, en donde conste el cumplimiento a cabalidad del objeto de acuerdo al periodo certificado. 2. Factura de acuerdo a las normas tributarias. 3. Documento que pruebe que se encuentra al día en el pago de Salud, Pensión y ARL, del mes que corresponde a la ejecución. 4. Informe de Actividades. 5. Informe de supervisión. 6. Acta de inicio del contrato. (Primera cuenta). 7. Afiliación ARL (Primera cuenta). PARAGRAFO 1: El valor del contrato se cancelará dentro de los sesenta (60) días contados a partir de la radicación de la factura. PARAGRAFO 2: En los contratos celebrados por parte del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima Empresa Social del Estado, en caso de mora en el pago, esta se generará a partir de la solicitud que realice el contratista a la entidad y se cancelará solo un interés de mora del 0.1%

PARAGRAFO 3: El contratista deberá cumplir con las condiciones señaladas en la forma de pago.

PARAGRAFO 4: Por ningún motivo el contratista podrá presentar más de dos cobros o facturas, en un mismo mes.

PARAGRAFO 5: La factura deberá ser radicada según cronograma de la entidad.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y ANALISIS ECONOMICO JUSTIFICADO

El valor Estimado para la presente contratación es de:

(\$18.000.000.) DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M.CTE

ESTUDIOS DE MERCADO.

Para efectos del cálculo del presupuesto se realizó, el análisis económico del valor estimado del contrato, basándose en el histórico de las tarifas contratadas por el hospital para este tipo de contratación:

VIGENCIA	TIEMPO EJECUCIÓN	HONORARIOS MENSUAL
2026-0271	6 MESES	\$4.500.000
2025-0154	3 MESES	\$4.500.000
2025-0547	7 MESES	\$3.500.000
2024-0149	3 MESES	\$4.500.000

ANALISIS REALIZADO

Teniendo en cuenta que dentro del recurso humano de la planta permanente del Hospital no se cuenta con personal suficiente que asuma las actividades necesarias para el desarrollo del objeto contractual y con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio en condiciones de calidad y oportunidad, es necesaria la contratación de PROFESIONAL EN CONTADURIA, para el área de administración de inventarios y almacén.

GARANTIAS DEL CONTRATO:

De conformidad a lo dispuesto en el Título XI. DE LAS GARANTÍAS del Manual de Contratación, las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía, por ello atendiendo a la naturaleza del objeto a contratar, su valor y forma de pago se determina la necesidad de no exigir las en el presente proceso de contratación.

Obligaciones del Contratista	OBLIGACIONES GENERALES:
	1. Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato, conjuntamente con el/la supervisor/a del mismo, cuando corresponda.
	2. Entregar al supervisor los documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales, así como los informes y archivos a su cargo, requeridos sobre las actividades realizadas durante la ejecución del mismo (Cuando aplique).
	3. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato, así como, respetar la titularidad de los derechos de autor, en relación con los documentos, obras, creaciones que se

desarrollen en ejecución del contrato.

4. Realizar el pago de los aportes al régimen de seguridad social, en proporción al valor mensual del contrato, y entregar copia de la planilla correspondiente al supervisor del contrato para cada pago para personas naturales. Cuando se trate de personas jurídicas. Entregar para cada pago, la certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar de los últimos seis (6) meses, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o complemente.
5. Realizar el cargue de los documentos requeridos en la plataforma del SECOP II, respecto a la información de póliza, estampillas, documento equivalente y/o factura, informes de ejecución y terminación del contrato.
6. El objeto contractual deberá ejecutarse de conformidad con las finalidades y los principios de economía y transparencia, consagrados en la Ley 80 de 1993 y los postulados de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política. En desarrollo del objeto contractual el contratista se obliga a cumplir a cabalidad con las actividades que se describen en el contrato.
7. El contratista deberá tener en cuenta que las actividades descritas en su propuesta se prestarán bajo su exclusiva responsabilidad y en consecuencia, deberá suministrar todos los recursos e implementos tendientes a lograr la adecuada, suficiente y eficiente prestación del servicio que se solicita.
8. Acatar la Constitución Política, la Ley, las normas legales y procedimentales establecidas por el Gobierno Nacional y municipal y demás normas pertinentes.
9. Responder por el pago de los tributos, tasas o contribuciones (estampillas) que se causen o llegaren a causarse por la celebración, ejecución y liquidación del contrato, cuando a esta hubiere lugar.
10. Reportar al funcionario encargado del control y supervisión de la ejecución del contrato, de manera inmediata cualquier novedad o anomalía que se presente.
11. Mantener a la Entidad libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes (si fueren autorizados). En consecuencia, EL CONTRATISTA mantendrá indemne a la Entidad contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros incluido el personal de la Entidad, ocasionados por EL CONTRATISTA o por sus subcontratistas o dependientes (si fueren autorizados) en la ejecución del objeto y las obligaciones contractuales.
12. Presentar la factura o cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago.
13. Tratar con amabilidad a los demás colaboradores internos y externos de la Entidad, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.
14. Cumplir con las políticas y normas de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidas en el Decreto 1072 de 2015 y demás normatividad legal vigente.
15. Mantener actualizadas las vigencias y el monto de los amparos de las garantías expedidas con ocasión de la suscripción del Contrato, acorde con lo indicado en el ítem de GARANTÍAS, teniendo en consideración el plazo de

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA	CÓDIGO: GJ-FR-045
		Versión: 09
	ESTUDIOS PREVIOS	Vigente desde: 27/11/2025
	12010-AIA-001	Página: 5 de 17

	ejecución, valor, modificaciones en valor y/o plazo, suspensiones, etc., que afecten su vigencia o monto cuando haya lugar. 16. Asistir con puntualidad a todas las capacitaciones, reuniones y comités citadas por el supervisor del contrato. 17. El contratista se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, por lo que los mismos quedaran a cargo del coordinador, administrador o contratista y este responderá con ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato. OBLIGACIONES ESPECIFICAS: 1. Adelantar los procesos que sean asignados por la Supervisión aplicando los conocimientos contables, con el fin de dar cumplimiento a las normas vigentes en materia contable y tributaria. 2. Participar en la elaboración y seguimiento a la matriz de riesgos, PAMEC, POA, SICO, demás documentos y acciones necesarias para el cumplimiento de habilitación y estándares de calidad relacionada con el sistema administrativo y financiero del Hospital, en competencia con el área de Administración de Inventario y Almacén. 3. Participar en la elaboración y seguimiento a los planes de mejoramiento necesarios para el cumplimiento del plan de desarrollo, los sugeridos por la revisoría fiscal, control interno y demás entes de control. 4. Realizar seguimiento, participar en la ejecución y plantear propuestas de mejoramiento para el éxito en la ejecución del Plan de Desarrollo trazado por la administración del hospital. 5. Realizar y/o actualizar los procedimientos, instructivos, formatos, guías y manuales, existentes en MIPG, a cargo del área Administración de inventarios y almacén. 6. Recopilar, organizar y presentar los documentos soportes al profesional universitario del almacén, de los contratos suscritos del Hospital Federico Lleras Acosta en calidad de comodatos, en los cuales el área de administración de inventarios y almacén sea supervisor. 7. Realizar Seguimiento a compromisos establecidos según actas de reuniones a nivel Administrativo en los casos que se requiera. 8. Actualización en la pagina SECOP, de los informes mes a mes de los contratos suscritos por el Hospital Federico Lleras Acosta, donde el área de Administración de Inventarios y Almacén, ejerza supervisión. 9. Apoyo en la actualización de Inventarios, traslados, cambio de activos, e inservibles, con el fin de reportar información cierta y oportuna. 10. Apoyar en la toma y consolidación física de Inventarios. 11. Elaborar actas de entregas de inventario a cada área y/o servicio. 12. Realizar las actividades administrativas que se requieran en área de inventarios y almacén del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima. 13. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.
Obligaciones	• Pagar oportunamente al contratista según lo establecido en el contrato

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA	CÓDIGO: GJ-FR-045
	ESTUDIOS PREVIOS 12010-AIA-001	Versión: 09
		Vigente desde: 27/11/2025
		Página: 6 de 17

de la E.S.E.	- Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos consagrados por la Ley - Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.																																																																							
Plazo de liquidación del contrato	El término de que disponen las partes para liquidar los contratos de mutuo acuerdo, será de cuatro (4) meses contados a partir de la finalización del plazo de ejecución señalado en el mismo, de no realizarse dentro del término previsto se aplicará a lo dispuesto en el Estatuto de contratación. Igualmente debe tenerse en cuenta que para aquellos de ejecución instantánea no se requiere la liquidación de contrato, conforme lo dispone a la normatividad vigente.																																																																							
Fundamentos Jurídicos de Modalidad de Selección	El marco legal del proceso de selección y de las obligaciones que se deriven de su adjudicación, está conformado por la Constitución Política, las Leyes de la República de Colombia y en especial por el estatuto de contratación de la E.S.E. Hospital Federico Lleras Acosta, las normas orgánicas de presupuesto, las disposiciones cambiarias, y las demás normas concordantes con la materia, que rijan y lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección. Para el caso de contratación directa, se tendrá en cuenta lo establecido en el manual de contratación del hospital, en el numeral CAPITULO VII: MODALIDADES DE CONTRATACIÓN, inciso 7.4.7 contratación directa- sin importar la cuantía y de acuerdo a la causal 10- para la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo ala gestión o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden																																																																							
Justificación de los factores de selección	Teniendo en cuenta la modalidad de contratación el Hospital invitará a presentar oferta a persona determinada que cumpla con las condiciones requeridas según el objeto y las obligaciones contractuales y cuya propuesta no sea superior al presupuesto oficial.																																																																							
Condiciones de cumplimiento para la contratación.	- Profesional en Contaduría Pública. - Experiencia profesional de tres (3) años.																																																																							
Estimación, tipificación y asignación de riesgos previsibles	El Hospital Federico Lleras identifica los siguientes riesgos asociados al proceso de contratación: <table><tr><th>CLASE</th><th>FUENTE</th><th>ETAPA</th><th>TIPO</th><th>PROBABILIDAD</th><th>VALORACION PROBABILIDAD</th><th>IMPACTO</th><th>VALORACIÓN IMPACTO</th></tr><tr><td>General</td><td>Interno</td><td>Planeación</td><td>Económicos</td><td>Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)</td><td>1</td><td>Insignificante</td><td>1</td></tr><tr><td>Especifico</td><td>Externo</td><td>Selección</td><td>Sociales o Políticos</td><td>Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)</td><td>2</td><td>Menor</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Contratación</td><td>Operacionales</td><td>Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)</td><td>3</td><td>Moderado</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Ejecución</td><td>Financieros</td><td>Probable (Probablemente va a ocurrir)</td><td>4</td><td>Mayor</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>Regulatorios</td><td>Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias)</td><td>5</td><td>Catastrófico</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>De la Naturaleza Ambientales</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>Tecnológicos</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <table><tr><th>Categoría</th><th>Valoración</th><th>Insignificante</th><th>Menor</th><th>Moderado</th><th>Mayor</th><th>Catastrófico</th></tr></table>	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	PROBABILIDAD	VALORACION PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN IMPACTO	General	Interno	Planeación	Económicos	Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	Insignificante	1	Especifico	Externo	Selección	Sociales o Políticos	Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	Menor	2			Contratación	Operacionales	Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Moderado	3			Ejecución	Financieros	Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	Mayor	4				Regulatorios	Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	Catastrófico	5				De la Naturaleza Ambientales								Tecnológicos					Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	PROBABILIDAD	VALORACION PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN IMPACTO																																																																	
General	Interno	Planeación	Económicos	Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	Insignificante	1																																																																	
Especifico	Externo	Selección	Sociales o Políticos	Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	Menor	2																																																																	
		Contratación	Operacionales	Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Moderado	3																																																																	
		Ejecución	Financieros	Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	Mayor	4																																																																	
			Regulatorios	Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	Catastrófico	5																																																																	
			De la Naturaleza Ambientales																																																																					
			Tecnológicos																																																																					
Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico																																																																		

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA		CÓDIGO: GJ-FR-045
			Versión: 09
	ESTUDIOS PREVIOS		Vigente desde:
	12010-AIA-001		27/11/2025
			Página: 7 de 17

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

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

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

MECANISMOS DE COBERTURA:

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

DEFINICIONES:

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

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

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

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

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

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

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

No.	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	DESCRIPCIÓN (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia de la evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad
1	General	Interno	Ejecución	Operacional	Ocurre cuando se presentan demoras por parte de la Entidad en las aprobaciones previas de los productos y/o informes desarrollados por el contratista.	Afecta el cumplimiento de las obligaciones del contratante a cargo del Supervisor del contrato, relacionadas con la aprobación de productos y/o informes, y genera retraso en el trámite de pago a favor del contratista.	Moderado	Moderado	Medio	Media

2	General	Interno	Contratación	Financiero	Se presenta cuando la entidad no cuenta con los recursos para pagar el valor del contrato en los plazos establecidos.	Genera mora de la entidad en el pago que puede afectar al contratista, hasta el punto de romper la ecuación económica del contrato.	Raro	Menor	Bajo	Baja
3	General	Externa	Ejecución	Regulatorio	Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales, que pueden afectar el equilibrio económico del contrato.	Genera una carga adicional a las previstas, que puede afectar a cualquiera o a las dos partes del contrato.	Raro	Menor	Bajo	Baja
4	General	Externa	Ejecución	Financieros	Los efectos derivados de las variaciones en los precios de mercado de los elementos a suministrar.	Afecta la entrega oportuna de los elementos objeto de compra	Probable	Alto	Alto	Alto

Forma de Mitigarlo:

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

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA					CÓDIGO: GJ-FR-045
	ESTUDIOS PREVIOS					Versión: 09
	12010-AIA-001					Vigente desde: 27/11/2025
						Página: 10 de 17

4	CONTRATISTA	El contratista deberá prever esta situación al momento de realizar la oferta.	Raro	Alto	Alto	No	Contratista	Verificación de los precios unitarios ofrecidos acorde con el movimiento del mercado en 1 año.	Al elaborar la propuesta
---	-------------	---	------	------	------	----	-------------	--	--------------------------

CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN FINANCIERA

Soporte técnico y económico del valor estimado del contrato

Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial	Los valores asignados para este tipo de contratación son de acuerdo a la proyección presupuestal para la vigencia fiscal 2026.
Aspectos a considerar en el valor de la Propuesta	El valor de la propuesta deberá incluir el ítem más el valor del IVA para quienes estén obligados y con las consideraciones de valor de los bienes y elementos a contratar, así como los descuentos de ley establecidos en la ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ. Se entiende que los bienes o servicios suministrados cumplen con las normas vigentes nacionales y las internacionales que para tal caso rigen.
Informes y evaluación:	El futuro contratista deberá presentar informes en los que dé cuenta de las actividades desarrolladas, con la siguiente periodicidad: mensuales, los cuales deben estar aprobados por el supervisor del contrato. La Entidad Estatal contratante se reserva el derecho de solicitar, en cualquier momento, informes sobre la ejecución del contrato y los avances, junto con los documentos que lo soportan. La Entidad Estatal contratante evaluará periódicamente el desempeño del Contratista durante el desarrollo del objeto contractual, con arreglo a los criterios de evaluación que haya aprobado para el efecto.
Declaraciones del contratista	El futuro contratista hace las siguientes declaraciones: Conoce y acepta los Documentos del Proceso Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA	CÓDIGO: GJ-FR-045
		Versión: 09
	ESTUDIOS PREVIOS	Vigente desde: 27/11/2025
	12010-AIA-001	Página: 11 de 17

	Se encuentra debidamente facultado en caso de suscribir contrato. Que al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral, según la normatividad vigente. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente contrato. El contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. El contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. El contratista autoriza al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, verificar los títulos y demás documentos presentados en la oferta.
Responsabilidad:	El Contratista será responsable por el cumplimiento del objeto contractual y será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE TOLIMA en la ejecución del objeto Contractual.
Propiedad Intelectual:	Si de la ejecución del futuro contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a Hospital Federico Lleras Acosta de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982 y demás normas que modifiquen, adicionen o aclaren. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados a Hospital Federico Lleras Acosta por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.
Confidencialidad	En caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial. Para el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, la Historia Clínica de los Pacientes gozan de Reserva Legal.
Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato:	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente Contrato.

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA	CÓDIGO: GJ-FR-045
	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 09
	12010-AIA-001	Vigente desde: 27/11/2025
		Página: 12 de 17

	Terminación anticipada del contrato: Procede por: a. Por mutuo acuerdo entre las partes. b. Por declaratoria de caducidad del contrato por parte del CONTRATANTE en la forma y en los efectos previstos en el art 18 de la ley 80 de 1993. c. Por decisión autónoma de cualquiera de las partes en cualquier tiempo, dando aviso por escrito a la otra con por lo menos treinta (30) días de anticipación. d. Por evaluación no satisfactoria del CONTRATISTA. e. El reporte del contratista en la listas nacionales e internacionales que establecen la relación de personas que de acuerdo al organismo que las publica, pueden estar vinculadas con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo. Modificación concertada: Cualquier decisión que modifique la relación contractual inicialmente pactada, no será válida sin la aprobación conjunta y por escrito de las partes contratantes Suspensión temporal del contrato: Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la vigencia del contrato mediante la suscripción de un acta en donde conste el evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de la suspensión. Cuando estas circunstancias afecten las obligaciones del Contratista para ser aceptadas, este deberá comunicarlo por escrito al contratante dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de la ocurrencia del hecho con la debida comprobación. Se entiende por fuerza mayor o caso fortuito las situaciones contempladas y definidas por el art 1 de la ley 95 de 1890
Multas	En caso de incumplimiento parcial al objeto del contrato y obligaciones se aplicará las multas diarias y sucesivas hasta por diez (10) días equivalente al 0.2% del valor total del contrato, las cuales deben aplicarse antes de la terminación del plazo de ejecución de este último.
Caducidad	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, se reserva el derecho de declarar la caducidad del contrato de prestación de servicios administrativos profesionales, conforme a lo estipulado en el art 18 de la ley 80 de 1993
Cláusula Penal	Las partes contratantes convienen pactar como sanción pecuniaria el equivalente al 10% del valor estipulado en el contrato, en caso de incumplimiento grave del objeto del contrato por parte del contratista. PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE para que descuente el valor de la sanción pecuniaria del saldo que tenga el contratante a favor del CONTRATISTA
Independencia del Contratista	Como la prestación del servicio por ejecutar se desarrolla con autonomía e independencia del CONTRATISTA la celebración del presente contrato no constituye relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y aquel, por consiguiente, no genera derechos, emolumentos o prestaciones pecuniarias distintas de las pactadas en la cláusula séptima del presente contrato. EL CONTRATISTA actúa de manera autónoma e independiente y no tiene vínculos laborales con EL HOSPITAL, garantizando la prestación de servicios objeto del presente contrato por sus propios medios, asumiendo sus propios riesgos, con plena libertad y autonomía técnica y directiva. En consecuencia, no está subordinado al HOSPITAL, por tal razón las personas que llegue a designar y/o contratar para la ejecución del presente contrato

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA		CÓDIGO: GJ-FR-045
			Versión: 09
	ESTUDIOS PREVIOS		Vigente desde:
	12010-AIA-001		27/11/2025
			Página: 13 de 17

	actúan bajo su exclusiva dirección y responsabilidad, estando a su cargo la totalidad de los salarios, prestaciones sociales, servicios y demás cargas laborales que pudieren generarse, así como todos los demás gastos en que incurra en ejecución del presente acuerdo.
Cesión	El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de Hospital Federico Lleras Acosta. Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control Hospital Federico Lleras Acosta contratante está facultada a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué ESE contratante de la misma y solicitar su consentimiento. Si la operación pone en riesgo el cumplimiento del Contrato, Hospital Federico Lleras Acosta exigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en el contrato. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué ESE puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control. El Contratista no podrá ceder parcial o totalmente el contrato sin el consentimiento previo, expreso y escrito de la entidad CONTRATANTE
Indemnidad	El Contratista se obliga a indemnizar al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. El Contratista se obliga a mantener indemne a Hospital Federico Lleras Acosta de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a Hospital Federico Lleras Acosta por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.
Caso Fortuito y Fuerza Mayor	Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.
Solución de Controversias	Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante: Conciliación: Cuando la controversia no pueda arreglarse de manera directa debe someterse a un procedimiento conciliatorio que se surtirá ante el centro de conciliación de la ciudad de Ibagué, previa solicitud de conciliación elevada individual o conjuntamente por las Partes. Si en el término de ocho (8) días hábiles a partir del inicio del trámite de la

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA	CÓDIGO: GJ-FR-045
		Versión: 09
	ESTUDIOS PREVIOS	Vigente desde: 27/11/2025
	12010-AIA-001	Página: 14 de 17

	conciliación, el cual se entenderá a partir de la fecha de la primera citación a las Partes que haga el centro de conciliación, las Partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción contencioso administrativa.
Notificaciones	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregados personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones respectivas establecidas en el SECOP II.
Supervisión	La Supervisión del presente contrato estará a cargo del PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION DE INVENTARIOS Y ALMACEN O QUIEN HAGA SUS VECES de la entidad CONTRATANTE, quién deberá controlar su ejecución y cumplimiento, conforme los deberes y obligaciones impuestos en virtud de la ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción) y del Manual de Supervisión e Interventoría del Hospital. Adicionalmente a esta, informarán al CONTRATISTA sobre las actividades a desarrollar de acuerdo con el objeto contratado. Hacer recomendaciones y sugerencias que puedan surgir en la ejecución del mismo y en general ser intermediario entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA. PARÁGRAFO: La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista a favor del HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, deberá presentar informes mensuales que contengan la descripción de las actividades efectivamente ejecutadas
Reclamos	Los reclamos que las partes contratantes consideren pertinentes a deberán presentarse por escrito, recibida la reclamación, la parte requerida deberá pronunciarse dentro de los dos (2) días siguientes al recibo de la misma, y si guarda silencio se entenderá que la reclamación fue aceptada o aprobada.
Legislación	El presente contrato se regirá por lo dispuesto en el Manual de Contratación de la Entidad, para lo de su fin se tendrán en cuenta las normas y principios del derecho privado contenidos en el código civil y en el código de comercio y las cláusulas excepcionales contenidas en la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes, teniendo en claro que el Hospital tiene un régimen de contratación especial.
Auditoria	La ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA queda expresamente facultada por EL CONTRATISTA para que en horas hábiles de oficina realice auditorias en el momento que lo considere necesario al CONTRATISTA con el fin de examinar los papeles y documentos que soportan estos pagos, con el fin de garantizar el pago de los salarios, prestaciones sociales, así como de las cotizaciones al Sistema Integral de Seguridad Social (AFP) (ARL) (EPS). Así mismo, cada mes debe entregar a la supervisora del contrato, las autoliquidaciones a la seguridad social. PARÁGRAFO: Convienen las partes que la omisión total o parcial, la mora o las repetidas inconsistencias en los pagos a la seguridad social, dará lugar a la terminación del presente contrato, sin que exista derecho a ningún pago indemnizatorio del HOSPITAL al contratista.
Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT	1) EL CONTRATISTA, certifica al CONTRATANTE que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al lavado de activos provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo. 2) EL

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA	CÓDIGO: GJ-FR-045
		Versión: 09
	ESTUDIOS PREVIOS	Vigente desde: 27/11/2025
	12010-AIA-001	Página: 15 de 17

	CONTRATISTA, se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo.3) En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato, EL CONTRATISTA, algunos de sus administradores, socios o administradores llegaren a ser (I) vinculado por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo. (II) Incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como las listas de la Oficina de Control de Activos en el Exterior OFAC emitida por las oficinas del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la organización de las Naciones Unidas y otras listas públicas relacionadas con el tema del lavado de activos y financiación del terrorismo o (III) Condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos ; o IV) Llegare a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, televisión, etc.) como investigados por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo y/o cualquier delito colateral o subyacente a estos, EL CONTRATANTE tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a EL CONTRATISTA. 4) De la misma forma, EL CONTRATISTA, declara que los recursos que incorpora para el desarrollo del Objeto contractual, proceden de actividades completamente lícitas.5) EL CONTRATISTA, se obliga expresamente a entregar a EL CONTRATANTE, la información veraz y verificable que éste le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y a actualizar sus datos por lo menos anualmente suministrando la totalidad de los soportes que EL CONTRATANTE requiera. En el evento en que no se cumpla con la obligación consagrada en la presente cláusula, EL CONTRATANTE tendrá la facultad de dar por terminada la relación jurídica surgida.6) EL CONTRATISTA, manifiesta que conforme a lo anterior autoriza al Contratante la consulta y verificación en cualquier base de datos, listas restrictivas y públicas.
Gastos	Los gastos que ocasione la legalización del contrato este a cargo del Contratista.
Publicación	Conforme lo estatuido en el Decreto 019 de 2012, la contratación de la E.S.E., deberá ser publicada en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública-SECOP II - que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente.

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN JURIDICA	CÓDIGO: GJ-FR-045
		Versión: 09
	ESTUDIOS PREVIOS	Vigente desde: 27/11/2025
	12010-AIA-001	Página: 16 de 17

Domicilio Contractual	Las partes acuerdan como domicilio contractual para todos los efectos legales la ciudad de Ibagué.																																														
Estampillas	Conforme a la Ordenanza No. 0015 del 2025, a partir del 01 de enero de 2026, las estampillas para los contratos de prestación de servicios con personas naturales, se descontarán en los dos (02) primeros pagos de los contratos celebrados entre enero y agosto y un (01) solo pago para aquellos contratos suscritos entre septiembre y diciembre; siempre y cuando sea dentro de la misma vigencia fiscal. <table border="1"> <thead> <tr> <th>CARGA TRIBUTARIA DEPARTAMENTAL</th><th>TARIFA</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PROCULTURA</td><td>1,00%</td></tr> <tr> <td>PROELECTRIFICADORA</td><td>0,50%</td></tr> <tr> <td>PROHOSPITALES</td><td>1,00%</td></tr> </tbody> </table>	CARGA TRIBUTARIA DEPARTAMENTAL	TARIFA	PROCULTURA	1,00%	PROELECTRIFICADORA	0,50%	PROHOSPITALES	1,00%																																						
CARGA TRIBUTARIA DEPARTAMENTAL	TARIFA																																														
PROCULTURA	1,00%																																														
PROELECTRIFICADORA	0,50%																																														
PROHOSPITALES	1,00%																																														
Requisitos para el cumplimiento del objeto contractual.	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DOCUMENTOS REQUERIDOS PERSONA NATURAL - ADMINISTRATIVO</th></tr> <tr> <th>N°</th><th>DOCUMENTOS</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>3</td><td>PROPUESTA</td></tr> <tr><td>4</td><td>HOJA DE VIDA ACTUALIZADA EN EL SIGEP</td></tr> <tr><td>5</td><td>CERTIFICADOS DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA</td></tr> <tr><td>6</td><td>TARJETA PROFESIONAL (SI APLICA)</td></tr> <tr><td>7</td><td>LIBRETA MILITAR Y/O SITUACION MILITAR DEFINIDA</td></tr> <tr><td>8</td><td>DOS (2) FOTOCOPIA DE LA CEDULA AL 150%</td></tr> <tr><td>9</td><td>RUT ACTUALIZADO</td></tr> <tr><td>10</td><td>ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORIA - MAX 30 DIAS</td></tr> <tr><td>11</td><td>ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURIA-MAX 30 DIAS</td></tr> <tr><td>12</td><td>ANTECEDENTES JUDICIALES POLICIA-MAX 30 DIAS</td></tr> <tr><td>13</td><td>DOS (2) PLANILLA DEL ULTIMO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL</td></tr> <tr><td>14</td><td>DOS (2) CERTIFICADO DE AFILIACION A EPS</td></tr> <tr><td>15</td><td>DOS (2) CERTIFICADO AFILIACION A FONDO DE PENSION</td></tr> <tr><td>16</td><td>DOS (2) CERTIFICADO DE AFILIACION A ARL</td></tr> <tr><td>17</td><td>CERTIFICADO CUENTA BANCARIA</td></tr> <tr><td>18</td><td>CERTIFICADO VACUNA TETANO</td></tr> <tr><td>19</td><td>EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL</td></tr> <tr><td>20</td><td>FORMATO DE BIENES Y RENTAS</td></tr> <tr><td>21</td><td>FORMATO CONOCIMIENTO DE CLIENTES (VoBo PLANEACION)</td></tr> <tr><td>22</td><td>FORMATO INEXISTENCIA DE PERSONAL</td></tr> <tr><td>23</td><td>CERTIFICADO DE IDONEIDAD</td></tr> </tbody> </table>	DOCUMENTOS REQUERIDOS PERSONA NATURAL - ADMINISTRATIVO		N°	DOCUMENTOS	3	PROPUESTA	4	HOJA DE VIDA ACTUALIZADA EN EL SIGEP	5	CERTIFICADOS DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA	6	TARJETA PROFESIONAL (SI APLICA)	7	LIBRETA MILITAR Y/O SITUACION MILITAR DEFINIDA	8	DOS (2) FOTOCOPIA DE LA CEDULA AL 150%	9	RUT ACTUALIZADO	10	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORIA - MAX 30 DIAS	11	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURIA-MAX 30 DIAS	12	ANTECEDENTES JUDICIALES POLICIA-MAX 30 DIAS	13	DOS (2) PLANILLA DEL ULTIMO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	14	DOS (2) CERTIFICADO DE AFILIACION A EPS	15	DOS (2) CERTIFICADO AFILIACION A FONDO DE PENSION	16	DOS (2) CERTIFICADO DE AFILIACION A ARL	17	CERTIFICADO CUENTA BANCARIA	18	CERTIFICADO VACUNA TETANO	19	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	20	FORMATO DE BIENES Y RENTAS	21	FORMATO CONOCIMIENTO DE CLIENTES (VoBo PLANEACION)	22	FORMATO INEXISTENCIA DE PERSONAL	23	CERTIFICADO DE IDONEIDAD
DOCUMENTOS REQUERIDOS PERSONA NATURAL - ADMINISTRATIVO																																															
N°	DOCUMENTOS																																														
3	PROPUESTA																																														
4	HOJA DE VIDA ACTUALIZADA EN EL SIGEP																																														
5	CERTIFICADOS DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA																																														
6	TARJETA PROFESIONAL (SI APLICA)																																														
7	LIBRETA MILITAR Y/O SITUACION MILITAR DEFINIDA																																														
8	DOS (2) FOTOCOPIA DE LA CEDULA AL 150%																																														
9	RUT ACTUALIZADO																																														
10	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORIA - MAX 30 DIAS																																														
11	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURIA-MAX 30 DIAS																																														
12	ANTECEDENTES JUDICIALES POLICIA-MAX 30 DIAS																																														
13	DOS (2) PLANILLA DEL ULTIMO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL																																														
14	DOS (2) CERTIFICADO DE AFILIACION A EPS																																														
15	DOS (2) CERTIFICADO AFILIACION A FONDO DE PENSION																																														
16	DOS (2) CERTIFICADO DE AFILIACION A ARL																																														
17	CERTIFICADO CUENTA BANCARIA																																														
18	CERTIFICADO VACUNA TETANO																																														
19	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL																																														
20	FORMATO DE BIENES Y RENTAS																																														
21	FORMATO CONOCIMIENTO DE CLIENTES (VoBo PLANEACION)																																														
22	FORMATO INEXISTENCIA DE PERSONAL																																														
23	CERTIFICADO DE IDONEIDAD																																														

	24	AUTORIZACION VERIFICACION TITULOS
	25	SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC-CONSULTAR EN https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx
	26	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
	27	ACEPTACION DE MANEJO EN BASE DE DATOS

Responsable,



GLADYS PATRICIA ZAPATA MOLANO

Profesional Universitario de la Oficina de Administración de Inventarios y Almacén
Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué ESE



DIEGO FERNANDO PADILLA MENDIETA
GERENTE (E)

Hospital Federico Lleras Acosta ESE

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

Fecha: Ibagué, **13 AUG 2026**

Para: jefe de Presupuesto o quien haga sus veces

Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008.8.3.9.9.0.01

Nombre Rubro Presupuestal: OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.

Valor: \$ 18.000.000.00

Justificación (Amplia, Suficiente y Soportada):

Contratar la prestación de servicios de un profesional en contaduría pública para el área de inventarios y almacén del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. Plazo: cuatro (04) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de ejecución.

Nombre, Cargo y firma del funcionario Autorizado



GLADYS PATRICIA ZAPATA MOLANO

Pu. administración de inventarios y almacén

Autorización Ordenador del Gasto:



DIEGO FERNANDO PADILLA MENDIETA

Gerente (E)

Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué Tolima E.S.E.

Nombre de quien recibe solicitud

Fecha y Hora Radicación de la Solicitud

Día ____ Mes ____ Año ____ Hora: ____ AM ____ PM ____

Diligenció

Nombre:

Firma:

Fecha:



Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Buscar...

Escritorio → Configuraciones de Perfil

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario

Título profesional

Título

Nombre MARIO ALBERTO

Apellido LEÓN QUIROGA

Fecha de nacimiento 19/12/1984 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Nivel educativo Universidad Completa

Género Masculino

¿Tiene usted alguna

discapacidad? ☐ Si ☒ No

Nombre para mostrar MARIO ALBERTO LEÓN QUIROGA

Tipo de documento

Número de

documento

DIRECCIÓN

Código postal

Estrato social

Ubicación

País COLOMBIA

Correo electrónico marioleon1219@gmail.com

Número de teléfono

Número de teléfono

móvil 3132770972



Ajustes

Huso horario (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma predeterminado Español (Colombia)

Cultura predeterminada Español (Colombia)

Información de seguridad

Pregunta de seguridad ¿Cuál es tu apodo?

Respuesta de seguridad Mario

Número SMS de seguridad 3132770972

Editar

Carmen de Apicalá, agosto de 2026.

SRES: FEDERICO LLERAS ACOSTA

ESP-SE

Ibagué Tolima

Asunto: Propuesta de servicios profesionales Contador Público.

Respetados directivos:

Adjunto a la presente la propuesta de servicios profesionales como contador público, en espera de que se evalúe, teniendo en cuenta los beneficios que un buen apoyo y asesoría brinda a cualquier gerente público, máxime si se trata de los servicios de un profesional con una vasta experiencia en Sector Contable, en asuntos presupuestales, contables, de manejo de impuestos municipales, de control interno y de organización de áreas administrativas.

Cordialmente,



MARIO ALBERTO LEON QUIROGA

Contador Público

PROPUESTA DE SERVICIOS PROFESIONALES

1.RESUMEN EJECUTIVO

En nuestros tiempos, los sistemas de información han constituido una dinámica permanente en las entidades, la cual exige mayor especialización de cada una de las dependencias que conforman la estructura organizacional. Esta especialización no basta que sea con estudios académicos, sino que la experiencia laboral y la mentalidad abierta al cambio, son requisitos que garantizan una buena marcha de toda institución.

La contabilidad y la información presupuestal como herramienta financiera fundamental para la toma de decisiones, para el adecuado manejo de los recursos y para una buena rendición de cuentas; es por eso que mi profesionalismo y experiencia, garantizarán la oportunidad y confiabilidad en toda la gestión del área de hacienda, de modo tal que la administración tome los correctivos necesarios para lograr los objetivos propuestos, teniendo en cuenta que la información financiera es el resultado cuantitativo de la gestión realizada por los administradores.

2. OBJETIVO, ALCANCE Y METODOLOGÍA DEL TRABAJO

2.1OBJETIVO

El objetivo del trabajo es garantizar a la Entidad el cumplimiento y la estructuración del área contable de la entidad y la gestión de calidad, en términos oportunos, de modo que sea útil en la toma de decisiones, así mismo coadyuvar en el adecuado manejo de las áreas de tesorería, presupuesto y recaudo. Que la entidad cumpla sus obligaciones con la CGN, SIGEP II, la Contraloría General de la República y la DIAN.

2.2 ALCANCE

.-El servicio se prestará, buscando siempre que el hospital cumpla con las normas expedidas por los órganos de control en materia contable, siguiendo los lineamientos de las CGN, DIAN, SIGEP II, Contralorías Departamental y de la Republica y otros órganos que requieran información, Realizando la preparación de manera oportuna los informes contables en las fechas establecidas.

2.3. METODOLOGÍA PARA DESARROLLAR EL TRABAJO

La metodología del trabajo se basa en el entendimiento de la actividad del hospital y un claro y completo conocimiento de sus operaciones, realizando recomendaciones, diseñando y modificando a los formatos de reporte.

3. TERMINOS DEL CONTRATO PARA LA ASESORÍA

La gestión será realizada bajo mi dirección y responsabilidad, con base en mi experiencia y en la organización que le demos al área contable, en cuanto al diseño de formatos y mejoramiento de procesos administrativos, que ayuden a mantener los controles que garanticen la adecuada protección de los activos y el cumplimiento de las normas que rigen

la institución y el mejoramiento de la capacidad fiscal del Municipio a través del mejoramiento del procesos contable.

Actuaré como profesional independiente, sin subordinación laboral, por lo tanto, los honorarios no tienen cargas adicionales de prestaciones sociales ni de aportes patronales.

SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS AL AREA CONTABLE DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA Y APOYO EN LA PREPARACIÓN DE LOS INFORMES DE DICHA ÁREA, CON DESTINO A LOS ENTES DE CONTROL

3.1. En cuanto al apoyo en el área Contable

- .- Llevar la contabilidad de las arcas del hospital.
- .-Presentar los informes en los tiempos estipulados a los entes de control
- .-Realizar evaluaciones permanentes sobre la ejecución de los gastos de manera que se evidencie cualquier desviación en la ejecución que pueda conllevar a que el hospital no cumpla con los indicadores que establecen las leyes 358 de 1997, 617 de 2000, 819 de 2003 y 2155 de 2021.
- .-Contabilizar las partidas bancarias y control del ingreso permanente.
- .- Apoyo en la preparación de las respuestas de los requerimientos formulados por los entes de control.
- .- Absolver los conceptos verbales y escritos que le sean consultados por el supervisor del contrato o por el hospital, en los temas objeto del contrato y en el plazo establecido.
- .- Atender y adelantar las acciones establecidas dentro de los planes de mejoramiento asignados al hospital.
- .- Apoyar de manera coordinada con los asesores externos y el Supervisor en los temas que le estén relacionados con el objeto del contrato.
- .-Apoyo al área encargada de todo lo relacionado al cargo, validación y cargue del informe de la Categoría Única de Información Contable CGN CHIP, SIGEP II, DIAN y lo destinado a la Contraloría general de la República.

3.2 Apoyo en otras áreas

De igual forma brindaré mi apoyo en la preparación de las respuestas de los requerimientos formulados por los entes de control.

3.3 Éxito en los procesos

Como en todos los procesos de cualquier entidad, el éxito de los mismos depende de una buena orientación de personas con experiencia y tiempo de dedicación a los mismos, pero dicho éxito también depende del apoyo de la dirección y gran parte del empeño y dedicación de los jefes de cada área, por lo tanto, si logramos conjugar estos aspectos garantizaremos la buena gestión, la buena marcha de las dependencias y del logro de los objetivos propuestos.

4. TIEMPO DE POYO Y ASESORÍA PRESENCIAL

La disposición de mi tiempo para este apoyo y el trabajo de campo en hospital federico lleras acosta, se determinará de acuerdo a sus necesidades y al cronograma de trabajo que se acuerde, pero en todo caso no serían inferiores a dos días en cada semana, pero además estoy a disposición de manera permanente para resolver cualquier tema relacionado con el objeto contractual aprovechando las ventajas del internet.

PROPUESTA ECONÓMICA

La asesoría que estoy ofertando y en las condiciones planteadas, las cuales la convierten en una asesoría integral, que ayuda al mejoramiento del hospital en varias áreas y a su vez previene la ocurrencia de errores que puedan generar la formulación de cargos y procesos sancionatorios por parte de los Entes de Control, genera valor agregado a los procesos de la institución, por lo que he catalogado que la inversión que la Entidad haga en mis honorarios sea de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$4.500.000.00), mensuales.



MARIO ALBERTO LEON QUIROGA
Contador Público

Ibagué, 13 AUG 2026

Señor (a)
MARIO ALBERTO LEON QUIROGA
E. S. M.

Respetado Señor

En mi calidad de Gerente del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. me permito informa que se recibió la propuesta para la contratación con el fin de desarrollar el siguiente objeto: **CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN CONTADURIA PUBLICA PARA EL ÁREA DE INVENTARIOS Y ALMACÉN DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**, la cual fue analizada por el responsable del área que tiene la necesidad de la prestación del servicio y quien elaboró el análisis de conveniencia, y se determinó la aceptación de su propuesta para realizar la contratación.

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

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

Cordialmente,



DIEGO FERNANDO PADILLA MENDIETA
Gerente (E)



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Leon		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Quiroga		NOMBRES Mario Alberto	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 93469310		GÉNERO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 841219-34026		D.M. 41	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 19 MES 12 AÑO 1984 PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA MUNICIPIO CARMEN DE APICALÁ		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 10 10 33 CASA JARDIN PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA MUNICIPIO CARMEN DE APICALÁ TELÉFONO EMAIL marioleon1219@gmail.com			

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA															
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)															
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2001	

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	
UN	10	X		CONTADURIA PUBLICA	11	2018	310240-T
ES	4	X		ESP REVISORIA FISCAL AUDITORIA FOR	12	2020	
TL	6	X		TEC EN CONTABILIDAD Y FINANZAS	07	2017	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
INGLES		X			X			X	

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO TOLIMA		MUNICIPIO IBAGÜE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO										
		Día	04	Mes	02	Año	2026	Día	03	Mes	08	Año	2026				
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR PUBLICO		DEPENDENCIA ALMACEN E INVENTARIOS					DIRECCIÓN CALLE 33 N 4A - 50										
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARMEN DE APICALA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO TOLIMA		MUNICIPIO CARMEN DE APICALÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 3112084272		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO										
		Día	20	Mes	01	Año	2025	Día	30	Mes	12	Año	2025				
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR PUBLICO		DEPENDENCIA ALCALDIA Y SECRETARIA HACIENDA					DIRECCIÓN calle 5 cra 5 esq palacio municipal										

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARMEN DE APICALA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO CARMEN DE APICALÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3203472795			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	22	Mes	01	Año	2024	Día	21	Mes	09
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE HACIENDA Y TESORERIA					DIRECCIÓN CARRERA 5A 5A 5 CLL 5 CENTRO				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD A&T INVERSIONES, CONSTRUCCIONES Y SERVICIOS S.A.S.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO CARMEN DE APICALA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Constructora.atinversiones@gmail.com				
TELÉFONOS 57-3132773748			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	03	Año	2023	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE AREA CONTABLE			DEPENDENCIA CONTABILIDAD					DIRECCIÓN CARRERA 7 N 4 22				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSTRUCTORA SANY SAS.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO CARMEN DE APICALA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD constructorasany@gmail.com				
TELÉFONOS 3224109561			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	12	Mes	01	Año	2023	Día	28	Mes	02
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR GENERAL			DEPENDENCIA CONTABILIDAD					DIRECCIÓN CRA 9 N 4 32				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA CARMEN DE APICALA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3203472795			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	28	Mes	01	Año	2020	Día	27	Mes	07
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR MIPG			DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIER					DIRECCIÓN CARRERA 5 CALLE 5 ESQ PALACIO MUNICIPAL				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIOS Y ASESORIAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	21	Mes	08	Año	2019	Día	31	Mes	03
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR COBRANZA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6444400			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	08	Año	2019	Día	28	Mes	02
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN calle 3 con 15 ibague				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NEXA BPO VENTAS Y SERVICIOS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	19	Mes	03	Año	2019	Día	31	Mes	07
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR LIBRANZA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION DE LA MUJER				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	20	Mes	06	Año	2017	Día	18	Mes	03
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR LIBRANZA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección				

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:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	4	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	6
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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: Ibagué Tolima, agosto 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Departamental
"Pedro Pablo Karga"

Carmen de Apicalá - Tolima

Autorizado por la Secretaría de Educación y de la Juventud del Departamento del Tolima,
según Resolución No. 0537 de Abril 13 de 2.000

Mario Alberto León Quiroga

Identificado con C.I. No. 841219-34026 de Carmen de Apicalá

El Título de:
Bachiller Académico

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

Acta General de Graduación No. 001 de DICIEMBRE 8 Año 2.001 Folio No. 6-70



Rector

José Alirio Rodríguez Sierra
José Alirio Rodríguez Sierra

Secretario

José Alonso Ortiz Rodríguez
José Alonso Ortiz Rodríguez

Dado en Carmen de Apicalá, a los 8 días del mes DICIEMBRE de 2.001

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la Ciudad de Carmen de Apicalá, a los 8 días del mes de DICIEMBRE de 2.001 se reunieron, con el fin de formalizar la Graduación de los Alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del COLEGIO DEPARTAMENTAL PEDRO PABON PARGA DEL MUNICIPIO DE CARMEN DE APICALA TOLIMA.

Institución con reconocimiento de estudios para los niveles Básica Grados 6° a 9° y Media Grados 10° y 11°, autorizada por la Secretaria de Educación y de la Juventud del Departamento del Tolima para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA.

Según Resolución No. 0537 de Abril 13 de 2.000.

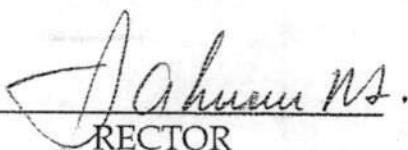
Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al Graduando cuyos Nombres, Apellidos y Número de Documento de Identidad se relaciona a continuación:

MARIO ALBERTO LEON QUIROGA, IDENTIFICADO CON T.I. No. 841219-34026 DE CARMEN DE APICALA

Es copia tomada del libro de Actas Generales de Grado. Folio No. 69-70-71 Acta No. 001 de Fecha DICIEMBRE 8- 2.001 que consta de 46 alumnos que comienzan con el nombre de: ABRIL GUTIERREZ DIEGO MAURICIO y se cierra con el nombre de: ZAMORA ORTIZ HEMERSON.

Firmada y sellada por JOSE ALIRIO RODRIGUEZ SIERRA (Rector) y JOSE ALONSO ORTIZ RODRIGUEZ (Secretario)

Dada en Carmen de Apicalá, a los 8 días del mes de DICIEMBRE de 2.001.


RECTOR


SECRETARIO

C.C. No. 5.983.034 de Purificación

C.C. No. 5.921.268 de Guarano

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

y en su nombre

LA CORPORACIÓN UNIFICADA NACIONAL
DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Con Personería Jurídica 1379 del 3 de febrero de 1983

y debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

Confiere a:

Mario Alberto Leon Quiroga

C.C. 93,469,310

Por cumplir satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución,
de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga

el título de:

Contador Público

Registro M.E.N.
53143

Dado en *Ibagué, Tolima*, el día *22* del mes *junio* de *2019*

Rector

Decano

Secretaria General

Acta de grado N° 116042 Fecha 22/06/2019 Registro de diploma N° 116042, Libro 16, Folio 211



Corporación Unificada Nacional
de Educación Superior

ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

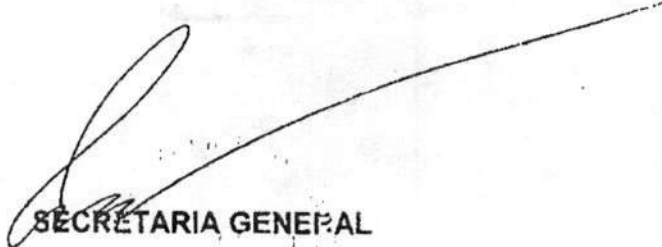
ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 116042

En **Ibagué, Tolima** a los veintidós (22) días del mes de **junio** del año dos mil diecinueve (2019), se llevó a cabo el acto de graduación en la cual la Corporación Unificada Nacional de Educación Superior – C.U.N., con previa autorización del Ministerio de Educación Nacional conforme Registro No. **53143** y previo el juramento de rigor, confirió el título de:

CONTADOR PÚBLICO

A **MARIO ALBERTO LEON QUIROGA**, identificado con **cédula de ciudadanía No. 93,469,310**, quien acredita haber cumplido con los requisitos legales, académicos y reglamentarios predicables, en virtud de lo anterior se le otorga la presente acta individual de grado y se hace anotación de la misma bajo el No. **116042** del libro de Registros de título No.16 a Folio 211.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta de grado, a los veintidós (22) días del mes de **junio** del año dos mil diecinueve (2019), en **Ibagué, Tolima**.



SECRETARIA GENERAL



FUNDACIÓN ATUSALUD INTEGRAL

Certifica que:



Mario Alberto León Quiroga

CC: 93.469.310

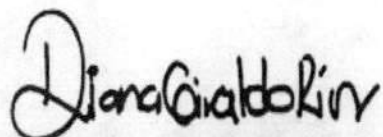
**PARTICIPÓ EN EL CURSO DE HUMANIZACIÓN EN LOS
SERVICIOS DE SALUD**

(40 HORAS)

Educación informal: no conduce a título o certificado de aptitud ocupacional. Se realiza con el objetivo de brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.


Edgar Díaz Orjuela
CC: 93412823
Representante Legal

Ibagué - Tolima, 27 de Enero de 2026


Diana Patricia Giraldo Ríos
CC: 52.491.673
Profesional Especializado

A&T INVERSIONES CONSTRUCCIONES Y SERVICIOS S.A.S.
NIT: 901836855-7
Cra 7 N° 4-22 segundo piso B/ centro. Carmen de Apicalá Tolima.

CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

A QUIEN INTERESE:

El suscrito **JUAN HUMBERTO AGUDELO RUIZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. **19.444.488**, en calidad de **Gerente y Representante Legal** de **A&T INVERSIONES CONSTRUCCIONES Y SERVICIOS S.A.S.**, por medio de la presente:

CERTIFICA QUE:

el señor **MARIO ALBERTO LEON QUIROGA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **93.469.310**, mantiene un vínculo contractual de **Prestación de Servicios Profesionales como Contador Público** con nuestra organización.

Detalles del contrato

- **Fecha de inicio:** 01 de marzo del 2023 (Prorrogable)
- **Fecha de finalización:** Vigente.
- **Numero de Contrato:** 012-032023
- **Objeto del contrato:** Prestar los servicios profesionales como **CONTADOR PÚBLICO**, brindando apoyo y acompañamiento contable, financiero, tributario y administrativo a la compañía, garantizando el adecuado registro, control y seguimiento de las operaciones derivadas de la actividad constructora e inmobiliaria, desarrollando, entre otras, las siguientes actividades:
 - Elaborar, revisar y registrar la información contable de la compañía, de conformidad con las normas contables y tributarias vigentes.
 - Realizar el registro, clasificación y control de ingresos, egresos, cuentas por cobrar, cuentas por pagar y demás movimientos financieros de la empresa.
 - Elaborar conciliaciones bancarias y efectuar seguimiento a las cuentas bancarias de la compañía.
 - Preparar y revisar estados financieros, balances, informes contables y reportes financieros requeridos por la Gerencia.
 - Elaborar y presentar oportunamente las declaraciones tributarias nacionales y territoriales que correspondan, tales como IVA, retención en la fuente, ICA, renta y demás obligaciones fiscales aplicables.
 - Preparar y presentar información exógena y demás reportes requeridos por la DIAN, Secretarías de Hacienda y otras entidades de vigilancia y control.

- Realizar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones tributarias, contables y financieras de la compañía.
- Llevar el control contable de los diferentes proyectos inmobiliarios y de construcción desarrollados por la empresa.
- Registrar y controlar los costos y gastos asociados a cada proyecto, obra o centro de costos.
- Realizar seguimiento contable a anticipos, contratistas, proveedores, compras de materiales, servicios y demás obligaciones relacionadas con la ejecución de las obras.
- Verificar cuentas de cobro, facturas electrónicas, documentos soporte y demás comprobantes necesarios para la adecuada contabilización de las operaciones.
- Apoyar el proceso de facturación electrónica y verificar el cumplimiento de los requisitos fiscales de los documentos recibidos y emitidos.
- Realizar seguimiento y conciliación de cartera de clientes, incluyendo pagos correspondientes a separaciones, cuotas iniciales, cuotas periódicas y demás conceptos derivados de la comercialización de los proyectos inmobiliarios.
- Conciliar los pagos realizados por los clientes con las respectivas tablas de amortización, estados de cuenta y registros contables.
- Llevar el control de cuentas por pagar a proveedores, contratistas y terceros, verificando soportes y fechas de vencimiento.
- Apoyar la elaboración y control del flujo de caja, presupuestos, proyecciones financieras y disponibilidad de recursos de la compañía.
- Elaborar certificaciones contables, estados de cuenta y demás documentos que requieran firma o validación del Contador Público, dentro del alcance de sus funciones profesionales.
- Atender y preparar información requerida por entidades tributarias, financieras, bancarias, de vigilancia y control, así como por revisores, auditores o asesores externos.
- Organizar, custodiar y mantener actualizados los soportes contables, tributarios y financieros, tanto físicos como digitales.
- Coordinar con las áreas administrativa, comercial, jurídica y técnica la correcta recepción y procesamiento de la información necesaria para la contabilidad de los proyectos.
- Apoyar los procesos de cierre contable mensual y anual, verificando que la información registrada corresponda a la realidad económica de la compañía.
- Realizar las demás actividades relacionadas con su profesión y con el objeto contractual que sean requeridas para el adecuado funcionamiento contable, financiero y tributario de la compañía.

Se hace constar que el contratista ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones pactadas dentro del contrato de prestación de servicios, demostrando responsabilidad, compromiso y profesionalismo en el desarrollo de las actividades encomendadas.



La presente certificación se expide a solicitud del interesado y únicamente para los fines que estime convenientes. La misma **no genera vínculo laboral entre las partes**, por cuanto la relación contractual es de naturaleza **civil/comercial**, de conformidad con la legislación colombiana vigente.

Se expide en **Carmen de Apicalá, Tolima**, a los 31 días del mes de julio de 2026.

Cordialmente,



Juan Humberto Agudelo Ruiz

Representante Legal

A&T INCONSER S.A.S.

NIT: 901.836.855

CERTIFICACIÓN LABORAL

A quien pueda interesar:

El suscrito Representante Legal y/o Gerente de Recursos Humanos de la empresa CONSTRUCTORA SANY SAS, identificada con NIT 901602932-1, por medio de la presente:

CERTIFICA QUE:

El señor **MARIO ALBERTO LEON QUIROGA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 93.469.310 de Carmen de Apicala Tolima y portador de la Tarjeta Profesional No.310249-T expedida por la Junta Central de Contadores, laboró en nuestra compañía bajo las siguientes condiciones:

Fecha de ingreso: 12 de enero del año 2023

Fecha de retiro: 28 de febrero del Año 2026

Tipo de contrato: Prestacional de Servicios

Cargo desempeñado: Jefe de Área Contable

Asignación salarial: \$3.000.000 (Tres Millones de pesos) M/CTE.

Funciones del Cargo

- Durante su permanencia en la empresa, el señor LEON ha desempeñado con eficiencia y profesionalismo las funciones correspondientes a su cargo, destacándose en el sector de la construcción por las siguientes responsabilidades:
- Gestión de Costos de Construcción: Dirección, control y análisis de los costos asociados a los proyectos de construcción, incluyendo materiales, mano de obra, maquinaria, equipos y subcontratistas.
- Estados Financieros y NIIF: Elaboración, análisis y presentación de los estados financieros bajo Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), asegurando la razonabilidad de la información contable para la toma de decisiones gerenciales.
- Obligaciones Tributarias y Fiscales: Planeación y cumplimiento oportuno de las obligaciones fiscales a nivel nacional y distrital (declaraciones de renta, IVA, retención en la fuente, ICA, información exógena, entre otros).
- Control Presupuestal y Flujo de Caja: Supervisión de la ejecución de los presupuestos de obra y participación en la proyección de flujos de caja para garantizar la liquidez de los proyectos inmobiliarios y de construcción.
- Gestión de Cartera y Proveedores: Control y supervisión de los procesos de cuentas por pagar (proveedores y contratistas) y cuentas por cobrar (clientes y avances de venta de inmuebles).
- Auditoría y Revisoría Fiscal: Coordinación de las auditorías internas y externas, así como la atención a los requerimientos del área de revisoría fiscal y entidades de control.



CONSTRUCTORA SANY SAS NIT 901602932-1

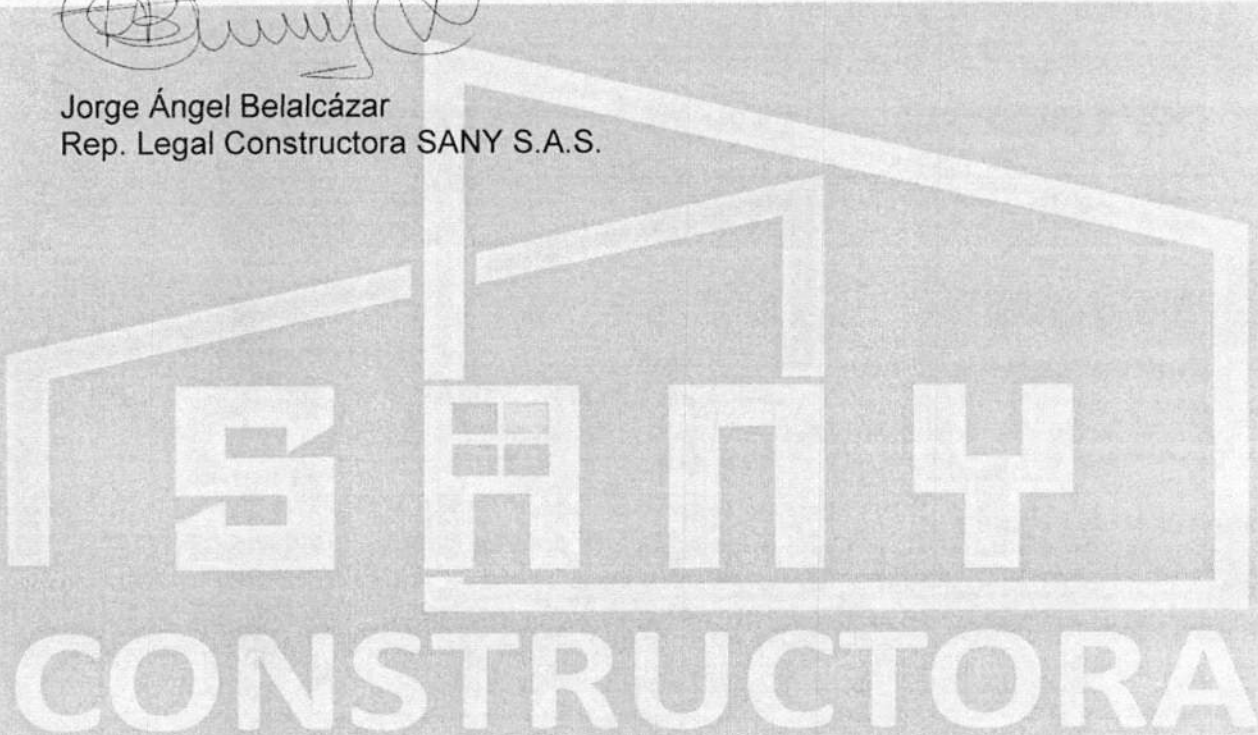


- Nómina y Seguridad Social: Supervisión del proceso de liquidación y pago de nómina, prestaciones sociales y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del personal administrativo y operativo de la empresa.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Carmen de Apicala Tolima, a los 30 días del mes de marzo del año 2026, con destino propio de certificar experiencia laboral sin un trámite específico.

Atentamente,

Jorge Ángel Belalcázar
Rep. Legal Constructora SANY S.A.S.



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

310249-T

MARIO ALBERTO LEON QUIROGA
C.C. 93469310
RES. INSCRIPCION 202 DEL 08/06/2023
CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR CUN

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

359721 364105



220361/0522

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.



● 2010 年 10 月 10 日 星期五

9T22822

1875-1876

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS ARMADAS
Fuerzas Armadas de Colombia
NOMBRE
84121934026
LEON QUIROGA
MARIO ALBERTO
MINISTERIO DE DEFENSA
2019 2020 2030
PROTECCION
BACHILLER
FECHA DE EXPIRACION
2019 2020 2030



LEON QUIROGA
MARIO ALBERTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **93469310**

LEON QUIROGA
APELLIDOS

MARIO ALBERTO
NOMBRES

MARIO A LEON Q.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-DIC-1984**

CARMEN DE APICALA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 **A+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-ENE-2003 CARMEN DE APICALA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-2902500-63113582-M-0093469310-20030604 02756 03155A 02 134255903

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización			4. Número de formulario 141261718648		
			 (415)7707212489984(8020) 000014126171864 8		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 3 4 6 9 3 1 0 0		6. DV 0	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Ibagué		14. Buzón electrónico 9
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 9 3 4 6 9 3 1 0	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 1 6 9		29. Departamento Tolima 7 3	
31. Primer apellido LEON		32. Segundo apellido QUIROGA		33. Primer nombre MARIO	
35. Razón social		34. Otros nombres ALBERTO		30. Ciudad/Municipio Carmen de Apicalá 1 4 8	
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Tolima 7 3		40. Ciudad/Municipio Carmen de Apicalá 1 4 8	
41. Dirección principal MZ H CA 02 BRR VILLA NELLY					
42. Correo electrónico marioleon1219@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 1 2 0 8 4 2 7 2		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal		Actividad económica		Ocupación	
46. Código 6 9 2 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 0 1 0 1	48. Código 7 4 9 0	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 0 1 0 1	50. Código 1 2	51. Código
				52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 2 2 4 9 6 2 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 22- Obligado a cumplir deberes formales a 49 - No responsable de IVA 62 - Impuesto nacional sobre productos plá 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20			55. Forma 1 2 3 56. Tipo 1 2 3 57. Modo 1 2 3 58. CPC 1 2 3		
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2026-07-15 / 01:53:19PM	
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 LEON QUIROGA MARIO ALBERTO 985. Cargo CONTRIBUYENTE		



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 15 de julio de 2026, a las 14:05:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	93469310
Código de Verificación	93469310260715140556

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299485108



PIB

14:07:40

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 15 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) MARIO ALBERTO LEON QUIROGA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 93469310:

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.





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:09:01 PM horas del 15/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **93469310**

Apellidos y Nombres: **LEON QUIROGA MARIO ALBERTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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



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



Presidencia de

la República



Ministerio de

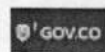
Defensa Nacional



Portal Único

de Contratación

Todos los derechos reservados.



GOV.CO

**CERTIFICA QUE:**

El(La) Señor(a) MARIO ALBERTO LEON QUIROGA identificado(a) con CC. 93469310 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	2023/05/12
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO GIRARDOT
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 08 días del mes de 07 del año 2026.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) MARIO ALBERTO LEON QUIROGA identificado(a) con C.C No. 93.469.310, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 15 de julio del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

MARIO ALBERTO LEON QUIROGA identificado con CC. 93469310 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón		E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA	
Tipo y Numero de Documento		NI - 890706833	
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/06/04	Fecha inicio contrato	2026/06/04
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/08/03
Riesgo	3	Código actividad económica	3861001 - Actividades de hospitales y clínicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/08/03	Estado del contrato	Activa

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

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

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC15072026N93469310A19926886**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Certificación Bancaria

Miércoles, 15 de julio de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que MARIO ALBERTO LEON QUIROGA identificado(a) con CC 93469310, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	91269129170	2024-06-26	Activo	*****

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe,
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

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 correosospchoso@bancolombia.com.co



MINSALUD



GOBIERNO DE COLOMBIA

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Mario Alberto

Apellidos:

Leon Quiroga

Documento
de identidad:C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐

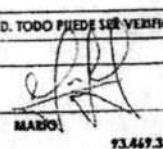
No. 93469310

Fecha de
Nacimiento:

Día 19 Mes 12 Año 1984

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1	30-01-26	23321003C.	Gina Lozano Vacunadora
	2	30-02-2026		
	3			
	4			
	5			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis
VPH	1
	2
	3
Anti rábica	1
	2
	3
	4
	5
Influenza	Anual
Otras	

 CID SAN MATEO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO NIT. 900626482-9		EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO			
CIUDAD: Melgar, Tolima		FECHA: miércoles, 24 de enero de 2024			
DATOS DE IDENTIFICACIÓN					
NOMBRES: MARIO ALBERTO LEON QUIROGA		C.C: 93.469.310		SEXO: MASCULINO	
EDAD: 39 AÑOS		CARGO A DESEMPEÑAR: CONTRATISTA		EMPRESA: ALCALDIA CARMEN DE APICALA	
EPS: FAMIASANAR		FONDO DE PENSIONES: COLFONDOS		ARL: 0	
RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL					
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO AL CARGO, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES					
PROMOVER ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE RIESGO SEGÚN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA EMPRESA.					
MÉDICAS		INGRESO A SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA		HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE	
REMISIÓN A EPS:		OSTEOMUSCULAR:		INICIAR ACTIVIDAD FÍSICA:	☒
CONTINUAR MANEJO MÉDICO:		AUDITIVO(RUIDO):		DIETA:	
REMISIÓN A ARL:		VISUAL:		DEJAR DE FUMAR:	
VALORACIÓN NUTRICIONAL:		RESPIRATORIO:		EVITAR CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS:	
		PSICOLABORAL:		CONTROL DE PESO:	☒
		CARDIOVASCULAR:		OTRO:	
		TOXICO-BIOLÓGICO			
		RADIACIONES IONIZANTES:			
EXÁMENES EVALUADOS					
EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	☒	COLINESTERASA		FROTIS DE GARGANTA	
ENFASIS OSTEOMUSCULAR	☒	CREATININA		TRABAJO ALTURAS	
OFICINOMETRIA		GLUCEMIA		KOH DE UÑAS	
AUDIOMETRIA		PERFIL LIPÍDICO		PRUEBA PSICOTÉCNICA	
CUADRO HEMÁTICO		FOSFATA ALCALINA		GOT - GPT	
SEROLOGIA		COPROLOGICO		PRUEBA ANTIGENO (COVID - 19)	
EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO					
EVALUADO CON APTITUDES ADECUADAS EL CARGO	CUMPLE SIN RESTRICCIÓN DE ACUERDO AL CARGO:		☒		
CON RECOMENDACIONES	CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR:				
CON RESTRICCIÓNES	CAUSA:				
APLAZADO					
CERTIFICACIÓN DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN DE MI ESTADO DE SALUD. TODO FUE VERIFICADO Y CONFIRMADO					
Dr. Freddy E. Hernández Torres R.M. 14276/71-Res. 2009/22		MARIO LEON 93.469.310		HUELLA 	

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIO	ALBERTO	LEON	QUIROGA

Documento de identificación	
Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	93469310

Lugar de nacimiento			
País	Departamento	Municipio	
COLOMBIA	TOLIMA	CARMEN DE APICALÁ	

Lugar de domicilio			
País	Departamento	Municipio	
COLOMBIA	TOLIMA	CARMEN DE APICALÁ	

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje			
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE			
Lugar de sede			
País	Departamento	Municipio	
COLOMBIA	TOLIMA	IBAGÜE	
Dirección			
['Calle 33 # 4A-50\r\nSede Unidad de Salud La Francia']			
Cargo o función que cumple			
CONTRATISTA			

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACRENCIAS

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	\$85.000.000,00
Otros ingresos y rentas	\$8.600.000,00
TOTAL	\$93.600.000,00

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	\$2.235.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	TOLIMA	CARMEN DE APICALÁ	\$50.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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
MARISOL		CASILIMAS	CORTES

po documento Número

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí ☐ No ☒

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

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

¿ potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

 Federico Lleras Acosta	GESTION ADMINISTRATIVA				CÓDIGO: GA-FR-099	
	FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES PERSONA NATURAL				VERSIÓN: 3	
					VIGENTE DESDE: 31-07-2024	
					PÁGINA 1 DE 2	
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		DÍA	MES	AÑO	CIUDAD: <u>Ibagué</u>	
Importante: Este formato debe quedar completamente diligenciado y en letra imprenta. Por lo anterior en aquellos espacios en los cuales no tenga información para relacionar por favor escribir N.A (No Aplica).						
1. INFORMACION GENERAL						
PRIMER APELLIDO <u>Leon</u>		SEGUNDO APELLIDO <u>Quiroga</u>		NOMBRES <u>Mario Alberto</u>		
TIPO DE IDENTIFICACION (CC: cédula de ciudadanía, CE: Cédula de Extranjería, PA: Pasaporte, TI: Tarjeta de Identidad, TE: Tarjeta de Extranjería, RC: Registro Civil)					SEXO <u>X</u>	
CC ☒ CE ☐ PA ☐ TI ☐ TE ☐ RC ☐		No. <u>93.469.310</u>				
FECHA DE EXPEDICIÓN		LUGAR DE EXPEDICIÓN		FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO
DÍA <u>10</u> MES <u>01</u> AÑO <u>2003</u>		<u>Carmen de Apicalá</u>		DÍA <u>19</u> MES <u>12</u> AÑO <u>1984</u>		<u>Carmen de Apicalá</u>
NACIONALIDAD 1 <u>Colombiano</u>		NACIONALIDAD 2		OCUPACIÓN / OFICIO <u>Independiente</u>		PROFESIÓN <u>Contador</u>
DIRECCIÓN RESIDENCIA <u>Mz H Casa 07 Builla Nelly</u>		DEPARTAMENTO <u>Tolima</u>		CIUDAD <u>Carmen de Apicalá</u>		
CORREO ELECTRÓNICO <u>marioleon7219@gmail.com</u>		TELÉFONO FIJO		CELULAR <u>3112084272</u>		
POR SU CARGO O ACTIVIDAD						
1. ¿MANEJA RECURSOS PÚBLICOS?				SI ☐ NO ☒		
2. ¿GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL?				SI ☐ NO ☒		
3. ¿EJERCE ALGUN GRADO DE PODER PÚBLICO?				SI ☐ NO ☒		
EN CASO AFIRMATIVO FAVOR ESPECIFIQUE:						
EXISTE ALGUN VÍNCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA? SI ☐ NO ☒						
¿Cuál?						
2. INFORMACION FINANCIERA						
REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA SI ☐ NO ☒						
EXPORTACIONES ☐ INVERSIONES ☐ ENVÍO Y/O RECEPCIÓN DE GIROS ☐ TRANSFERENCIAS ☐ ¿Cuál? <u> </u>						
IMPORTACIONES ☐ PRESTAMOS ☐ PAGO DE SERVICIOS ☐ OTRA? ☐						
3. DECLARACION DE ORIGEN DE BIENES Y/O FONDOS						
DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO EN ESTE FORMATO ES VERAZ Y VERIFICABLE Y QUE TODOS LOS RECURSOS Y BIENES QUE POSEO LOS HE ADQUIRIDO DE MANERA LICITA.						
4. AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN						
Declaro que para efectos de vinculación con el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E, el suscrito ha suministrado datos personales.						
En consecuencia autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a que realicen el tratamiento de los mismos para los fines que sean necesarios en la prestación del servicio correspondiente así como a la circulación o transferencia de ellos todo, aun en el caso que no se llegare a formalizar la relación contractual o laboral o la misma hubiere terminado. Así mismo autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial los relativos a los datos biométricos.						
Autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a entregar o compartir la información con personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos.						
Declaro que conozco que las respuestas a las preguntas sobre datos sensibles son facultativas y que el Hospital mohan informado los derechos que se tienen como titular de la información de acuerdo con la Ley y su manual de políticas que se encuentra disponibles en la pagina www.hfleras.gov.co igualmente me comprometo a actualizar la informacion cuando sea necesario.						

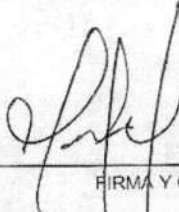
 Federico Lleras Acosta	GESTION ADMINISTRATIVA	CODIGO: GA-FR-099
	FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES PERSONA NATURAL	VERSIÓN: 3
		VIGENTE DESDE: 31-07-2024
		PAGINA 2 DE 2

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS

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

6. FIRMA Y HUELLA

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


93469310
 FIRMA Y CEDULA



HUELLA

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

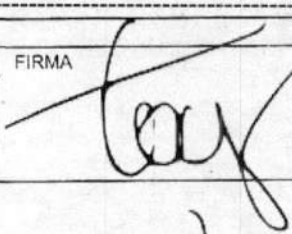
FECHA	DIA	MES	AÑO	HORA	
	28	07	2026	9:56 am	

LISTAS CONSULTADAS

REPORTA RESTRICCIÓN

1. OFFICE OF FOREIGN ASSETS CONTROL (OFAC)
Oficina de control de activos SI ☐ NO ☒
2. LISTA CONSOLIDADA DE SANCIONES DEL CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA NACIONES UNIDAS SI ☐ NO ☒
3. LISTA LINEA INTERPOL SI ☐ NO ☒
4. OTRAS OBSERVACIÓN: SI ☐ NO ☒

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

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

REVISADO POR: SEBASTIAN VASQUEZ
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

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

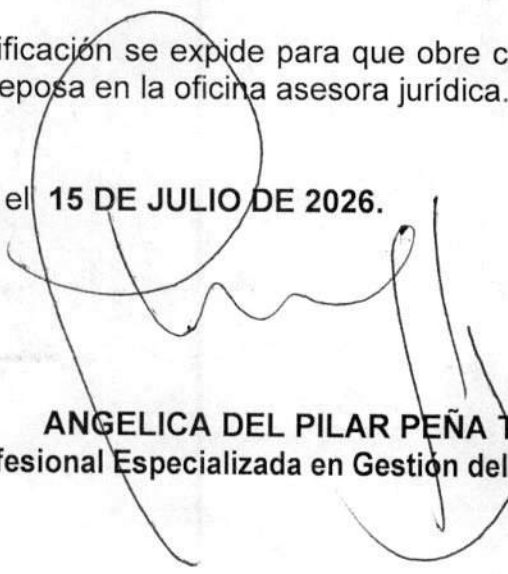
**En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 32 de la ley 80
de 1993, inciso 2 de la artículo 1 del decreto 2209 de 1998, del literal h) del
numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, manual de contratación y
atendiendo las disposiciones legales sobre la materia**

CERTIFICA

Que revisada la planta de personal permanente y temporal del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué – Tolima E.S.E., se determinó que no existe personal de planta suficiente para la prestación de **CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN CONTADURIA PUBLICA PARA EL ÁREA DE INVENTARIOS Y ALMACÉN DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**

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

Dado en Ibagué, el **15 DE JULIO DE 2026.**



ANGELICA DEL PILAR PEÑA TRUJILLO
Profesional Especializada en Gestión del Talento Humano

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

**EL SUSCRITO JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ –
TOLIMA E.S.E.**

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

CERTIFICA QUE

Con el fin de contar con una persona jurídica o natural que preste el servicio de un **CONTADOR PUBLICO**, por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa, se procede a realizar el análisis de la experiencia e idoneidad para la celebración del presente contrato o convenio con **MARIO ALBERTO LEON QUIROGA** identificado con la C.C. 93,469,310 de Carmen de Apicala

De conformidad con la oferta de servicios, hoja de vida, certificaciones, y antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales radicados oportunamente y como resultado del análisis y valoración que de los mismos se realizó, **MARIO ALBERTO LEON QUIROGA** se encuentra apto para desarrollar la **CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN CONTADURIA PUBLICA PARA EL ÁREA DE INVENTARIOS Y ALMACÉN DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.**, por sus condiciones de idoneidad y experiencia.

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

NOMBRE PERSONA A CONTRATAR	MARIO ALBERTO LEON QUIROGA		
TITULO PROFESIONAL	CONTADOR PUBLICO		
FECHA DE GRADO O TERMINACIÓN DE MATERIAS	22/06/2019	No. TARJETA PROFESIONAL	310249-T
		FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA TARJETA PROFESIONAL	8/06/2023
POSTGRADO			
PERFIL A CONTRATAR CON LA ENTIDAD	CONTADOR PUBLICO		
EXPERIENCIA ACREDITADA			
EMPRESA O ENTIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	TIEMPO LABORADO O EJECUTADO
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA	4/02/2026	3/08/2026	6 MESES .

ALCALDIA MUNICIPAL CARMEN DE APICALA	20/01/2025	30/12/2025	10 MESES 29 DIAS
ALCALDIA MUNICIPAL CARMEN DE APICALA	10/01/2024	30/12/2022	11 MESES 20 DIAS
CONSTRUCTORA A&T INCONER	15/01/2023	HASTA LA FECHA	N/A
TIEMPO CERTIFICADO			
CAPACIDAD		CUMPLE	
		SI	NO
Hoja de vida en formato único		X	
Formato de declaración de bienes y rentas		X	
Constancia de afiliación al sistema de seguridad social		X	
Registro único tributario		X	
Fotocopia de la cédula		X	
Antecedentes fiscales, disciplinarios, penales y RNMC (persona natural o representante legal persona jurídica)		X	
Camara de comercio (aplica para persona jurídica)- Actividad economica acorde al objeto a contratar		N/A	
Que el personal contratado por la persona jurídica no se envuentea vinculado al hospital mediante ningun otor tipo de contratacion (APLICA PARA PERSONA JURIDICA)		N/A	
El contratista declaró por escrito que no se encuentre incurso(a) en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia		X	
IDONEIDAD		CUMPLE	
		SI	NO
El contratista presentó diplomas y otros documentos que acreditan un perfil profesional acorde con el servicio requerido		X	
EXPERIENCIA		CUMPLE	
		SI	NO
El contratista presentó documentos y certificaciones que acreditan la experiencia requerida		X	
En consecuencia, certifico que MARIO ALBERTO LEON QUIROGA cumple los requisitos técnicos y específicos esenciales requeridos en los Estudios Previos y resulta conveniente para el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA E.S.E suscribir un contrato de prestación de Servicios Profesionales para CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN CONTADURIA PUBLICA PARA EL ÁREA DE INVENTARIOS Y ALMACÉN DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.			
FECHA DE VALIDACION HOJA DE VIDA			
Dado en Ibagué a 13 de AGOSTO de 2026			
 NOMBRE: GLADYS PATRICIA ZAPATA MOLANO CARGO: Jefe Invetarios Y Almacen			



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, 15/07/2026 02:34:39 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **93469310** y Nombre: **MARIO ALBERTO LEON QUIROGA.**

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. **143916019**. 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 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA****GOV.CO**

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

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

RECEPTOR:

MARIO ALBERTO LEON QUIROGA

Para lo cual se tienen las siguientes cláusulas:

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

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

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

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

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

- a) Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al RECEPTOR o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.
- b) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, EL RECEPTOR notificará al DIVULGANTE tal eventualidad y hará todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

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

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

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

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

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

Fecha: 15 DE JULIO DEL 2026 Ciudad: IBAGUE TOLIMA

DIVULGANTE

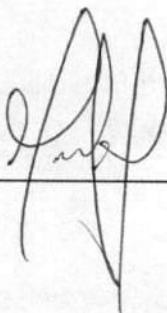
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E-S-E

RECEPTOR

NOMBRE: MARIO ALBERTO LEON QUIROGA

No. C.C : 93.469.310

FIRMA: _____



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

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

Por favor marcar según corresponda:

☐ Aspirante	☐ Estudiante	☐ Pacientes y Acompañantes	☒ Proveedores y Contratistas
☐ Veedor	☐ Empleado o Exempleado	☐ Otro. ¿Cual? _____	

FINALIDAD

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

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

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

FINALIDAD

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

DECLARACIÓN:

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

En cuanto a la recolección de datos biométricos (huella dactilar):

(a) Reconozco que el ingreso de información personal, lo realizo de manera libre y voluntaria dando cumplimiento a la solicitud de requerimientos específicos del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué-Tolima E.S.E.

(b) El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué-Tolima E.S.E se compromete a no ceder ni compartir los datos recibidos en el Aplicativo Dinámica Gerencial Hospitalaria sin mi consentimiento y aprobación expresa.

(c) El tratamiento de este dato sensible será utilizado exclusivamente para cotejar mi identidad con la Base de Datos del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué-Tolima E.S.E., con la finalidad de desarrollar las funciones propias de la entidad.

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

La Política de Tratamiento de Datos Personales, se encuentra disponible en la Página Web del Hospital: www.hfleras.gov.co.

De conformidad con lo anterior, firmo como constancia en la ciudad de _____ a los () _____ días del mes de _____ del Año _____.

Firma: _____

Nombre: Mario Alberto Leon Quindga

C.C No: 93.469.310 de: Carmen de Apicala

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

Fecha de Autorización: _____

Nombre del menor de edad: _____

Documento de Identidad: _____ Tipo: NUIT _____ TI: _____ Otro _____

Dirección de Correspondencia: _____

Ciudad: _____ Teléfono Fijos: _____

Celular: _____ E-mail: _____

Nombre del acudiente responsable del paciente menor: _____

Firma del acudiente responsable del paciente menor: _____ Parentesco _____

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE INTERESES PARTICULARES DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Anual _____
Al momento de la vinculación _____

Yo MARIO ALBERTO LEON QUIROGA identificado(a) con cédula de ciudadanía N.° 93,469,310 de CARMEN DE APICALA, vinculado(a) a esta entidad en calidad de:

Directivo _____
 Ordenador del gasto _____
 Supervisor de contrato _____
 Responsable del proceso de inspección y vigilancia _____
 Interventor _____
 Responsable del control interno _____
 Responsable del proceso de contratación _____
 Responsable de la pagaduría _____
 Responsable de la tesorería _____
 Otro _____ ¿Cuál? _____

en el cargo específico o contrato: Contador Publico en la siguiente dependencia o área de trabajo: Almacen e inventarios

Entiendo la presente como una medida preventiva, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente declaración de intereses particulares, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

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

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

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

Nombres y apellidos del familiar: Marisol Casilimas Cortes
 Número de documento de identidad: 1166307451
 Tipo y grado de parentesco: Conyugue
 Descripción de actividades económicas o profesionales: Independiente
 Fechas de ingreso y salida: _____

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

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento:

Firma del (la) declarante: [Firma]

Cédula de ciudadanía N.° 93461350 de CARMEN DE APICIA

Fecha: _____

Se recibe la declaración por parte del superior inmediato, o por el área de recursos humanos de la entidad.

Nombre de quien recibe: _____

Firma: _____

Cédula de ciudadanía N.° _____ de _____

Se analizará la información y se realizará el correspondiente procedimiento para estudiar y hacer seguimiento a la situación, así como tomar una decisión sobre el caso en concreto cuando se presente un potencial conflicto de intereses de conformidad con la Ley 1437 de 2011.

Nota: La declaración de conflicto de intereses está sujeta a modificaciones de acuerdo con el cambio de circunstancias o situaciones declaradas a su vez que esta declaración será registrada y controlada por la oficina de control interno de la entidad o ente responsable.



**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 93469310 **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 15/07/2026 02:51 PM



Código Verificación: **LN93UA42Y8**

Válida hasta: **13/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

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

 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: GF-FR-067
	FORMATO SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL	Versión: 03
		Vigente desde: 30/06/2023
		Página: 1 de 1

Ibagué,

Para: jefe de Presupuesto o quien haga sus veces

Número del Contrato:

Nit: 93.469.310

Contratista: MARIO ALBERTO LEON QUIROGA

Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008.8.3.9.9.0.01

Nombre Rubro Presupuestal: OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.

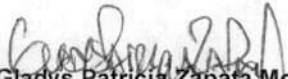
Certificado de Disponibilidad Presupuestal a afectar:

Valor: Dieciocho millones de pesos (\$18.000.000.00)

Justificación

objeto es "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN CONTADURIA PUBLICA PARA EL ÁREA DE INVENTARIOS Y ALMACÉN DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.

Nombre, Cargo y firma del funcionario Autorizado


Gladys Patricia Zapata Molano
 Profesional Universitario Administración Inventarios-Almacén

Autorización Ordenador del Gasto:

DIEGO FERNANDO PADILLA MENDIETA
 Gerente (E)
 Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué Tolima E.S.E

Nombre de quien recibe solicitud _____

Fecha y Hora Radicación de la Solicitud

Día ____ Mes ____ Año ____ Hora: ____ am ____ pm ____

Diligenció Fecha:	Firma: 
--------------------------	--