FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Fuentes	Salgado	David Alexander

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1117504642	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1117504642 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 09 MES 01 AÑO 1989

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 3C 5B 09 LA ESPERANZA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAQUETÁ

MUNICIPIO FLORENCIA

TELÉFONO 3102714387 EMAIL lasalida2026@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		Especialización en comunicación digital	06	2023	
PREGRADO	2	X		DISEÑO PARA LA COMUNICACION GRAFICA	05	2025	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	06	2012	

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

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS	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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ESE SOR TERESA ADELE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FflorencIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 311450132	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA JEFE DE COMUNICACI	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 12 0 VÍA A PUERTO RICO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL DONCELLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* EL DONCELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3102714387	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA COMUNICACION	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 CALLE 3 ESQUINA					

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 EL DONCELLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3102714387	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	12	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AESOR DE COMUNICACIONES	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA null null null 4 CALLE 3 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO - FLORENCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3102714387	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR EN COMUNICACIONES	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	12	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR COMUNICACION Y PRENSA	*DEPENDENCIA* 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 null null CALLE 15 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4366494	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*	27	*Mes*	11	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE D PRENSA Y COMUNICACIONES	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 null null calle 15 esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4366860	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA JEFE DE COMUNICACI	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CALLE 13 15 15					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 4366860	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA DE COMUNICACIO	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 13 15 15 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3102714387	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA ASESORA DE	*DEPENDENCIA* AEA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CALLE 18 8 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA ASESORA DE	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CALLE 13 15 null Esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 4352160	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* Carrera 14 No 11A-50 Barrio San Francisco					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 4352160	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* Carrera 14 No 11A-50 Barrio San Francisco					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SAMA PRODUCCIONES				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3213346906	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	25	*Mes*	02	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CALLE 16A 11D 04 B/ EL LENÍN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4366494	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	04	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 null null CALLE 15 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CANAL REGIONAL TV5				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112627367	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	20	*Mes*	06	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 7 48 B/ LA ESTRELLA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SAMA PRODUCCIONES				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3115365402	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMERCIAL Y OPERATIVA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDAHAF				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4377031	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 10A ° 7 -04					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACAQUETA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4377032	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	08	*Año*	2014	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 10N º7 04					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CANAL TV5 IDENTIDAD REGIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4366494	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	06	*Año*	2012	*Día*	27	*Mes*	09	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 11 7 null 48					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPOESA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138296084	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2010	*Día*	03	*Mes*	02	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 19A 1A 52					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	15	*Mes:*	01	*Año:*	2017	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2017
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	10	*Mes:*	01	*Año:*	2016	*Día:*	20	*Mes:*	12	*Año:*	2017
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*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	3	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	9	7
EXPERIENCIA DOCENTE	1	11

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

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

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-08-20 11:57

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DAVID	ALEXANDER	FUENTES	SALGADO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1117504642

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

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	ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

Dirección	["Carrera 12 Calle 15 esquina"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$12.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$12.000.000,00

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	$4.200.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
EQUIPOS DE COMPUTO	COLOMBIA	CAQUETÁ	FLORENCIA	$10.089.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
LIBRE INVERSIÓN	$47.000.000,00
LIBRE INVERSIÓN	$5.000.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

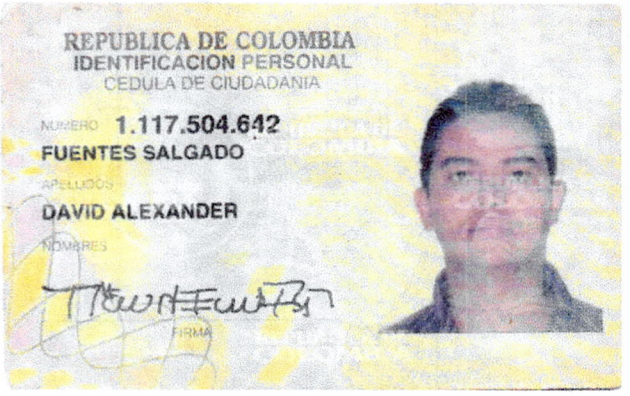
Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.117.504.642

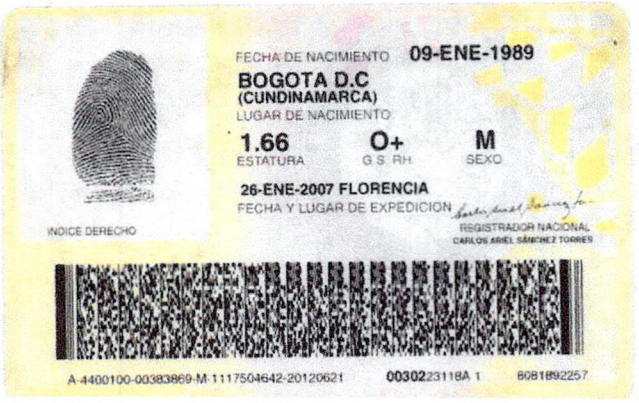
FUENTES SALGADO

APELLIDOS

DAVID ALEXANDER

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-1989

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

26-ENE-2007 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-4400100-00383869-M-1117504642-20120621 00302 23118A 1 8081892257

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141210848418

(415)7707212489984(8020) 000014121084841 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 0 0 0 2 3 5 2 5	3	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 7 5 0 4 6 4 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FUENTES	SALGADO	DAVID	ALEXANDER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
LA SALIDA PRODUCCIONES Y EVENTOS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal: CL 3 C 5 B 09 BRR LA ESPERANZA

42. Correo electrónico: deivid095@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 7 1 4 3 8 7	3 1 4 2 2 2 2 7 6 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5 2 2 4 9 5 0

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restauran

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 / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 6 61. Fecha 2025-09-25 / 12:48:59PM

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 TORRES GARCIA EDSON ALEXANDER

985. Cargo Analista II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 12-08-2026 06:53:56PM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1117504642

APELLIDOS Y NOMBRES

FUENTES SALGADO

DAVID ALEXANDER

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2019	2029	2039



PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: [illegible] JUL 2013

CUPE DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

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

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

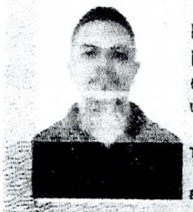
EJ-DPG-081

CONSEJO PROFESIONAL
de Administración de Empresas

Integridad, Servicio y Excelencia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

T.P. 109548



DAVID ALEXANDER
FUENTES SALGADO

CC 1117504642 FLORENCIA

Universidad DE LA AMAZONIA

Título ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Fecha de Título 28/06/2013

La pre[illegible] se expide en virtud de la Resolución No. 31 de[illegible]

Presidenta

Esta T[illegible]a al titular para el ejercicio de la [illegible]idad con lo dispuesto por la [illegible]to 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

La suscrita Directora Ejecutiva del
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Organismo creado por la Ley 60 de 1981, reglamentada por el Decreto 2718 de 1984 y facultado para otorgar la matrícula profesional de los administradores de empresas, administradores de negocios, y demás denominaciones reconocidas

CERTIFICA:

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 109848 otorgada a DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO, con la cédula de ciudadanía No. 1117504642, se encuentra vigente.

Que DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 109848 fue otorgada por el Consejo Profesional de Administración de Empresas, mediante la resolución No. 31 del año 2018.

Se expide la presente certificación en Bogotá, D.C., el veinte (20) de Agosto de 2026.

La presente certificación tiene una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Firmado digitalmente por: OLGA LUCIA MONTES GORDILLO
Fecha: 20-08-2026 12:03:16 PM

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 399417

El presente certificado se emitió en formato electrónico y ha sido firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la dirección https://tramites.cpae.gov.co/public?show=verifyCertification e ingrese el siguiente código de verificación:

399417-1117504642-CP

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301495325

PIB
12:07:06

Bogotá DC, 20 de agosto 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) DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1117504642:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 20 de agosto de 2026, a las 12:04:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1117504642
Código de Verificación	1117504642260820120449

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:10:01 PM horas del 11/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1117504642**
Apellidos y Nombres: **FUENTES SALGADO DAVID ALEXANDER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/08/2026 12:30:21 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1117504642** y Nombre: **DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO.**

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. **146059594** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:08:33 horas del 01/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1117504642,** Apellidos y Nombres **FUENTES SALGADO DAVID ALEXANDER**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de Florencia**, con NIT **800095728-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1117504642 **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 20/08/2026 10:59 AM

Código Verificación: **AD96Q1M73L**

Válida hasta: **18/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Creada por la Ley 60 de 1982

Confiere el Título de

Administrador de Empresas

A:

David Alexander Fuentes Salgado

Cédula de Ciudadanía No. *1117504642* Expedida en: *Florencia*

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos por la Universidad en el programa *de Administración de Empresas* de la Facultad *de Ciencias Contables Económicas y Administrativas* y en constancia se firma y otorga el presente

DIPLOMA

Dado en: *Florencia, Caquetá a los 28 días del mes de Junio de 2013*

El Rector

El Decano

El Secretario General

Jefe Admisiones, Registro y Control Académico

Registrado en el libro No. 002
Al Folio No. 67

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
FLORENCIA CAQUETA

ACTA DE GRADO 6755

La Universidad de la Amazonia, creada mediante Ley 60 de 1982, y con reconocimiento Institucional según Resolución 6533 de mayo de 1983, emanada del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que el Consejo de Facultad de CIENCIAS CONTABLES ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS, según Acuerdo No. 213 del 04 de Junio de 2013, ha certificado que

DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1117504642 expedida en FLORENCIA, ha cumplido en forma satisfactoria con los requisitos académicos establecidos en las normas legales, y las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la universidad de la Amazonia, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Consejo Superior, previo juramento del Graduando, le otorgó el título de

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

En consecuencia, el señor Rector, ante el Secretario General y el Decano de la Facultad le entregó al Graduando el Diploma **A006641** que lo acredita para ejercer la Profesión.

Para constancia firman los que intervinieron en el acto, en Florencia, Departamento de Caquetá, hoy 28 de Junio de 2013.

LEONIDAS RICO MARTÍNEZ
Rector

JUAN CARLOS GALINDO ALVARADO
Secretario General

DIANA ALÍ GARCÍA CAPDEVILLA
Decano

Registrado al libro: 002 Folio: 67 Fecha: 28 de Junio de 2013

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
FLORENCIA CAQUETA

ACTA DE GRADO 6755

La Universidad de la Amazonia, creada mediante Ley 60 de 1982, y con reconocimiento Institucional según Resolución 6533 de mayo de 1983, emanada del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que el Consejo de Facultad de CIENCIAS CONTABLES ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS, según Acuerdo No. 213 del 04 de Junio de 2013, ha certificado que

DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1117504642 expedida en FLORENCIA, ha cumplido en forma satisfactoria con los requisitos académicos establecidos en las normas legales, y las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la universidad de la Amazonia, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Consejo Superior, previo juramento del Graduando, le otorgó el título de

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

En consecuencia, el señor Rector, ante el Secretario General y el Decano de la Facultad le entregó al Graduando el Diploma **A006641** que lo acredita para ejercer la Profesión.

Para constancia firman los que intervinieron en el acto, en Florencia, Departamento de Caquetá, hoy 28 de Junio de 2013.

LEONIDAS RICO MARTÍNEZ
Rector

JUAN CARLOS GALINDO ALVARADO
Secretario General

DIANA ALÍ GARCÍA CAPDEVILLA
Decano

Registrado al libro: 002 Folio: 67 Fecha: 28 de Junio de 2013

Escaneado con CamScanner

UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

David Alexander Fuentes Salgado

CC No. 1.117.504.642

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

Especialista en Comunicación Digital

Código SNIES: 109740

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector General

Rector Sede

Secretario General

Personería Jurídica otorgada por Resolución No. 10345 del 1 de Agosto de 1998, Ministerio de Educación Nacional.

República de Colombia

Folio 503 del Libro de Registro No. 013
Bogotá, 22 de Agosto de 2023
No. DP 01312060320246 3

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 120

La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

Certifica:

Que en la ciudad de Bogotá, Distrito Capital; el día veintidos (22) de Agosto de dos mil veintitrés (2023), la **Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO**, Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de **Especialista en Comunicación Digital** a **David Alexander Fuentes Salgado** con cédula de ciudadanía No. **1.117.504.642** quien aprobó la opción de grado correspondiente y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No. **DP013120603202463** que lo acredita como tal, registrado en el Folio **603** del Libro No. **013** de Registro de Títulos expedidos por la **Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.**

La Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES **109740** concedido por el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá, Distrito Capital; el día veintidos (22) de Agosto de dos mil veintitrés (2023).

Javier Alonso Arango Pardo
Rector Sede

Linda Lucía Guarín Gutiérrez
Secretaria General

Jurídica
Alcaldía de Florencia

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA

HACE CONSTAR:

Que el(a) señor(a), **DAVID ALEXANDER FUENTES DELGADO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía **N°1.117.504.642 de Florencia Caquetá,** Suscribió en el Municipio de Florencia el Contrato de Prestación de Servicios que se describe a continuación:

TIPO DE CONTRATO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

No. **20240441 27 DE JUNIO DEL 2024**

OBJETO: **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI" EN EL DESARROLLO DEL COMPONENTE DE COMUNICACIÓN Y MOVILIZACIÓN SOCIAL DEL PROGRAMA.**

	Actividad a realizar
1	Diseñar, implementar y evaluar estrategias de información, educación y comunicación para el programa permanente de vacunación que correspondan con las caracteristicas culturales de la población y que cubran efectivamente las poblaciones de riesgo. Incluye ddiseñar estrategias de comunicación novedosas, teniendo en cuenta los motivos de no vacunación identificados en la evaluación de cobertura de vacunación.
2	Socializar el plan de información, educación y comunicación a los periodistas y comunicadores del municipio de Florencia, de manera que ellos promuevan la vacunación en sus espacios radiales, televisivos y escritos.
3	Realizar promoción del programa PAI; esquema permanente, vacunación contra el COVID- 19, vacunación contra Fiebre Amarilla entre otras dirigido a toda la población. Apoyar en la difusión de las Jornadas de vacunación y la estrategia barrido casa a casa, de acuerdo con el cronograma establecido.
4	Realizar mensualmente boletines Informativos de las coberturas del programa ampliado de inmunizaciones PAI. Incluye esquema permanente, vacunación contra el COVID- 19 y vacunacion contra Fiebre Amarilla.
5	Acompañar técnica y operativamente el desarrollo del Comité del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI Municipal, Sala de Análisis de Riesgo Situacional SAR, Consejo Municipal de

Powered by CamScanner

	Gestion del Riesgo u otros espacios de articulación interinstitucional e intersectorial.
6	Apoyar en la realización y participación del fortalecimiento y desarrollo de capacidades técnicas del Talento humano y demás actores en el componente Participación Social, Educación y Comunicación para la salud e información en Salud del Programa PAI. Incluye los procesos de inducción, reinducción y capacitacion a coordinadores y vacunadores.
7	Realizar acompañamiento técnico y seguimiento al cumplimiento de los Lineamientos Técnicos y Administrativos del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI y de las Estrategias de vacunación en el componente Participación Social, Educación y Comunicación para la salud e información en Salud en las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud Vacunadoras del municipio.
8	Apoyar en el Diseño de estrategias de información, educación y comunicación a las áreas de la Secretaria de Salud Municipal.
9	Las demás que le sean asignadas relacionadas con el objeto del contrato.

VALOR:	El valor del contrato es por la suma de VEINTI MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS ($ 20.160.000) MCTE.
PLAZO:	El plazo de ejecución del contrato es de CINCO (05) MESES contados a partir del acta de inicio, en todo caso sin exceder los treinta y un (31) del mes de diciembre del año 2024
FECHA DE INICIO:	**28 DE JUNIO DEL 2024**
FECHA TERMINACION:	**27 DE NOVIEMBRE DEL 2024**
0ESTADO DEL PROCESO:	TERMINADO

La presente se expide a solicitud del interesado a los once (11) días del mes de febrero del 2025.

JORGE RICARDO MURCIA MORALES
Jefe de Oficina Asesora Jurídica

Nota: La presente información es tomada del expediente físico y digital que reposa en este Despacho.

Proyecto:	Mariana Sanchez Jaramillo	**Cargo**	Contratista	Firma	
Reviso:	Mauren viviana cadena melo	**cargo**	Asesro G.I.T contratacion	firma	

Powered by CamScanner

Jurídica
Alcaldía de Florencia

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA

HACE CONSTAR:

Que el(a) señor(a), **DAVID ALEXANDER FUENTES DELGADO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía **N°1.117.504.642 de Florencia Caquetá**, Suscribió en el Municipio de Florencia el Contrato de Prestación de Servicios que se describe a continuación:

TIPO DE CONTRATO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

No. **20240726 11 DE DICIEMBRE DEL 2024**

OBJETO: **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, DESDE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA.**

	Actividad a realizar
1	Dinamizar el proceso de difusión de información institucional a la comunidad respecto de las acciones de gestión de la salud pública con énfasis en los diferentes programas y dimensiones, por medio de boletines informativos, piezas gráficas y de video, emitidas en medios institucionales y/o masivos de comunicación.
2	Concurrir en la formulación, seguimiento y ejecución del plan de comunicación del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI y de las estrategias de inmunización en donde se garantice un enfor diferencial.
3	Apoyar a la dirección de salud pública en el proceso de diseño y ejecución de las estrategias de información, Educación y comunicación para las jomadas Nacionales y Departamentales de vacunación.
4	Acompañar a la Dirección de Salud Pública en las diferentes actividades programadas que requieran apoyo de IEC o movilización social, según programación.
5	Diseñar el boletin informativo y hacer seguimiento al proceso de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco 2024-2025.
6	Promover de manera estratégica prácticas seguras y saludables durante las festividades, como el consumo moderado de alcohol, el uso responsable de pólvora y la prevención de accidentes de tránsito, por medio de publicidad visual atractiva

7	Diseñar mensajes relacionados con la convivencia pacifica y la salud mental durante la temporada de fin de año
8	Las demás que le sean asignadas relacionadas con el objeto del contrato.

VALOR:	El valor del contrato es por la suma de **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS ($4.232.000) MICTE**
PLAZO:	El plazo de ejecución del objeto del contrato es de veinte (20) días, en todo caso sin exceder 31 de diciembre de 2024.
FECHA DE INICIO:	**13 DE DICIEMBRE DEL 2024**
FECHA TERMINACION:	**31 DE DICIEMBRE DEL 2024**
0ESTADO DEL PROCESO:	TERMINADO

La presente se expide a solicitud del interesado a los trece (13) días del mes de febrero del 2025.

JORGE RICARDO MURCIA MORALES
Jefe de Oficina Asesora Jurídica

Nota: La presente información es tomada del expediente físico y digital que reposa en este Despacho.

Proyecto:	Mariana Sanchez Jaramillo	Cargo	Contratista	Firma
Reviso:	Mauren viviana cadena melo	cargo	Asesro G.I.T contratacion	firma

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

CAQUETÁ SOMOS TODOS

SS-91- 221

Florencia, 02 de junio de 2022

LA SUBSECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que, DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO, identificado con cédula de ciudadanía No1.117.504.642 Expedida en la ciudad de Florencia- Caquetá, prestó sus servicios profesionales en la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

CONTRATO No:	2020000188 del 17 de marzo del 2020
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO:	El contratista se obliga para con el Departamento del Caquetá, a prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa los servicios profesionales para apoyar en el desarrollo del componente de comunicación y movilización social del programa ampliado de inmunizaciones- PAI en cumplimiento con los lineamientos para la gestión y administración del programa PAI, desde la Secretaria de Salud Departamental.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Diseñar, implementar y evaluar estrategias de información, educación y comunicación para el programa permanente de Vacunación que corresponda con las características culturales de la población y que cubran efectivamente las poblaciones de riesgo.
2. Socializar el plan de información, educación y comunicación a los periodistas y comunicadores del departamento, de manera que ellos promuevan la vacunación en sus espacios radiales, televisivos y escritos.
3. Concretar con las EAPB y demás actores sociales, las estrategias de información, educación y comunicación del PAI.
4. Realizar promoción del programa permanente de vacunación y esquema nacional gratuito de vacunación dirigida a toda la población colombiana.

Escaneado con CamScanner

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

CAQUETÁ SOMOS TODOS

5. Coordinar el desarrollo de las jornadas Nacionales y Departamentales de vacunación de acuerdo con el cronograma establecido
6.Articular con los líderes comunitarios, asociaciones de usuarios y COPACOS, actividades para la búsqueda de población objeto del programa.
7.Diseñar estrategias de comunicación novedosas, teniendo en cuenta los motivos de no vacunación identificados en la evaluación de cobertura de vacunación.
8. Realizar boletín técnico del programa ampliado de inmunizaciones PAI, reflejando los doce componentes del Programa.
9. Realizar boletín técnico del programa ampliado de inmunizaciones PAI.
10.Ajustar y activar el plan de crisis Departamental garantizando la implementación en los 16 municipios.
11. Apoyar la realización del Comité Departamental del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, con los coordinadores del programa de vigilancia de inmunoprevenibles, municipio y delegados de las EAPB, para el análisis de la información y el seguimiento a los resultados.
12 Apoyar en la realización de reunión Departamental del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, dirigido a los coordinadores del programa Vacunación y Aliados
13. Asistir a las diferentes actividades programadas desde la dirección de la Secretaria de Salud Departamental.

PLAZO: Desde el 26/03/2020 hasta 30/06/2020

ESTADO DEL CONTRATO: LIQUIDADO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($16.980.000) moneda legal.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

ADRIANA ALVAREZ LOZADA
Subsecretaria

Elaboró: María Eugenia Gutiérrez A.

Escaneado con CamScanner

GOBERNACIÓN DEL CAQUETÁ

CAQUETÁ SOMOS TODOS

SS-91- 222

Florencia, 02 de junio de 2022

LA SUBSECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que, DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO, identificado con cédula de ciudadanía No1.117.504.642 Expedida en la ciudad de Florencia- Caquetá, prestó sus servicios profesionales en la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

CONTRATO No:	202000000508 del 12/08/2020
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO:	El contratista se obliga para con el Departamento del Caquetá, a prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa los servicios profesionales para apoyar en el desarrollo del componente de comunicación y movilización social del programa ampliado de inmunizaciones- PAI en cumplimiento con los lineamientos para la gestión y administración del programa PAI, desde la Secretaria de Salud Departamental.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Diseñar, implementar y evaluar estrategias de información, educación y comunicación para el programa permanente de Vacunación que corresponda con las características culturales de la población y que cubran efectivamente las poblaciones de riesgo.
2. Socializar el plan de información, educación y comunicación a los periodistas y comunicadores del departamento, de manera que ellos promuevan la vacunación en sus espacios radiales, televisivos y escritos.
3. Realizar promoción del programa permanente de vacunación y esquema nacional gratuito de vacunación dirigida a toda la población colombiana.
4. Coordinar el desarrollo de las jornadas Nacionales y Departamentales de vacunación de acuerdo con el cronograma establecido

Escaneado con CamScanner

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

CAQUETÁ SOMOS TODOS

5.Diseñar estrategias de comunicación novedosas, teniendo en cuenta los motivos de no vacunación identificados en la evaluación de cobertura de vacunación.
6. Realizar boletín técnico del programa ampliado de inmunizaciones PAI, reflejando los doce componentes del Programa.
7. Realizar boletín informativo del programa ampliado de inmunizaciones PAI.
8 Apoyar la realización del Comité Departamental del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, con los coordinadores del programa de vigilancia de inmunoprevenibles, múnicipio y delegados de las EAPB, para el análisis de la información y el seguimiento a los resultados.
9. Apoyar en la realización de reunión Departamental del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, dirigido a los coordinadores del programa Vacunación y Aliados.
10.Apoyar las acciones de información, educación y comunicación a la secretaria de salud Departamental en el marco del Plan de contingencia por COVID-19.
11. Apoyar en el diseño estrategias de información, educación y comunicación a las Direcciones de la Secretaria de Salud Departamental.
12. Asistir a las diferentes actividades programadas desde la dirección de la secretaria de salud Departamental.

PLAZO: Desde el 18/08/2020 hasta 30/12/2020

ESTADO DEL CONTRATO: LIQUIDADO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL PESOS ($25.470.000) M/CTE.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

ADRIANA ALVAREZ LOZADA
Subsecretaria

Elaboró: María Eugenia Gutiérrez A.

Escaneado con CamScanner

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

CAQUETÁ SOMOS TODOS

SS-91- 223

Florencia, 02 de junio de 2022

LA SUBSECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que, DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO, identificado con cédula de ciudadanía No1.117.504.642 Expedida en la ciudad de Florencia- Caquetá, prestó sus servicios profesionales en la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

CONTRATO No:	202000000914 del 30 de diciembre de 2020
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO:	El contratista se obliga para con el Departamento del Caquetá, a prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa los servicios profesionales para apoyar a la Secretaria de Salud Departamental en el desarrollo del componente de comunicación y movilización social del programa ampliado de inmunizacion –PAI, en cumplimiento de los lineamientos para la gestión y administración del programa PAI, en el Departamento del Caquetá.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Diseñar, implementar y evaluar estrategias de información, educación y comunicación permanentes para el programa que contemple las características culturales de la población y que aborde efectivamente las poblaciones de riesgo.
2. Socializar el plan de información, educación y comunicación a los periodistas y comunicadores del departamento, de manera que ellos promuevan la vacunación en sus espacios radiales, televisivos y escritos.
3. Realizar permanentemente promoción del programa y esquema nacional gratuito de vacunación dirigida a toda la población colombiana.
4. Desarrollar las acciones de IEC y movilización social requeridas para las jornadas nacionales y departamentales de vacunación, de acuerdo con el cronograma establecido.

Escaneado con CamScanner

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

CAQUETÁ SOMOS TODOS

5.Diseñar estrategias de comunicación novedosas, teniendo en cuenta los motivos de no vacunación identificados en la evaluación de cobertura de vacunación.
6. Realizar boletín técnico del programa ampliado de inmunizaciones PAI, reflejando los doce componentes del Programa.
7. Realizar boletín informativo del programa ampliado de inmunizaciones PAI.
8 Apoyar la realización del Comité Departamental del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, con los coordinadores del programa de vigilancia de inmunoprevenibles, municipio y delegados de las EAPB, para el análisis de la información y el seguimiento a los resultados.
9. Apoyar en la realización de reunión Departamental del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, dirigido a los coordinadores del programa Vacunación y Aliados.
10 Apoyar las acciones de información, educación y comunicación previstas en el Plan de contingencia por COVID-19 de la Secretaria de Salud Departamental.
11.Apoyar en el diseño de estrategias de información, educación y comunicación requeridas por las Direcciones Técnicas de la Secretaria de Salud Departamental.
12. Participar en las diferentes actividades de la Secretaria de Salud Departamental que requiera apoyo de IEC o movilización social, según programación.

PLAZO: Desde el 19/01/2021 hasta 30/12/2021

ESTADO DEL CONTRATO: LIQUIDADO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: CINCUENTA MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS ($50.940.000) moneda legal.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

ADRIANA ALVAREZ LOZADA
Subsecretaria

Elaboró: María Eugenia Gutiérrez A.

Escaneado con CamScanner

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

CAQUETÁ SOMOS TODOS

SS-91- 224

Florencia, 02 de junio de 2022

LA SUBSECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que, DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO, identificado con cédula de ciudadanía No1.117.504.642 Expedida en la ciudad de Florencia- Caquetá, prestó sus servicios profesionales en la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

CONTRATO No:	202100000696 del 31 de diciembre de 2021
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO:	El contratista se obliga para con el Departamento de Caquetá a prestar por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa, los servicios profesionales para apoyar a la Secretaría de Salud Departamental en el desarrollo del componente de Comunicación y Movilización Social de los diferentes programas u orientaciones nacionales de Inmunoprevenibles, en cumplimiento de los Lineamientos vigentes expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1.Ejecutar las actividades del componente de comunicaciones previstas en el Plan de Acción Departamental del Plan Nacional de Vacunación Contra el COVID-19.
2. Elaborar y ejecutar el plan de comunicación del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, con el fin de proporcionar información precisa sobre el acceso a los servicios de vacunación, abordar las preocupaciones de la comunidad, mejorar los vínculos comunitarios y alentar el uso continuo de los servicios de vacunación.
3. Diseñar, implementar y evaluar estrategias de información, educación y comunicación permanentes para el programa regular y el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 que contemplen las características culturales de la población y aborde efectivamente poblaciones de riesgo.

Escaneado con CamScanner

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

CAQUETÁ SOMOS TODOS

4. Diseñar y ejecutar estrategias de información para las jornadas Nacionales y Departamentales de vacunación, de acuerdo con el cronograma establecido.
5. Diseñar y ejecutar estrategias de información para las acciones de intensificación en Vacunación contra el COVID-19 de acuerdo con el cronograma establecido.
6. Realizar asesoría, asistencia técnica y seguimiento al componente de comunicaciones y Movilización del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI y Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 en los 16 municipios.
7. Realizar la socialización del plan de información, educación y comunicación de las estrategias de vacunación a los periodistas y comunicadores del departamento, de manera que ellos promuevan la vacunación en los diferentes espacios de comunicación.
8. Realizar y publicar boletín técnico del programa ampliado de inmunizaciones PAI, en donde se contemplen los doce componentes del Programa.
9. Realizar y publicar boletín técnico del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.
10. Apoyar la operativización del Comité de Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI Departamental, gestionando la participación de los actores.
11. Apoyar y participar la jornada de desarrollo de capacidades del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI y del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.
12. Dar respuesta a requerimientos, solicitudes de las direcciones técnicas de la entidad territorial, entes control, y demás entidades conforme al objeto contractual, que sirvan como apoyo para la toma de decisiones en salud en temas relacionados con el objeto contractual.
13. Apoyar en el diseño de estrategias de información, educación y comunicación requeridas por las Direcciones Técnicas de la Secretaría de Salud Departamental.
14. Participar en las diferentes actividades de la secretaría de salud departamental que requieran apoyo de IEC o movilización social, según programación.
15. Realizar informe final de gestión en los doce Componentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

PLAZO: Desde el 18/01/2022 hasta 30/06/2022

ESTADO DEL CONTRATO: EN EJECUCION

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000) moneda legal.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

ADRIANA ALVAREZ LOZADA
Subsecretaria

Elaboró: María Eugenia Gutiérrez A.

Escaneado con CamScanner

CAQUETÁ

CAQUETÁ

SS-91-075

Florencia, 01 de febrero de 2024

LA SUBSECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO identificado con cédula de ciudadanía No. 1.117.504.642 de Florencia-Caquetá, presto sus servicios en la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

CONTRATO No: 202300000301 Del 29/03/2023

TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

OBJETO: El Contratista se obliga para con el Departamento del Caquetá, a prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa los servicios profesionales para fortalecer las capacidades de la entidad territorial en el proceso de planeación, ejecución y seguimiento de las estrategias de información, educación y comunicación en salud de los programas Enfermedades Transmisibles y la Dimensión Vida saludable y condiciones no transmisibles, los cuales se encuentren en el marco de la Resolución 3280 del 2018 y el Modelo de Atención primaria en salud, que buscan fortalecer la autoridad del Departamento y el cumplimiento de metas del Plan Territorial de Salud 2020-2023.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Dinamizar el proceso de difusión de información institucional a la comunidad respecto de las acciones de gestión de la salud pública con énfasis en los programas de la Dimensión Enfermedades Transmisibles (incluye componentes que aborda la dimensión) y la Dimensión Vida Saludable y condiciones no transmisibles por medio de boletines informativos, piezas gráficas y de video, emitidos en medios institucionales y/o masivos de comunicación.
2. Asistir técnica y operativamente a la Secretaría de Salud Departamental en el proceso de difusión de información del modelo de Atención Primaria en Salud "Caquetá Territorio Saludable".
3. Concurrir en la formulación, seguimiento y ejecución del plan de comunicación del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI y de las estrategias de inmunización en donde se garantice un enfoque diferencial.
4. Apoyar a la dirección de salud pública en el proceso de diseño y ejecución de las estrategias de información, Educación y comunicación para las jornadas Nacionales y Departamentales de vacunación.

CAQUETA

CAQUETA

3. Acompañar a la Dirección de Salud Pública en las diferentes actividades programadas que requieran apoyo de IEC o movilización social, según programación.

4. Brindar acompañamiento a la dirección de salud pública en el proceso de construcción de rutas de riesgo para el abordaje de evento de interés en salud pública.

PLAZO: Desde 03/04/2023 hasta 30/06/2023

ESTADO DEL CONTRATO: LIQUIDADO

VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO: DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.00.000) moneda legal

La presente certificación se expide a solicitud del interesado

YOVANA MARCELA PEÑA ROJAS
Subsecretaria

Revisó: Adriana O.C.

CAQUETÁ

CAQUETÁ

SS-91-076

Florencia, 01 de febrero de 2024

LA SUBSECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO identificado con cédula de ciudadanía No. 1.117.504.642 de Florencia-Caquetá, presto sus servicios en la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

CONTRATO No: **202300000628** Del 28/06/2023

TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

OBJETO: El Contratista se obliga para con el Departamento del Caquetá, a prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa los servicios profesionales para fortalecer las capacidades de la entidad territorial en el proceso de planeación, ejecución y seguimiento de las estrategias de información, educación y comunicación en salud de los programas Enfermedades Transmisibles y la Dimensión Vida saludable y condiciones no transmisibles, los cuales se encuentren en el marco de la Resolución 3280 del 2018 y el Modelo de Atención primaria en salud, que buscan fortalecer la autoridad del Departamento y el cumplimiento de metas del Plan Territorial de Salud 2020-2023.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Dinamizar el proceso de difusión de información institucional a la comunidad respecto de las acciones de gestión de la Salud Pública con énfasis en los programas de la Dimensión Enfermedades Transmisibles (incluye los componentes que aborda la dimensión) y la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles por medio de boletines informativos, piezas gráficas y de video, emitidos en medios institucionales y/o masivos de comunicación.
2. Asistir técnica y operativamente a la Secretaría de Salud Departamental en el proceso de difusión de información del modelo de Atención Primaria en Salud "Caquetá Territorio Saludable".
3. Concurrir en el seguimiento y ejecución del Plan de Comunicación del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI y de las estrategias de inmunización en donde se garantice un enfoque diferencial.
4. Apoyar a la Dirección de Salud Pública en el proceso de diseño y ejecución de las estrategias de información, Educación y Comunicación para las jornadas nacionales y departamentales de vacunación.

5. Acompañar a la Dirección de Salud Pública en las diferentes actividades programadas que requieran apoyo de IEC o movilización social, según programación.
6. Brindar acompañamiento a la Dirección de Salud Pública en el proceso de construcción de Rutas de Riesgo para el abordaje de evento de interés en Salud Pública.

PLAZO: Desde 07/07/2023 hasta 29/12/2023

ESTADO DEL CONTRATO: LIQUIDADO

VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO: VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000) moneda legal.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

YOVANA MARCELA PEÑA ROJAS
Subsecretaria

Reviso: Adriana O.C

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIO CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR

Que, **DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.117.504.642 expedida en Florencia, suscribió con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MALVINAS HÉCTOR OROZCO OROZCO el Contrato de Prestación de Servicios que se describe a continuación:

No. **CPS 266 DEL 30 DE ABRIL DE 2025**

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REALIZACIÓN, DIFUSIÓN Y EMISIÓN PROGRAMAS, PAUTAS DE RADIO Y PUBLICIDAD EN MEDIOS VIRTUALES DE LOS ASUNTOS DE LA E.S.E. HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO.

.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Desarrollar y cumplir el objeto del Contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el Contrato.
2. Prestar sus servicios conforme a la propuesta presentada que hace parte integral del eventual contrato y de acuerdo a los requerimientos y necesidades de la E.S.E.
3. Cubrir eventos de relevancia de la ESE HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO.
4. Crear y difundir los de días de interés en salud pública.
5. Emitir avisos relacionados con las actividades asistenciales y administrativas de la entidad.
6. Producción de videos institucionales y promocionales.
7. Sensibilizar a los usuarios en el uso racional de los servicios de salud.
8. Efectuar la publicidad de campañas de salud que la entidad proyecte.
9. Transmitir información asistencial y administrativa según la solicitud de la ESE HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO.
10. Conceptualizar, diseñar y generar ideas de calidad y campañas innovadoras que permitan conectar a ESE con los usuarios, entendiendo las audiencias y los medios en los que se implementan.
11. Crear y promover campañas publicitarias mediante la elaboración de elementos visuales como volantes, folletos, flayers, escenografías, pasacalles, pendones y contenido para redes sociales de las actividades que desarrolla la entidad.
12. Apoyar, acompañar e informar a los usuarios de la entidad a través de las redes sociales de la entidad con la información estratégica que maneja la entidad con la finalidad de mantenerlas actualizadas con la información corporativa y de atención al público.
13. Crear campañas en torno a la promoción y divulgación de estrategias de salud encaminadas al fortalecimiento del área.
14. Promocionar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, la Atención Primaria en Salud y demás campañas que se ejecuten en la entidad.
15. Gestionar y controlar las redes sociales de la ESE HOSPITAL MALVINAS HÉCTOR OROZCO OROZCO con publicaciones según necesidad y solicitud de la entidad.
16. Desarrollar piezas gráficas a través del uso de programas como: Adobe: Photoshop, Illustrator, Powerpoint, Google fonts, Word.

17. Brindar soporte integral en el proceso de edición de los productos audiovisuales y de multimedia, asegurando que cada material cumpla con los altos estándares de calidad y profesionalismo requeridos por la entidad, incluye la revisión de cada segmento del contenido, la corrección de color, el ajuste de audio y la implementación de efectos visuales que enriquezcan la experiencia del espectador.
18. Apoyar en la reproducción, producción y posproducción de los productos audiovisuales que se desarrollen en el marco de eventos y otras actividades propias de la ESE.
19. Crear y promover campañas publicitarias mediante la elaboración de elementos visuales y contenido para redes sociales de las actividades que desarrolla la entidad.
20. El contratista se obliga a entregar las evidencias del servicio prestado en los términos que la supervisión y la entidad eventualmente lo requiera.
21. El contratista se obliga a hacer la prestación de los servicios requeridos siempre y cuando la solicitud esté avalada por la Subgerencia Administrativa y Financiera.
22. Se obliga al contratista a realizar cuñas en emisoras de radio más escuchadas en el Municipio.
23. Diseño y seguimiento a plan de medios, optimizando recursos para fortalecer la comunicación institucional, promover la educación en salud y garantizar una difusión efectiva de los servicios hospitalarios.
24. Hacer presencia y acompañamiento en las diferentes giras de medios y prensa para difundir información relevante.
25. Las demás que de buena fe correspondan a la naturaleza del contrato, de conformidad con el artículo 1603 del C.C.

PLAZO:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ A PARTIR DEL 01 DE MAYO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025, EN TODO CASO SIN EXCEDER LOS TREINTA Y UN (31) DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025; LA EJECUCIÓN SERÁ CONTADA A PARTIR DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO Y EL REGISTRO PRESUPUESTAL.
FECHA DE INICIO:	01 DE MAYO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025
VALOR DEL CONTRATO:	TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($35.000.000) M/CTE.
ESTADO DEL CONTRATO:	TERMINADO

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a), a los siete (7) días del mes de enero del 2026.

PILAR VICTORIA SANZA LLANOS
Profesional Universitario Contratación

Proyectó: Julian Eduardo Benavides Rodriguez - Abogado Contratista – Contratación

EL TECNICO ADMINISTRATIVO DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA ESE SOR TERESA ADELE DE EL DONCELLO

CERTIFICA:

Que el señor **DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO**, identificada con C.C # 1.117.504.642 de Florencia, presta sus servicios en esta entidad así:

No CPS	Fecha de Inicio	Fecha Terminación	Labor
402/2021	20 de agosto	30 de noviembre	PROFESIONAL DE APOYO EN COMUNICACIÓN Y MOVILIZACION SOCIAL
235/2022	5 de abril	30 de septiembre	
478/2022	1 de octubre	30 de noviembre	
103/2023	8 de febrero	30 de mayo	
289/2023	1 de junio	31 de julio	
419/2023	1 de agosto	30 de septiembre	
537/2023	1 de octubre	31 de diciembre	
005/2024	1 de enero	31 de diciembre	

Actividades realizadas:

A) Realizar la creación de contenidos que den a conocer la gestión institucional y aumenten la percepción positiva del usuario frente a los servicios prestados. B) Administrar las redes sociales para difundir la labor de la ESE y actualización de perfiles de la entidad. C) Brindar apoyo en la edición y corrección de estilo en la información que se divulgue en la institución. D) Elaboracion y redacción mensual de boletines de la ESE. E) Realización de monitoreo de medios mensual, que evidencien el seguimiento a la divulgación de la ESE. F) Brindar apoyo en gestión de contenidos de las redes sociales y sitio web de la entidad. G) Servir como apoyo en la actualización y mejora de la página web H) Organizar, planificar y desarrollar ruedas de prensa a solicitud de la ESE para dar a conocer información de interes a la comunidad. I) Realizar cuando sea requerido cubrimiento y acompañamiento periodístico en las distintas jornadas que realice la institución. J) Realizar la producción de diseños de alta calidad grafica (piezas graficas) a solicitud las ESE. K) Producir audios profesionales (cuñas) a solicitud de la ESE. L) Realizar la producción de SPOT y videos publicitarios (Comerciales). M) Generar la producción de videos institucionales de presentación, narrativos e ilustración (grabación, edición y cubrimiento de eventos). N) Elaborar estrategias de comunicación de educación sanitaria para la comunidad. Ñ) Entregar informe mensual al supervisor. O) Informar al Supervisor del Contrato de cualquier situación que impida o entorpezca la normal ejecución del contrato, dentro de los tres (3) dias siguientes a su ocurrencia, so

pena de asumir personalmente las responsabilidades que de esto se derive. P) El contratista debe garantizar el uso adecuado de todos los elementos de bioseguridad, durante la ejecución del contrato, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el gobierno nacional para la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID – 19.

Se expide a solicitud de el (la) interesado (a) para trámites personales

El Doncello Caquetá, 25 de enero de 2024

NELSON ORDOÑEZ QUINTERO
Oficina de Talento Humano

EL SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE EL DONCELLO CAQUETÁ

CERTIFICA

Que el señor **DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO,** identificado con cedula de ciudadanía N° 1.117.504.642 expedida en Florencia, Caquetá, prestó sus servicios a esta Entidad Territorial, desde el nueve (09) de diciembre de 2025 hasta el treinta (31) de diciembre de 2025, mediante el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión N° CPSAG-2025-062, bajo objeto contractual **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA EL FORTALECIMIENTO, ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA TECNICA EN LA PROMOCION, DIFUSION Y SENSIBILIZACION DE LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES QUE DEMUESTRAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS Y METAS DEL PDM "UNIDAD Y GESTIÓN POR TU PROGRESO" DURANTE LA VIGENCIA 2025 Y EN LA ADMINISTRACION DE LA PLATAFORMA DE GOBIERNO EN LINEA, REDES SOCIALES, PAGINA WEB Y APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACTIVIDADES TECNICAS RELACIONADAS CON LAS ESTRATEGIAS Y POLITICAS PARA EL POSICIONAMIENTO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE EL DONCELLO CAQUETÁ".** Con el valor estimado del contrato de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE** ($3.500.000,00)

Desempeñando las siguientes actividades:

1. Apoyar a la Secretaria de Planeación y de las Tic's con la elaboración de diseños para post en las redes sociales, de igual manera con la producción de videos institucionales y promocionales.

2. Apoyar en la implementación de marketing digital y herramientas SEO (Search Engine Optimization), cuando se requiera.

3. Apoyar en la elaboración de boletines de prensa y acompañamiento en medios y ruedas de prensa para difundir información relevante de la Administración Municipal.

4. Promocionar a través de las diferentes redes sociales los procesos y actividades adelantadas por las diferentes dependencias de la Administración Municipal

Proyectó: Franklin Diaz Alba/ Secretario General y de Gobierno Municipal
Aprobó: Franklin Diaz Alba/ Secretario General y de Gobierno Municipal

para informar a toda la población sobre las convocatorias y requerimientos de cada uno de los programas.

5. Apoyar a la Secretaria de Planeación y de las Tic's para el diseño y seguimiento de un plan de medios, optimizando recursos para fortalecer la comunidad institucional.

La presente certificación se expide en el municipio de El Doncello – Caquetá, al quinto (05) día del mes de enero de 2026, a solicitud del interesado.

FRANKLIN DÍAZ ALBA
Secretario General y de Gobierno Municipal

Proyectó: Franklin Diaz Alba/ Secretario General y de Gobierno Municipal
Aprobó: Franklin Diaz Alba/ Secretario General y de Gobierno Municipal

EL SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE EL DONCELLO CAQUETÁ

CERTIFICA

Que el señor **DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO**, identificado con cédula de ciudadanía N°1.117.504.642 expedida en Florencia Caquetá, prestó el servicio a esta Entidad Territorial, desde el 26 de enero de 2026 hasta el 30 de junio de 2026, mediante el contrato de Arrendamiento **N° CPSAG-2026-026** bajo objeto contractual **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA EL FORTALECIMIENTO, ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA TECNICA EN LA PROMOCION, DIFUSION Y SENSIBILIZACION DE LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES QUE DEMUESTRAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS Y METAS DEL PDM "UNIDAD Y GESTIÓN POR TU PROGRESO" DURANTE LA VIGENCIA 2026 Y EN LA ADMINISTRACION DE LA PLATAFORMA DE GOBIERNO EN LINEA, REDES SOCIALES, PAGINA WEB Y APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACTIVIDADES TECNICAS RELACIONADAS CON LAS ESTRATEGIAS Y POLITICAS PARA EL POSICIONAMIENTO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE EL DONCELLO CAQUETÁ".**

Desempeñando las siguientes obligaciones contractuales:

1. Apoyar a la Secretaria de Planeación y de las Tic's con la elaboración de diseños para post en las redes sociales, de igual manera con la producción de videos institucionales y promocionales.

2. Apoyar en la implementación de marketing digital y herramientas SEO, cuando se requiera.

3. Apoyar en la elaboración de boletines de prensa y acompañamiento en medios y ruedas de prensa para difundir información relevante de la Administración Municipal.

4. Promocionar a través de las diferentes redes sociales los procesos y actividades adelantadas por las diferentes dependencias de la Administración Municipal para informar a toda la población sobre las convocatorias y requerimientos de cada uno de los programas.

5. Apoyar a la Secretaria de Planeación y de las Tic's para el diseño y seguimiento a plan de medios, optimizando recursos para fortalecer la comunidad institucional.

La presente certificación se expide en el municipio de El Doncello – Caquetá, a los diez (10) días del mes agosto del año 2026, a solicitud de la interesado.

FRANKLIN DIAZ ALBA
Secretario General y de Gobierno Municipal

Proyectó: *Juan Diego Valencia Orrego - Aux Administrativo de Secretaría General y de Gobierno.*
Revisó: *Franklin Diaz Alba - Secretario General y de Gobierno*

Corporación regional para el desarrollo humano,
Empresarial, social y ambiental Amazónico.
Nit. 828000739-8

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

HACE CONSTAR

Que el señor **DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO** identificado con cédula de ciudadanía número 1.117.504.642 expedida en Florencia Caquetá laboró en nuestra empresa mediante prestación de servicios desde el 17 de enero del 2010 al 03 de febrero de 2012, desempeñando el cargo de coordinador de actividades lúdicas, recreativas y apoyo logístico a brigadas con comunidades indígenas.

Demostrando responsabilidad y cumplimiento en sus obligaciones adquiridas y demás compromisos.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.
Dada en Florencia Caquetá a los trece días (13) días del mes de enero de 2014.

SANDRA LILIANA BERMEO
Representante Legal
Celular 3138296084
Email: investigadoresgiga@hotmail.com

PRODUCCIONES TV5 E.U.
NIT. 900.412.602-1

EL SUSCRITO GERENTE

HACE CONSTAR QUE:

El señor **DAVID FUENTES SALGADO,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.117.504.642 de Florencia – Caquetá, laboró como productor independiente del programa "**CHISS-POUM**" a través del cual realizo actividades de tipo social en comunidades vulnerables, durante el periodo del 15 de junio de 2012 al 27 de septiembre de 2013; demostrando excelentes relaciones interpersonales, liderazgo; capacidad para trabajar en equipo, habilidades comunicativas asertivas, proactiva, honestidad y compromiso con las labores sociales de la región.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.
Dada en Florencia - Caquetá a los catorce (14) días del mes de enero de 2014.

JOSE JOAQUIN VILLANUEVA
C.C. 17.623.835 de Florencia

Carrera 11 No. 7 - 48 - B. Avenidas
Tel. 4360081 - 3208380913
tv5florencia@hotmail.com

FUNDACAQUETÁ

FUNDACIÓN DE ACCIÓN SOCIAL POR EL CAQUETÁ

NIT 828.000.775-3

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE FUNDACAQUETA

CERTIFICA:

Que, **DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO** identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.117.504.642 de Florencia, estuvo vinculado(a) a esta empresa desempeñando el cargo de COGESTOR SOCIAL TÉCNICO en el Municipio de Florencia; en el proyecto **"Implementación del Componente de Acompañamiento Familiar y Comunitario de la Estrategia UNIDOS: RED DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA SUPERACIÓN DE LA POBREZA EXTREMA – ANSPE"**, mediante contrato de Prestación de Servicios N° 261/2014 desde el 05 de Agosto de 2014 hasta el 31 de Octubre de 2014, ejecutando las siguientes actividades:

1. Disponer de lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla a cabalidad.
2. Aplicar correctamente las metodologías y protocolos diseñados por UNIDOS (biblioteca general del acompañamiento) para la implementación de la ESTRATEGIA, que serán parte integral del contrato.
3. Realizar actividades de localización y ubicación de las familias que no se acompañaron en la primera y segunda fase. Solicitar asignación de nuevas familias reemplazando las no ubicadas en el mismo número y realizar su búsqueda activa para el respectivo acompañamiento hasta completar el 100% de las 5 fases de acompañamiento efectivo de las familias asignadas.
4. Levantar la LINEA BASE, PLAN FAMILIAR, REGISTRO DE RIESGOS EN LA GUIA DEL OBSERVADOR, SEGUIMIENTO A LOGROS y PROMOCION AUTOGESTIONARIA Y ACOMPAÑAMIENTO POST-PROMOCION durante su acompañamiento. Complementar la Línea Base familiar en la SESION 2ª a las familias o núcleos familiares identificados de acuerdo a la metodología definida por UNIDOS.
5. *Asesorar a la Familia en la construcción del Proyecto de Vida Familiar cuyos elementos estructurantes estarán dados por los Logros Básicos.*
6. Apoyar a la familia para que pueda alcanzar los Logros Básicos pendientes, conducentes a la promoción.
7. Mantener informado al Coordinador Local sobre los requerimientos de las familias a su cargo y contribuir a que los programas sociales *lleguen a las familias.*
8. Desarrollar las actividades de acompañamiento comunitario que le sean asignadas según el plan de trabajo aprobado.
9. Presentar los informes requeridos por el Coordinador Local con oportunidad en los tiempos requeridos.
10. Apoyar la divulgación y desarrollo de UNIDOS al grupo de familias que le sea asignado por el Coordinador Local.
11. Participar en todas las capacitaciones programadas para los Cogestores Sociales.
12. Las actividades de Coordinación que sean requeridas por las autoridades locales y la Estrategia UNIDOS.
13. Hacer monitoreo permanente a las familias a su cargo.
14. Elaborar en conjunto con el Coordinador Local, el Plan de Cobertura de familias.
15. Apoyar de las familias en el marco de UNIDOS y resolver inquietudes respecto de la Estrategia.
16. Preparar los informes que se requieran para su pago mensual y presentarlos en las fechas establecidas para ello.
17. Ingresar la información de las familias al Sistema de Información SIUNIDOS, según la metodología e instructivos respectivos. Para que cualquier información recolectada durante las sesiones de acompañamiento sea válida, esta debe ser cargada en el sistema de información SIUNIDOS, si realiza una sesión pero no la reporta en el sistema, para el contratante y UNIDOS la sesión no ha sido realizada.
18. Monitorear el proceso de avance de las familias a su cargo.
19. Acompañar la organización y ejecución de actividades priorizadas de Gestión de Oferta en el municipio tales como: Brigadas de salud, Seguimiento permanencia educativa, Ferias de servicios, stand de promoción de servicios de capacitación, etc.

20. Identificar líderes comunitarios entre las familias atendidas para ser vinculados a las actividades que desarrolle la estrategia Unidos desde las distintas ofertas, proyectos o programas.
21. Programar y ejecutar como Cogestor el número de visitas (actividades de acompañamiento sesiones) diaria y mensual que se indique por EL CONTRATANTE, dando siempre cumplimiento a los indicadores de productividad de la RED UNIDOS.
22. Reportar al Coordinador Local, las dificultades y obstáculos para la implementación del componente de Acompañamiento para buscar una solución, en el caso que sea procedente.
23. Recibir y atender las peticiones quejas y sugerencias de las familias en la implementación de UNIDOS.
24. Identificar y canalizar las demandas por parte de las-familias, sobre ampliación, modificación o introducción de programas y proyectos.
25. Aceptar los procesos de evaluación que le sean aplicados como Cogestor Social de UNIDOS.
26. Canalizar la información de organizaçiones sociales que permita a UNIDOS potencializar el acompañamiento comunitario.
27. Identificar y canalizar información local que facilite la gestión de logros de la población UNIDOS con tratamiento diferencial, cuando corresponda.
28. Apoyar en los casos que se requiera al delegado municipal en la implementación de acciones de fortalecimiento institucional (LBT-PATT)
29. Realizar (si se requiere) la focalización y recolección de información del registro único de damnificados por emergencias naturales, según metodología suministrada por La Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema –ANSPE.
30. Brindar información encaminada a la consolidación de procesos de sistematización de experiencias y gestión del conocimiento.
31. Reportar los casos a la mesa de ayuda, con relación a todos los inconvenientes presentados en el SIUNIDOS.
32. Atender la información y directrices enviadas desde el Nivel Nacional, con respecto a temas relacionados con el funcionamiento del sistema de información, soporte técnico y soluciones.
33. Adelantar las actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato.
34. Dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en lo relacionado con los aportes a seguridad social y parafiscales.
35. Las demás que en la ejecución del objeto contractual sean necesarias.

Para Constancia se expide a solicitud del interesado, en Florencia Caquetá a los Veintiun (21) días del mes de Enero de 2015, con destino a la Hoja de vida.

MAGDA MILENA PEÑALOZA IPUS
Representante Legal, Fundacaquetá

FundaHAF
Huellas de afecto y felicidad

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE FundaHAF

CERTIFICA:

Que, **DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO** identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.117.504.642 de Florencia, estuvo vinculado(a) a esta empresa desempeñando el cargo de COGESTOR SOCIAL TÉCNICO en el Municipio de Florencia; en el proyecto **"Implementación del Componente de Acompañamiento Familiar y Comunitario de la Estrategia UNIDOS: RED DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA SUPERACIÓN DE LA POBREZA EXTREMA – ANSPE"**, mediante contrato de Prestación de Servicios N° RU073-2014 desde el 01 de Noviembre de 2014 hasta el 31 de Diciembre de 2014, ejecutando las siguientes actividades:

1. Disponer de lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla a cabalidad.
2. Aplicar correctamente las metodologías y protocolos diseñados por UNIDOS (biblioteca general del acompañamiento) para la implementación de la ESTRATEGIA, que serán parte integral del contrato.
3. Realizar actividades de localización y ubicación de las familias que no se acompañaron en la primera y segunda fase. Solicitar asignación de nuevas familias reemplazando las no ubicadas en el mismo número y realizar su búsqueda activa para el respectivo acompañamiento hasta completar el 100% de las 5 fases de acompañamiento efectivo de las familias asignadas.
4. Levantar la LINEA BASE, PLAN FAMILIAR, REGISTRO DE RIESGOS EN LA GUIA DEL OBSERVADOR, SEGUIMIENTO A LOGROS y PROMOCION AUTOGESTIONARIA Y ACOMPAÑAMIENTO POST-PROMOCION durante su acompañamiento. Complementar la Línea Base familiar en la SESION 2ª a las familias o núcleos familiares identificados de acuerdo a la metodología definida por UNIDOS.
5. Asesorar a la Familia en la construcción del Proyecto de Vida Familiar cuyos elementos estructurantes estarán dados por los Logros Básicos.
6. Apoyar a la familia para que pueda alcanzar los Logros Básicos pendientes, conducentes a la promoción.
7. Mantener informado al Coordinador Local sobre los requerimientos de las familias a su cargo y contribuir a que los programas sociales lleguen a las familias.
8. Desarrollar las actividades de acompañamiento comunitario que le sean asignadas según el plan de trabajo aprobado.
9. Presentar los informes requeridos por el Coordinador Local con oportunidad en los tiempos requeridos.
10. Apoyar la divulgación y desarrollo de UNIDOS al grupo de familias que le sea asignado por el Coordinador Local.
11. Participar en todas las capacitaciones programadas para los Cogestores Sociales.
12. Las actividades de Coordinación que sean requeridas por las autoridades locales y la Estrategia UNIDOS.
13. Hacer monitoreo permanente a las familias a su cargo.
14. Elaborar en conjunto con el Coordinador Local, el Plan de Cobertura de familias.
15. Apoyar de las familias en el marco de UNIDOS y resolver inquietudes respecto de la Estrategia.
16. Preparar los informes que se requieran para su pago mensual y presentarlos en las fechas establecidas para ello.
17. Ingresar la información de las familias al Sistema de Información SIUNIDOS, según la metodología e instructivos respectivos. Para que cualquier información recolectada durante las sesiones de acompañamiento sea válida, esta debe ser cargada en el sistema de información SIUNIDOS, si realiza una sesión pero no la reporta en el sistema, para el contratante y UNIDOS la sesión no ha sido realizada.
18. Monitorear el proceso de avance de las familias a su cargo.

FundaHAF
Huellas de afecto y felicidad

19. Acompañar la organización y ejecución de actividades priorizadas de Gestión de Oferta en el municipio tales como: Brigadas de salud, Seguimiento permanencia educativa, Ferias de servicios, stand de promoción de servicios de capacitación, etc.
20. Identificar líderes comunitarios entre las familias atendidas para ser vinculados a las actividades que desarrolle la estrategia Unidos desde las distintas ofertas, proyectos o programas.
21. Programar y ejecutar como Cogestor el número de visitas (actividades de acompañamiento sesiones) diaria y mensual que se indique por EL CONTRATANTE, dando siempre cumplimiento a los indicadores de productividad de la RED UNIDOS.
22. Reportar al Coordinador Local, las dificultades y obstáculos para la implementación del componente de Acompañamiento para buscar una solución, en el caso que sea procedente.
23. Recibir y atender las peticiones quejas y sugerencias de las familias en la implementación de UNIDOS.
24. Identificar y canalizar las demandas por parte de las familias, sobre ampliación, modificación o introducción de programas y proyectos.
25. Aceptar los procesos de evaluación que le sean aplicados como Cogestor Social de UNIDOS.
26. Canalizar la información de organizaciones sociales que permita a UNIDOS potenciaJizar el acompañamiento comunitario.
27. Identificar y canalizar información local que facilite la gestión de logros de la población UNIDOS con tratamiento diferencial, cuando corresponda.
28. Apoyar en los casos que se requiera al delegado municipal en la implementación de acciones de fortalecimiento institucional (LBT-PATT)
29. Realizar (si se requiere) la focalización y recolección de información del registro único de damnificados por emergencias naturales, según metodología suministrada por La Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema –ANSPE.
30. Brindar información encaminada a la consolidación de procesos de sistematización de experiencias y gestión del conocimiento.
31. Reportar los casos a la mesa de ayuda, con relación a todos los inconvenientes presentados en el SIUNIDOS.
32. Atender la información y directrices enviadas desde el Nivel Nacional, con respecto a temas relacionados con el funcionamiento del sistema de información, soporte técnico y soluciones.
33. Adelantar las actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato.
34. Dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en lo relacionado con los aportes a seguridad social y parafiscales.
35. Las demás que en la ejecución del objeto contractual sean necesarias.

Para Constancia se expide a solicitud del interesado, en Florencia Caquetá a los Veintiun (21) días del mes de Enero de 2015.

MAGDA MILENA PEÑALOZA IPUS
Representante Legal, FundaHAF

Sama
Producciones y Eventos

LA SUSCRITA GERENTE

Hace constar

Que el Señor DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO identificado con el número de cédula 1.117.504.642 expedida en Florencia Caquetá, Laboró en esta Empresa dedicada a la Producción audiovisual. Desempeñando el cargo de Director comercial y ventas para nuestro producto el morning show "AL DIA".

Esto durante el periodo del 01 de Febrero del 2013 al 31 de Octubre el 2015. Destacándose por ser una persona servicial, comprometida y responsable con cada una de las tareas asignadas

La presente solicitud se expide a petición del interesado a los 8 días del mes de Noviembre del año 2015

Cordialmente,

ANYI ALEXANDRA ALDANA TRIANA
Gerente SAMA PRODUCCIONES
Cel 3115385492

EL SUSCRITO GERENTE

HACE CONSTAR

Que el señor **DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO,** identificado con cedula de ciudadanía número 1.117.504.642 expedida en Florencia, laboró en nuestra empresa desempeñándose como Periodista en el programa NOTICIAS TV5, durante el periodo del 07 de febrero de 2013 al 20 de junio de 2016.

Demostrando responsabilidad y cumplimiento en sus obligaciones adquiridas y demás compromisos.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado. Dada en Florencia–Caquetá, a los treinta y un (31) días del mes de enero de 2020

JOSE JOAQUIN VILLANUEVA
C.C. 17.623.835 de Florencia

Dirección: Carrera 10 No. 7 – 48 B/La Estrella / Tel: 3138008921// e-mail: asistentecanaltv5@hotmail.com
www.canaltv5.com

Folio 41

ALCALDÍA DE FLORENCIA
NIT No. 800.095.728-2

LA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA

HACE CONSTAR:

Que el señor **DAVID ALEXANDER FUENTES** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.117.504.642 expedida en Florencia Caquetá, suscribió con el Municipio de Florencia el contrato de servicios que se describe a continuación:

CONTRATO DE SERVICIO:	**20160130 del 01 de abril de 2016**
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA AYUDA Y COLABORACION ACTIVA DE LA DEFENSA Y CONTROL DEL ESPACIO PUBLICO DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA
VALOR	ONCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MCTE ($11.700.000)
PLAZO:	NUEVE (09) MESES.
FECHA DE INICIO:	04 DE ABRIL DE 2016
FECHA TERMINACION:	30 DICIEMBRE 2016

La presente se expide a solicitud del (a) interesado (a). Diecinueve (19) días del mes de enero del 2017

LUZ FERNANDA OSPINA ANZOLA
Jefe Oficina Jurídica

Nota: Información tomada de la base de datos que reposa en esta Oficina Asesora Jurídica

Digitó	Nelsy Torres	Cargo	Auxiliar Administrativo	Firma	
Reviso	Diego Fernando Madrigal .		Asesor Contratación		

Carrera 12 Calle 15 Esquina Teléfono (8) 4366494 Fax: 4358116
www.florencia-caqueta.gov.co E-mail: alcaldia@florencia-caqueta.gov.co
Florencia - Caquetá

Scanned by CamScanner

Sama
Producciones y Eventos

LA SUSCRITA GERENTE

Hace constar

Que el Señor DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO identificado con el número de cédula 1.117.504.642 expedida en Florencia Caquetá, Laboró en esta Empresa dedicada a la Producción audiovisual. Desempeñando el cargo de PERIODISTA para nuestro producto "AL DIA MÁS QUE NOTICIAS".

Esto durante el periodo del 03 de enero del 2018 al 25 de febrero el 2020. Destacándose por ser una persona servicial, comprometida y responsable con cada una de las tareas asignadas

La presente solicitud se expide a petición del interesado a los 30 días del mes de abril del presente año.

Cordialmente,

ANYI ALEXANDRA ALDANA TRIANA
Gerente SAMA PRODUCCIONES
Cel 3213346906

El servicio público es de todos

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública hace constar que:

David Alexander Fuentes Salgado

C.C 1.117.504.642

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 30 de junio 2022

Adriana Vargas Tamayo

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

Código: 76139900100

Florencia, Caquetá 20 de agosto del 2026

Señores
Alcaldía de Florencia
Atención: Dependencia correspondiente
Ciudad

Asunto: **Compromiso de realización del curso de Lenguaje Claro para servidores públicos**

Cordial saludo.

Por medio del presente oficio, yo, **David Alexander Fuentes Salgado**, identificado con cédula N° 1.117.504.642 de Florencia, manifiesto de manera respetuosa mi compromiso de realizar el **curso de Lenguaje Claro para servidores públicos**, exigido por la Alcaldía de Florencia, una vez este se encuentre nuevamente disponible en la plataforma EVA.

Actualmente, el curso no se encuentra habilitado en dicha plataforma, situación que impide su desarrollo en este momento. En ese sentido, anexo al presente oficio el **pantallazo como evidencia** de que el curso no está disponible.

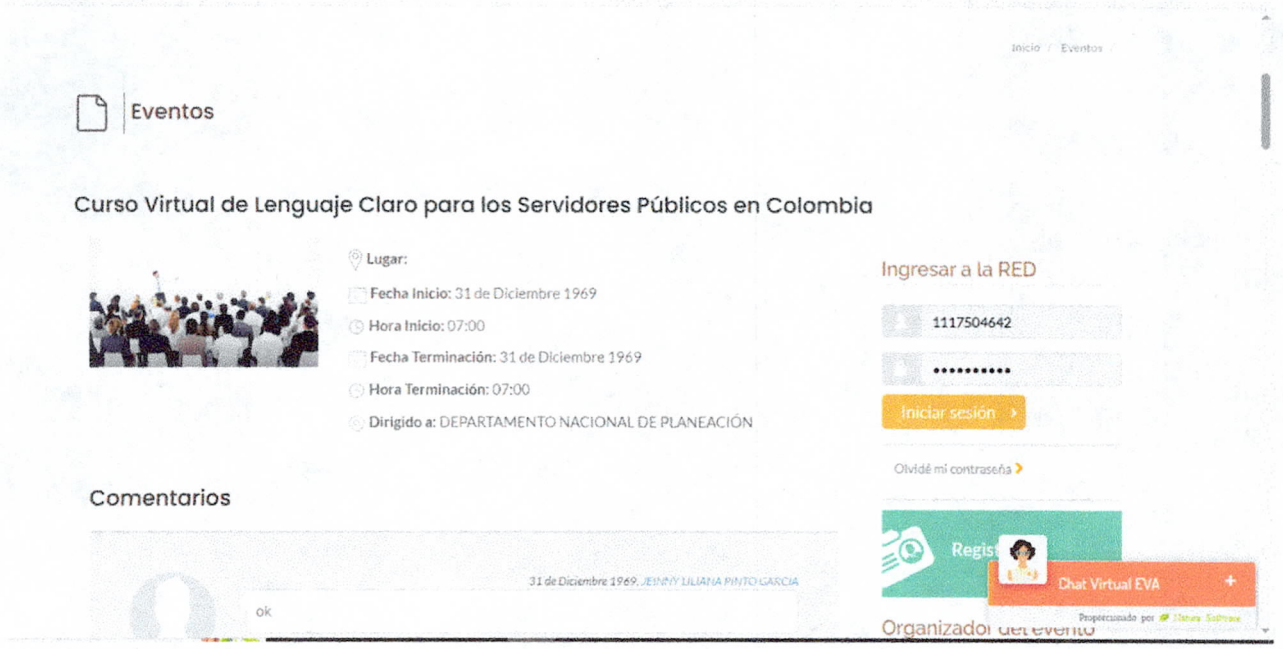
Reitero mi total disposición y compromiso para cumplir con este requisito tan pronto la plataforma lo permita, atendiendo a las directrices institucionales y a la normativa vigente.

Agradezco su comprensión y quedo atento a cualquier indicación adicional.

Atentamente,

David Alexander Fuentes Salgado
CC. 1.117.504.642
Contratista Secretaría de Obras Públicas
Cel: 310 271 4387
Correo electrónico: deivid095@hotmail.com

Anexo: Evidencia de no disponibilidad del curso en la plataforma EVA.


Inicio / Eventos
Eventos
Curso Virtual de Lenguaje Claro para los Servidores Públicos en Colombia
Lugar:
Fecha Inicio: 31 de Diciembre 1969
Hora Inicio: 07:00
Fecha Terminación: 31 de Diciembre 1969
Hora Terminación: 07:00
Dirigido a: DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN
Ingresar a la RED
1117504642
Iniciar sesión
Olvidé mi contraseña
Comentarios
31 de Diciembre 1969. JESNYY LILIANA PINTO GARCIA
ok
Chat Virtual EVA
Organizador del evento

CERTIFICA

El(La) Señor(a) DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO identificado(a) con CC 1117504642 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/12/2023**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S S.A.S - SEDE FLORENCIA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 20 días del mes de agosto del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.117.504.642**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

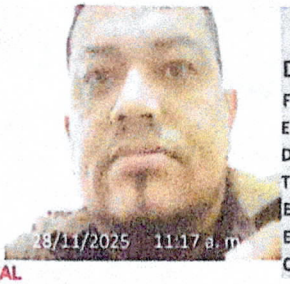
Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Licencia 00369 de 20 de Noviembre de 2017 expedida por la Secretaria Deptal del Caqueta

Certificado Medico Ocupacional

Fecha/Hora EXAMEN
28/11/2025 11:17 a. m.
FLORENCIA - CAQUETA
Clase de Certificado
Evaluación Médica Pre-Ocupacional o de Ingreso
VALORACION LABORAL

20251128001117504642O1



DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO

Documento	1117504642	◉Masculino	○Femenino
Fecha Nacimiento	09-ene.-89	Lugar	BOGOTA
Edad	36 años	Estado Civil	Unión Libre
Dirección	LA ESPERANZA		
Teléfono/Movil	(310)271-43-87	FLORENCIA, CAQUETA	
Escolaridad			
Empresa	ALCALDIA DE FLORENCIA		
Cargo	CONTRATISTA		

EPS:
ARL: Otros
AFP: Otros

Clase de Examen Ocupacional
ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXAMENES PARACLINICOS OCUPACIONALES

PRUEBAS ADICIONALES REQUERIDAS PARA EL CARGO

CONDUCTAS

MANEJO POR EPS Y ARL, CONDUCTAS OCUPACIONALES

CONTROL PYP EPS	☐	REMISION ARL PARA MANEJO DE CASO	☐	HIGIENE POSTURAL	☑
REMISION A EPS	☐	SEGUIMIENTO CASO ARL	☐	USO EPP	☑
CONTINUAR MANEJO MEDICO	☐	CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL	☑	USO AYUDAS ERGONOMICAS	☐
				PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	☐

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

DIETA	☑	REDUCIR ALCOHOL	☑
EJERCICIOS REGULAR	☑	PAUSAS ACTIVAS	☑
NO FUMAR	☑		

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

Clasificacion Consulta	Nivel Consulta	CONCEPTO
Evaluación Médica Pre-Ocupacional o de Ingreso	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	SIN RESTRICCIONES

DIAGNOSTICO Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES: EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL..

RESTRICCIONES-LIMITACIONES: NO

RECOMENDACIONES: SE EDUCA EN HIGIENE POSTURAL (MANEJO DE CARGAS EN SITIO DE TRABAJO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INDICADOS POR LA EMPRESA); HIGIENE VISUAL (PROTECCION OCULAR CONTRA USO DE COMPUTADORA Y EXPOSICION A PARTICULAS POLVOS U OTROS); HIGIENE AUDITIVA (EVITAR USO DE DISPOSITIVOS A ALTO VOLUMEN, RUIDO CONTINUO Y REALIZAR REPOSO AUTIVIO EXTRALABORAL POR AL MENOS 8 HORAS). CUMPLIR CON ACTIVIDADES DE SST DE LA EMPRESA. RECOMENDACIONES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES (DIETA HIPOGRASA, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS Y VEGETALES FRESCOS Y LAVADOS; LAVADO DE MANOS PREVIO, DURANTE Y POSTERIOR A MANIPULACION DE ALIMENTOS, EVITAR HABITOS TOXICOS: SEDENTARISMO-TABAQUISMO-ALCOHOLISMO). MANTENER LIMPIAS LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO Y LAS SUPERFICIES DE TRABAJO. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS POR AL MENOS 5 MINUTOS EN SU TRABAJO. DURANTE ENDEMIA POR COVID - 19 USO TAPABOCA SEGUN ESTIPULADO POR MINISTERIO DE SALUD, LAVADO DE MANOS. RECORDAR VACUNACION CONTRA COVID 19 ACORDE A FASE DE VACUNACION EN COLOMBIA.

AUTORIZO AL PROFESIONAL MENCIONADO EN ESTE DOCUMENTO, A REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS PERTINENTES PARA EL EXAMEN MEDICO Y/O PARACLINICOS OCUPACIONALES REGISTRADOS EN ESTA EVALUACION MEDICA, TENIENDO DE ANTEMANO CLARIDAD SOBRE EL OBJETIVO DE ESTE EXAMEN. LA REALIZACION DE LAS PRUEBAS REQUERIDAS PARA ESTE EXAMEN FUERON REALIZADAS DE FORMA VOLUNTARIA Y SIN NINGUNA COACCION POR PARTE DE TERCEROS, TENIENDO LA OPORTUNIDAD DE CANCELAR DICHO PROCESO EN CUALQUIER MOMENTO. LA EMPRESA FUNDADORES ME HA ACLARADO QUE DICHA INFORMACION VA A SER DE TIPO CONFIDENCIAL. CERTIFICO QUE NO OMITI NINGUN DATO RELEVANTE SOBRE MIS ANTECEDENTES OCUPACIONALES, PERSONALES Y FAMILIARES QUE PUDIESEN INFLUIR SOBRES MI ESTADO DE SALUD Y QUE TODA LA INFORMACION QUE HE EXPRESADO, PARA LA ELABORACION DE ESTE DOCUMENTO, ES CIERTA. ADEMAS AUTORIZO EL ENVIO DE ESTE INFORME A MI EMPLEADOR.

WILLIAM SALAZAR SANCHEZ
RM:2500/1984 LIC SO 0254/2020
UNIVERSIDAD AREA ANDINA

DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO
cc: 1117504642

CRC LOS FUNDADORES FLORENCIA NIT. 900.764.056-5
Carrera11 No. 3-14 B. Barrio Jorge Eliecer Gaitan, Florencia - Caqueta Tel. 435 25 12
recepcionsstfundadores@gmail.com

Banco de Occidente

NIT 890.300.279-4

CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que **DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO** identificado con C.C. número **1.117.504.642** es cuentahabiente del BANCO DE OCCIDENTE desde el día **2 de abril de 2020** con la Cuenta de Ahorros **500897434** y el TAG AVAL **@OCDFS642** la cual se encuentra activa y vigente.

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de: **DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO** es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy **20 de agosto de 2026**

Julio Cesar Ortiz
GERENTE MEDIOS DE PAGOS

Alcaldía de Florencia

PAZ Y SALVO*

Señor (a) y/o Persona Jurídica: DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO

C.C. o Nit: 1.117.504.642 **Fecha y Lugar de Expedición o DV:** 26/01/2007

Revisadas la base de datos por los siguientes conceptos:

✓	IMPUESTO INDUSTRIA Y COMERCIO
✓	RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DE ICA
✓	IMPUESTO PREDIAL
✓	IMPUESTO TASA GALERIAS
✓	VALORIZACION
✓	MEDIDAS CORRECTIVAS
✓	IMPUESTOS DE MULTAS POR COMPARENDOS DE TRANSITO MUNICIPAL 20 - Agost. 2026.

No registra obligaciones pendientes de pago con nuestra entidad, por los anteriores conceptos*. Lo anterior en cumplimiento al Art. 4 de la Ley 716/2001; Art 50 Ley 789/2002; Art. 9 de la Ley 828/2003.

Dado en Florencia a los 20 días del mes AGOSTO de 2026. Validez: 90 Días

Jefe de Tributos Municipal
Secretaría de Hacienda

Secretario de Despacho - Florencia
Secretaría de Transporte y Movilidad

Jaime Eduardo Becerra Correa
SECRETARIO DE TRANSPORTE Y MOVILIDAD FLORENCIA

Proyecto	Nombre Marisol Cedeño	Vo Bo
Fiscalizo	Nombre Oscar Leonardo Lozada	Vo Bo

FLORENCIA
destino maravilloso

*La entidad se reserva el derecho a fiscalizar el presente documento en los periodos permitidos por la ley.

Carrera 12 Calle 15 Esquina -Teléfono Conmutador: (+57) 601 794 22 359
E-mail: hacienda@florencia-caqueta.gov.co - www.florencia- caqueta.gov.co
Florencia - Caquetá – Colombia – V2

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponibles)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO
Nombre abreviado	DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO
Fecha de creación	28/07/2020 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1117504642
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Caquetá
Municipio	Florencia

Información de contacto

Dirección	Cll3cN5b-09
Código postal	
Teléfono de oficina	3102714387
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	deivid095@hotmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	deivid095@hotmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de YouTube	
URL de Twitter	

Contacto principal

Título	
Nombre	DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO
Carga	
Teléfono	
Móvil	3102714387
Fax	
Correo electrónico	deivid095@hotmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	EBITDA	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

DECLARACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR

Yo David Fuentes S con cedula de ciudadanía N°. 1117504642 de Florencia declaro bajo la gravedad del juramento que, SI_____ NO X me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para celebrar contratos con el Municipio de Florencia.

Que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con la Constitución Política de Colombia, las Leyes: 80 de 1993, 136 de 1994, 617 de 2000, 1150 de 2007, 1296 de 2009, 1474 de 2011; Acto legislativo No 02 de 20°15 (por el cual se adopta una reforma de equilibrio de poderes y reajuste constitucional) y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7°, y articulo 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44, numeral 1° de la ley 80.

Bajo la gravedad de juramento doy respuesta a las siguientes preguntas:

1. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con un concejal del Municipio de Florencia? **NO X SI Cual? _**

2. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con el (la) Alcalde (a) del Municipio de Florencia? **NO X SI Cual? _**

3. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con el (la) cónyuge o compañero (a) permanente del Alcalde (a) del Municipio de Florencia?: **NO X SI Cual? _**

4. Es cónyuge o compañero o compañera permanente del servidor público en los niveles directivo, asesor, o Concejo Municipal, o de quien ejerza funciones de control interno o de control fiscal en el municipio? **NO X SI Cual?** _____

5. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con los servidores públicos de los niveles directivo, asesor o con los miembros del Concejo Municipal, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal en el municipio? **NO X SI Cual? _**

6. Es responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública o de cualquiera de los delitos o faltas contemplados por la Ley 1474, de 2011, y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia? **NO X SI Cual? _**

7. Financio la campaña a la alcaldía, del actual alcalde de Florencia, Caquetá, con aportes superiores al dos por ciento (2.0%) de las sumas máximas a invertir? **NO X SI** _____

Con la firma del presente documento, manifiesto bajo gravedad de juramento que he dado respuesta con la verdad a cada una de las preguntas realizadas y a las afirmaciones hechas.

Dado en el Municipio de Florencia, a los 27 días, del mes 08 de 2025

Atentamente;

Firma _____

Nombre Completo: David Fuentes Salgado

Cedula: 1117504642

RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CON OTRAS ENTIDADES ESTATALES - APLICACIÓN DE LA DIRECTIVA PRESIDENCIAL NO 01 DEL 17/01/2022

Florencia,

Señores:
ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORENCIA

ASUNTO: Declaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales. Directiva Presidencial No. 01 del 17/01/2022

Yo, David Alexander Fuentes Salgado, identificado(a) con cédula de ciudadanía número , me permito informar que actualmente SI ___ NO_X_ , me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1						
2						
3						
4						
5						

Que he suscrito (*Número de contratos si aplica*) _____ contratos de prestación de servicios con otras Entidades y cuento con la capacidad e idoneidad suficiente para llevar a cabo la ejecución de dichos contratos y del que llegue a suscribir con el municipio de Florencia.

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 27 de Agosto de 2026.

Firma:
Nombre: David Fuentes
C.C: 1117504692
Dirección de Residencia: Calle 13 5B-09
Teléfono de contacto: 3102714387
Correo electrónico de notificación: deivid095@hotmail.com