												Impacto después del tratamiento							Monitoreo y revisión	
Tipo	Fuente	Proceso	Clasificación del riesgo	Descripción del riesgo	Causa inmediata	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿Acción se le asigna?		Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿Se asume el riesgo?	Responsable para implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Que la descripción del servicio requerido no quede determinado claramente en el estudio previo	Que al momento de la ejecución la prestación del servicio no corresponda a las necesidades de la ESE	3	2	6	RIESGO MEDIO	ESE HOSPITAL Y CONTRATISTA	1) Elaborar un buen estudio previo describiendo claramente la necesidad de la ESE HOSPITAL y la forma de satisfacerla, lo cual incluye las características o condiciones tecnicas para la ejecución de la obra, la adquisicion del bien o la prestación del servicio.	1	2	3	RIESGO BAJO	SI		Elaboración del Estudio Previo	Aprobación del Estudio Previo	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
GENERAL	INTERNO	SELECCIÓN Y CONTRATACION	OPERACIONAL	Que el contratiste no cuente con toda la documentación o requisitos exigidos	Expedientes contractuales incompletos e incumplimiento a las normas de contratación	3	3	6	RIESGO ALTO	ESE HOSPITAL Y CONTRATISTA	No autorizar, permitir o consentir el inicio de actividades sin que se verifique que el contratista cuenta con toda la documentación	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	SUBGERENTE ASISTENCIAL (Procesos Misionales o Asistenciales)	Antes del perfeccionamiento del contrato	Suscripción del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
											Designar una persona de apoyo al área de contratación que sirva de filtro y de control para verificar antes de proceder con el perfeccionamiento del contrato que el futuro contratista cuenta con toda la documentación requerida						JEFE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (Procesos Administrativos)				
											Implementar lista de chequeo que permita evidenciar que el futuro contratista cuenta con la documentación requerida						1) AREA DE CONTRATACION				
GENERAL	EXTERNO - INTERNO	CONTRATACION	OPERACIONAL	Que el Contratista no presente las garantias exigidas en el contrato o que su presentación sea tardia	1) Inicio de contratos sin el cumplimiento de los requisitos de ejecución 2) Que se presente un siniestro y no pueda ampararse por no contar con las garantias que respaldan el contrato, según los riesgos visiumbrados desde la elaboración del estudio previo; 3) Hallazgos administrativos por parte de los Entes de Control	3	3	6	RIESGO ALTO	ESE HOSPITAL Y CONTRATISTA	Implementar un instrumento de control que permita evidenciar si el contrato ya cuenta con las garantías exigidas y la fecha de aprobación	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	INTERVENTOR O SUPERVISOR	Perfeccionamiento del contrato	Al Inicio del Contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
											Verificar para el inicio del contrato que se cuenta con las garantias exigidas y que las mismas han sido aprobadas por la ESE HOSPITAL						INTERVENTOR O SUPERVISOR				
											No dar inicio a la ejecución de los contratos hasta que no se acrediten las garantías exigidas y las mismas se encuentren aprobadas						1) INTERVENTORES O SUPERVISORES 2) JEFE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (Procesos Administrativos)				
GENERAL	INTERNO	CONTRATACION Y EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Que las garantias aportadas no cuenten con la suficiencia exigida en el contrato	Que se presente un siniestro y no pueda ampararse por no contar con las garantias que respaldan el contrato, según los riesgos visiumbrados desde la elaboración del estudio previo;	3	5	8	RIESGO EXTREMO	ESE HOSPITAL Y CONTRATISTA	1) Revision de todas las garantias aportadas 2) Requerir al contratista en caso de que la garantia no sea suficiente 3) Elaboración de las actas de aprobacion de la suficiencia	1	5	6	RIESGO ALTO	NO	AREA DE CONTRATACION	Una vez suscrito el contrato	Dentro de los cinco días siguientes a la suscripción del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
											No dar inicio a la ejecución del contrato hasta tanto no se encuentren aprobadas las suficiencias de las garantias exigidas						INTERVENTORES Y SUPERVISORES	Al Inicio del contrato	Al Inicio del Contrato		
		ION									Designar una persona de apoyo al área de contratación que sirva de filtro y de control para realizar la publicación de los documentos en el SECOP en el termino establecido						JEFE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (Procesos Administrativos)				

| | | |

GENERAL	INTERNO	EJECUCION	RIESGO ECONOMICO	Requerir actividades o servicios adicionales	1) Necesidad de adicionar el contrato 2) Requerir de presupuesto para asumir los compromisos de los nuevos servicios adicionales	3	3	6	Riesgo Alto	ESE HOSPITAL	Solicitar la respectiva adicion y/o contrato adicional mediante el formato MECI establecido justificando su necesidad Solicitar el respectivo certificado de Disponibilidad presupuestal	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	SUBGERENTE ASISTENCIAL (Procesos Misionales o Asistenciales) SUBGERENTE ASISTENCIAL (Procesos Misionales o Asistenciales)	Acta de Inicio	Terminación del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
GENERAL	ENTERNO	EJECUCION	RIESGO ECONOMICO	Que se advierta la necesidad de continuar ejecutando las actividades contractuales con posterioridad al vencimiento del contrato	1) Necesidad de prorrogar el contrato 2) Requerir de presupuesto para asumir los compromisos que se generan de la suscripción de la prorroga	3	3	6	Riesgo Alto	ESE HOSPITAL	Informar al Jefe de área el proximo vencimiento del contrato Determinar la necesidad de que se continuen ejecutando las actividades contratadas por mas tiempo Solicitar la respectiva prorroga y adición mediante el formato MECI establecido y justificando su necesidad Solicitar el respectivo certificado de Disponibilidad presupuestal	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	INTERVENTOR O SUPERVISOR SUBGERENTE ASISTENCIAL (Procesos Misionales o Asistenciales) SUBGERENTE ASISTENCIAL (Procesos Misionales o Asistenciales)	Inicio del Contrato	Terminación del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
FISICO	EXTERNO	EJECUCION	RIESGO OPERACIONAL	Que el Contratista requiera para la prestación de los servicios que la ESE HOSPITAL le facilite documentación y bienes (insumos, herramientas, elementos, inventarios o materiales)	Daños, perdidas o extravio de documentación y bienes (insumos, herramientas, elementos, inventarios o materiales) que sean puestos disposición para la prestación del servicio	3	1	4	RIESGO BAJO	CONTRATISTA - ESE HOSPITAL	1) Entregar la documentación y bienes (insumos, herramientas, elementos, inventarios o materiales) a los contratistas inventariados, de forma que se tenga control de los bienes y suministros de la Entidad 2) Verificar que a la terminación del contrato el contratista devuelva cada uno de los bienes (insumos, herramientas, elementos, inventarios o materiales) que hayan sido facilitados para la prestación de los servicios y que los mismos se encuentren en buen estado	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	1)JEFE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (Procesos Administrativos) 2) INTERVENTOR O SUPERVISOR 1) SUBGERENTE ASISTENCIAL (Procesos Misionales o Asistenciales) 2) INTERVENTOR O SUPERVISOR	Acta de Inicio	Terminación del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos en ejecución	Trimestral
ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	RIESGO OPERACIONAL	Fallas de los equipos destinados a la prestación del servicio	1) Resultados insatisfactorios en los procedimientos	3	2	5	RIESGO MEDIO	ESE HOSPITAL	1 Revisar el estado y la suficiencia de los equipos facilitados para la prestación del servicio verificando que se encuentren en perfecto estado de funcionamiento	3	1	4	RIESGO BAJO	SI	1) INTERVENTOR O SUPERVISOR	Acta de Inicio	Terminación del contrato	Seguimiento y control de actividades de calibración y mantenimiento	Trimestral
ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	RIESGO OPERACIONAL	Insuficiencia y/o falta de calidad de los insumos facilitados al Contratista para la prestación del servicio	1) Resultados insatisfactorios en las actividades programadas	3	2	5	RIESGO MEDIO	ESE HOSPITAL	1 Adecuado proceso de selección de insumos, sistema de monitoreo de la calidad	3	1	4	RIESGO BAJO	SI	1) INTERVENTOR O SUPERVISOR	Acta de Inicio	Terminación del contrato	1) Seguimiento de eventos adversos 2) Resultados de auditorias	Mensual

| | | |

E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO	**INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTAPRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**

Señor
KAREN GOMEZ SANCHEZ
Ingeniera Civil

Asunto: Invitación a Presentar Propuesta

OBJETO:	Prestar servicios profesionales para coordinar y gestionar las actividades técnico - administrativo de mantenimiento hospitalario en los componentes de: infraestructura física, dotación hospitalaria y equipo industrial de usos hospitalario, tendientes a prevenir averías a restablecer la infraestructura y dotación hospitalaria a su estado de normal funcionamiento; así como a mejorar el funcionamiento de los equipos.
OBLIGACIONES CONTRACTUALES:	**1. Planificación, Dirección Estratégica y Calidad del Mantenimiento Hospitalario** Esta obligación técnica comprende la formulación, actualización y control del Plan Hospitalario de Mantenimiento y del Plan Anual de Adquisiciones en su componente de mantenimiento para la vigencia correspondiente. El contratista asume la responsabilidad de diseñar de manera anticipada los cronogramas de intervenciones predictivas, preventivas y correctivas de la infraestructura física, los equipos industriales y la dotación biomédica de la E.S.E., asegurando que la planeación responda a las necesidades de habilitación institucional. Para garantizar el cumplimiento de este componente, la gestión incluye el cálculo, análisis sistemático y monitoreo de los indicadores de rendimiento del proceso. Con base en estos resultados, el profesional debe estructurar y ejecutar planes de mejoramiento continúo derivados de auditorías internas o externas. Asimismo, está obligado a mantener actualizada la documentación del proceso, lo que incluye la modificación de mapas de procesos, procedimientos operativos, instructivos de trabajo y manuales técnicos que soporten el área. **2. Supervisión Operativa de Servicios Críticos, Redes y Emergencias** Este eje misional se enfoca en asegurar la continuidad operativa y la disponibilidad permanente de las redes e instalaciones críticas de salud de la E.S.E. El contratista tiene el deber de realizar rondas e inspecciones diarias por las diferentes áreas hospitalarias para identificar tempranamente fallas estructurales o tecnológicas. Esta supervisión incluye el monitoreo de la red de oxígeno medicinal, coordinando el abastecimiento oportuno tanto de las instalaciones centrales como de las ambulancias de traslado. Adicionalmente, la obligación exige el control del sistema de respaldo energético de la institución, verificando el correcto estado mecánico, eléctrico y el abastecimiento de combustible de la planta eléctrica de emergencia. El alcance también cubre el alistamiento técnico de la unidad móvil destinada a las jornadas comunitarias de promoción y prevención de la salud. Para mitigar los riesgos derivados de contingencias, el contratista mantendrá una disponibilidad permanente para atender llamados de emergencia o daños críticos imprevistos que amenacen la prestación del servicio asistencial. **3. Apoyo Técnico Especializado a la Contratación y Formulación de Proyectos** Esta responsabilidad faculta al contratista como el soporte técnico fundamental de la administración para la estructuración jurídica y comercial de los procesos de selección. El profesional se encarga de estructurar los estudios previos, anexos técnicos, presupuestos estimados y pliegos de condiciones requeridos para la adquisición de equipos, repuestos, servicios de mantenimiento u obras civiles. De igual forma, actúa como miembro del comité evaluador para calificar los requisitos técnicos de las propuestas presentadas por los oferentes. A nivel macro institucional, la obligación abarca la formulación de proyectos de inversión pública mediante el diligenciamiento de la Metodología General Ajustada (MGA) y la elaboración de sus documentos de soporte técnico. El contratista debe gestionar la inscripción y actualización de dichas iniciativas en las plataformas del Estado, como los Planes Bienales de Inversión Pública en Salud. Esto implica recopilar y tramitar toda la documentación complementaria para defender y viabilizar los proyectos ante los entes de control municipales, departamentales o nacionales. **4. Interventoría, Supervisión Técnica y Control de Calidad Contractual**

	Este componente faculta al contratista para ejercer las funciones de apoyo a la interventoría o apoyo a la supervisión técnica en los contratos de diseño, obra pública o mantenimiento que le sean asignados por la dirección de la E.S.E. Su labor consiste en vigilar en campo que los terceros cumplan con absoluto rigor las especificaciones técnicas de los materiales, los manuales de fábrica de los equipos y los cronogramas físicos y financieros pactados en las minutas contractuales. Como resultado de este control, el profesional debe elaborar los informes de avance, las actas de vecindad, de suspensión, de reinicio y las actas de recibo parcial o definitivo a satisfacción que viabilizan los pagos correspondientes. Ante la necesidad de dar continuidad a los servicios, el contratista tramitará con la debida justificación técnica las solicitudes de adición presupuestal o prórroga de tiempo de los contratos bajo su tutela. Asimismo, le corresponde exigir y verificar que el personal de las empresas externas cumpla con los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y la normatividad vigente. **5. Administración de Almacén, Custodia de Recursos y Sostenibilidad Financiera** Esta obligación se orienta a garantizar la transparencia, custodia y uso racional de los insumos materiales requeridos para sostener la infraestructura física de la entidad. El contratista debe canalizar por escrito las solicitudes de materiales ante la Subgerencia Administrativa y Financiera, recibirlos formalmente en las áreas de inventarios de la E.S.E. y velar por su almacenamiento seguro. Una vez concluidas las intervenciones, el profesional tiene la obligación de legalizar y reintegrar por escrito al almacén los saldos o materiales no utilizados en los trabajos de reparación. En materia de sostenibilidad económica y ambiental, la responsabilidad exige realizar un seguimiento permanente al comportamiento de los servicios públicos como agua, energía eléctrica y gas. El contratista analizará las fluctuaciones en el consumo y diseñará e implementará de manera medidas de control operativo y planes de ahorro que mitiguen el desperdicio. El objetivo final de este componente es evitar sobrecostos financieros y mantener los consumos facturados dentro de los parámetros históricos normales determinados para la operación de la institución. **6. Control Documental Hospitalario, Evidencia Técnica y Rendición de Cuentas** Esta obligación constituye el blindaje documental e institucional de los procesos ejecutados por el área de mantenimiento frente a auditorías externas. El contratista se encarga de crear, custodiar y actualizar los expedientes de las hojas de vida de la totalidad de los equipos industriales, de dotación hospitalaria y de infraestructura del hospital. Complementariamente, debe estructurar y registrar las rutas de inducción y capacitación necesarias para que el personal asistencial, médico y administrativo, opere la dotación tecnológica bajo estrictos parámetros de seguridad del paciente y cuidado de los activos institucionales. La gestión documental técnica obliga al contratista a recopilar evidencias detalladas de cada intervención mediante formatos oficiales y registros fotográficos del estado antes y después del área o bien intervenido, sirviendo de base para la evaluación final. Del mismo modo, vigilará que toda labor en campo cuente con la señalización preventiva adecuada, instalando avisos de precaución y peligro. Por último, asumirá la responsabilidad de acopiar, estructurar y sustentar los informes solicitados por la Secretaría de Salud Departamental, la Superintendencia Nacional de Salud o cualquier otro organismo de fiscalización del Estado
TERMINO DE EJECUCIÓN:	**CUATRO (04) MESES**
PRESUPUESTO OFICIAL	**VEINTIDOS MILLONES CUATROSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 22.400.000)**
FORMA DE PAGO:	La **ESE HOSPITAL** pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato de acuerdo al flujo de recursos y mediante **PAGOS MENSUALES VENCIDOS.** Los pagos mensuales se efectuaran mes vencido es decir dentro de los primeros quince (15) días del mes siguiente a la prestación del servicio. Para los pagos se requiere que EL **CONTRATISTA** presente a la **E.S.E HOSPITAL** la cuenta de cobro o factura acompañada de la constancia de pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales cuando a ello haya lugar, los cuales deberán cumplir las previsiones legales y los informes o entregables previstos por la **E.S.E**

	HOSPITAL de acuerdo con las obligaciones contractuales y a las actuaciones realizadas por EL **CONTRATISTA**; así mismo se requerirá que el supervisor o interventor expida el certificado de recibo a satisfacción.
REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	
GASTOS QUE DEBERÁASUMIR EL FUTURO CONTRATISTA Y QUE DEBERÁN SER TENIDOS EN CUENTA PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	El futuro contratista para evitar posteriores dificultades por desequilibrio contractual debe tener en cuenta para la elaboración de la propuesta económica todos los impuestos, contribuciones, costos directos e indirectos tales como: **Contribuciones Nacionales e Impuestos nacionales:** Los que apliquen en razón al régimen tributario (Retención en la fuente, IVA, reteica) **Costos Administrativos:** Pago de Aportes al Sistema General de Seguridad Social de acuerdo a las previsiones legales. La propuesta económica deberá expresarse en valor numérico donde se incluyan todos los costos directos e indirectos, impuestos y contribuciones territoriales a que haya lugar de acuerdo a la normatividad tributaria vigente
CONSTITUCIÓN DE GARANTIAS	Para el presente caso, teniendo en cuenta la naturaleza del contrato, la cuantía del mismo, las obligaciones contractuales y la forma de pago pactada no se considera necesario que **EL CONTRATISTA** garantice el cumplimiento del contrato a favor de la ESE Hospital San Pedro y San Pablo de la Virginia a través de una póliza expedida por compañía de seguros debidamente autorizada para operar en Colombia o una garantía bancaria, en consideración a que cualquier incumplimiento o deficiencia en la calidad del servicio puede ser exigida antes de realizar el pago pactado que se consideró mediante pagos mensuales vencidos previo recibo a satisfacción por parte del supervisor.

Con el fin de satisfacer la necesidad detectada, le formulo invitación para que en el término máximo de tres (3) días hábiles presente propuesta para la prestación de los servicios profesionales requeridos;

Deberá acercarse al área de contratación y presentar en medio físico la documentación que a continuación se relaciona:

- Propuesta se encuentre ajustada al presupuesto oficial estimado y el término de ejecución establecido
- Formato de publicación proactiva de declaración de bienes y rentas y registro de conflicto de intereses (Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011 y 734 de 2002) el cual se debe diligenciar en el siguiente enlace: https://www.funcionpublica.gov.co/web/sigep/ley-2013
- Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía
- Copia del Registro Único Tributario RUT expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales
- Fotocopia del título de Bachiller, Técnico, Tecnólogo, Profesional o Especialista
- Fotocopia de la Convalidación en caso de que los estudios hayan sido cursados en el exterior
- Fotocopia de la Tarjeta Profesional para aquellas profesiones donde el Gobierno Nacional ha reglamentado la expedición para el ejercicio de la profesión que implica un riesgo social
- Antecedentes disciplinarios de la profesión y/o Certificado de vigencia de la Tarjeta Profesional
- Documentos con los cuales se acredita experiencia general, especifica o relacionada
- Certificado de afiliación a una Entidad Promotora de Salud y a un Fondo de Pensiones y/o constancia de estar al día en el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social
- Formulario de CONOCIMIENTO DE CLIENTES Y USUARIOS - SARLAFT (Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo)

La Empresa Social del Estado Hospital San Pedro y San Pablo consultará los Antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, los antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la Republica y los antecedentes judiciales expedidos por la Policía Nacional, verificará que el contratista no se encuentre reportado en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía , generando los respectivos certificados.

E.S.E HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO	**INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTAPRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**

JOHAN SEBASTIAN CARDONA VANEGAS CARGO: Gerente FECHA: SEPTIEMBRE 2026	FIRMA:

La Virginia, agosto de 2026

Señores:

ESE Hospital San Pedro y San Pablo

Asunto: PROPUESTA DE PRESTACION DE SERVICIOS

KAREN GOMEZ SANCHEZ, identificada con cedula de ciudadanía No 1.088.015.412 y profesional de ingeniería civil. Mediante el presente escrito de manera respetuosa presento a su consideración propuesta para la prestación de servicios.

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales para coordinar y gestionar las actividades técnico - administrativo de mantenimiento hospitalario en los componentes de: infraestructura física, dotación hospitalaria y equipo industrial de usos hospitalario, tendientes a prevenir averías, a restablecer la infraestructura y dotación hospitalaria a su estado de normal funcionamiento; así como a mejorar el funcionamiento de los equipos.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO:

1. Coordinar y ejecutar el plan de mantenimiento anual de acuerdo al cronograma de mantenimiento de la E.S.E HOSPITAL, realizando seguimiento a su cumplimiento y conformando un expediente, que deberá mantener actualizado con las evidencias de mantenimiento de infraestructura física y/o dotación hospitalaria.

2. Coordinar, apoyar y registrar en el formato establecido la programación y ejecución de las actividades de reparación y/o mantenimiento de infraestructura física y dotación hospitalaria de acuerdo con el programa de mantenimiento establecido, manteniendo en buen estado de conservación la edificación, sus redes, las áreas adyacentes, los equipos de dotación hospitalaria.

3. Coordinar e Informar a la Jefatura Administrativa y/o la profesional de apoyo a la Supervisión las actividades de mantenimiento de infraestructura física y/o dotación hospitalaria informadas por las áreas, que han sido programadas como prioritarias y deben realizarse en un periodo de tiempo según el formato establecido.

4. Solicitar por escrito a la Subgerente Administrativa y Financiera y/o a la profesional de apoyo a la Supervisión los materiales requeridos para atender las necesidades de reparación y/o mantenimiento de infraestructura física y dotación hospitalaria.

5. Recibir los materiales requeridos para atender las necesidades de reparación y/o mantenimiento de infraestructura física y dotación hospitalaria en el área de inventarios de la ESE HOSPITAL y velar por su custodia y uso racional de los recursos facilitados para la prestación del servicio.

6. Garantizar la señalización preventiva de las áreas objeto de intervención de reparación y/o mantenimiento, instalando avisos de precaución y peligro.

7. Documentar las actividades programadas dejando evidencia de su ejecución en el formato establecido y registrando fotográficamente el antes y después del área y/o bienes intervenidos. Dicho registro servirá de base para comparar y evaluar el estado al final de los trabajos

8. Devolver por escrito al área de inventarios los materiales no utilizados en las actividades de reparación y/o mantenimiento de infraestructura física y dotación hospitalaria.

9. Realizar seguimiento diario al funcionamiento de la red de oxigeno hospitalaria; así como solicitar el suministro de los cilindros de oxígeno con destino a las ambulancias para el transporte de usuarios; garantizando la disponibilidad permanente y continua del oxígeno en los diferentes servicios.

10. Realizar rondas a las diferentes áreas de la Entidad con el fin de identificar y advertir necesidades de mantenimiento de infraestructura física y/o dotación hospitalaria e informar por escrito a la Jefatura Administrativa y/o la profesional de apoyo a la Supervisión.

11. Realizar revisiones periódicas a la planta eléctrica garantizando su funcionamiento y provisión de combustibles e informando a la Jefatura Administrativa y/o la profesional de apoyo a la Supervisión cuando se adviertan deficiencias y/o necesidades de mantenimiento y/o combustible.

12. Realizar el alistamiento de la unidad movil para las diferentes actividades de Promoción y Prevención programadas en el Municipio

13. Apoyar los procesos de contratación mediante: (i) elaboración de los estudios previos inherentes al proceso de mantenimiento infraestructura física y dotación hospitalaria, así como de compra de bienes muebles y/o equipos industriales; (ii) apoyo en la evaluación de las respectivas propuestas en los requisitos técnicos; (iii) apoyo a los procesos de control y seguimiento a la ejecución de contratos otorgando actas de apoyo a la supervisión de los bienes, obras y servicios contratados para el área de mantenimiento hospitalario verificando que se cumplen con las especificaciones técnicas y demás condiciones pactadas contractualmente

14. Realizar seguimiento al consumo de los servicios públicos y tomar medidas tendientes a disminuirlo o a mantenerlo dentro de los parámetros normales.

15. Acopiar, organizar y sustentar la información solicitada por la secretaria de Salud Departamental o cualquiera otro órgano de control y vigilancia que lo solicite en lo concerniente al componente de mantenimiento hospitalario.
16. Solicitar adición y prórroga de los contratos de mantenimiento que lo requieran, así como de otros que le sean asignados, con el fin de dar continuidad a la prestación de los servicios.
17. Realizar la interventoría a los contratos de mantenimiento y otros que le sean asignados
18. Realizar la supervisión a los contratos de interventoría de obra, así como a los contratos de diseño que se ejecuten durante la vigencia.
19. Seguimiento y actualización de las hojas de vida de los equipos 2
20. Elaboración de rutas de inducción de equipos y registros de las mismas.
21. Elaboración del plan anual de adquisiciones del proceso de mantenimiento.
22. Elaboración del Plan Hospitalario de Mantenimiento para cada vigencia el cual debe incluir los cronogramas de mantenimiento actualizados de infraestructura y equipamiento.
23. Presentar informe técnico de las labores realizadas
24. Supervisar la ejecución de los Mantenimientos Preventivos de acuerdo al cronograma elaborado.
25. Tener disponibilidad permanente para los llamados de emergencia en el caso que se presenten problemas o daños en la E.S.E.
26. Actualización constante de la documentación perteneciente al proceso de mantenimiento (mapa del proceso, procedimientos, instructivos y otros).
27. Cálculo y análisis de indicadores según la periodicidad establecida en el proceso de mantenimiento, elaboración y seguimiento a los planes de mejoramiento.
28. Ejecución de las auditorías internas que le sean asignadas, lo cual debe incluir, la elaboración de los planes de auditoría y la presentación del informe de auditoría en la plataforma que disponga la institución.
29. Registro de los proyectos de inversión en la plataforma Planes Bienales de Inversión Públicas en Salud.
30. Elaboración de la ficha MGA y documento técnico correspondiente a los proyectos que se encuentren en proceso de gestión por parte de la E.S.E Hospital Santa Mónica.
31. Apoyo en la adquisición y elaboración de la documentación adicional requerida para gestionar la viabilización de los proyectos ante los entes Municipales, Departamentales y Nacionales.
32. Garantizar que los contratistas a cargo cumplan con los lineamientos de Seguridad y Salud Ocupacional definidos por la entidad y la normatividad vigente.
33. Responder por el buen uso y del mantenimiento de los bienes y elementos entregados por LA E.S.E. para el ejercicio de las actividades convenidas y a no utilizarlas para fines y en lugares diferentes a los contratados.
34. Mantener coordinación permanente con los empleados del HOSPITAL encargados del área de mantenimiento, realizando las gestiones necesarias para resolver cualquier dificultad o irregularidad.

FORMA DE PAGO: Se cancelará al contratista mediante pagos mensuales vencidos por valor de CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.600.000) y/o proporcionales a la prestación del servicio, previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, una vez presentados y aprobados los informes periódicos en los términos previstos y la acreditación de que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema integral de seguridad social.

Cordialmente,

KAREN GOMEZ SANCHEZ
C.C.1.088.015.412

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
GOMEZ	SANCHEZ	KAREN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1088015412	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR		
PRIMERA CLASE ( )	SEGUNDA CLASE ( )	NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 08 AÑO 1993	TRANSVERSAL 10 9 220 PAPIRO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	RISARALDA
DEPTO	RISARALDA	MUNICIPIO	DOSQUEBRADAS		
MUNICIPIO	PEREIRA	TELÉFONO	3175749043	EMAIL	karen.gomezs@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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ESTRUCTURAS	10	2020	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA CIVIL	11	2016	

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	
INGLES	X				X			X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	09	*Año*	2025	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ESPECIALISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE OBRAS PUBLICAS E						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAIS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3175749043	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	11	*Mes*	08	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ESPECIALISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE OBRAS PUBLICAS E						*DIRECCIÓN* AVENIDA 36 44 null SIMON BOLIVAR					

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 DOSQUEBRADAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3175749043	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	10	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ESPECIALISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE OBRAS PUBLICAS E					*DIRECCIÓN* AVENIDA 36 44 null SIMÓN BOLIVAR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASUL SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	03	*Año*	2022	*Día*	09	*Mes*	07	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE MANTENIMIENTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION MANTENIMIENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 12 3 23 BARRIO POPULAR MODELO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TECHNICAL SERVICE SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	18	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL IINGENIERO RESIDENTE	*DEPENDENCIA* AREA DE INGENIERIA CIVIL					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 12A 163 SUR NEIVA HUILA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HABITAT INGENIERIA Y CONSTRUCCIÓN SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE OBRA	*DEPENDENCIA* AREA DE INGENIERIA CIVIL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 30 28 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BELISARIO DE LEON NARVAEZ			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	06	*Año*	2016	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL IINGENIERO RESIDENTE	*DEPENDENCIA* AREA DE INGENIERIA CIVIL					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 23 9 OFICINA 1501						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO			DIRECCIÓN						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Dosquebradas, 18 de agosto de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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: INGRESO

Fecha de publicación: 2026-08-18 21:25

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
KAREN		GOMEZ	SANCHEZ

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 1088015412

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: RISARALDA

Municipio: PEREIRA

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: RISARALDA

Municipio: DOSQUEBRADAS

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 DOSQUEBRADAS

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: RISARALDA

Municipio: DOSQUEBRADAS

Dirección: ["Avenida Simon Bolivar Cra 16 No. 36-44 CAM."]

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	$72.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$3.500.000,00
Gastos de representación	
Arriendos	$1.400.000,00
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$76.900.000,00

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	$5.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	RISARALDA	PEREIRA	$260.000.000,00
MUEBLE	COLOMBIA	RISARALDA	PEREIRA	$82.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CRÉDITO	$17.217.000,00
CRÉDITO	$65.234.000,00

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 [X] No [ ]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CHRISTIAN		SANTOFIMIO	CIFUENTES

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1088016163

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:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141204003996

(415)7707212489984(8020) 000014120400399 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 8 0 1 5 4 1 2	8	Impuestos y Ad... de Pereira	1 6

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 0 8 8 0 1 5 4 1 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	SANCHEZ	KAREN	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

41. Dirección principal: CR 16 27 08

42. Correo electrónico: karen.gomezs@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 7 6 5 0 7 6 8	

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 1 1 2	2 0 2 1 0 1 1 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2025-09-03 / 04:06:08PM

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 aceptó 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: GOMEZ SANCHEZ KAREN

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO NO VERIFICADO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

DOSQUEBRADAS,
RISARALDA,
COLOMBIA,

18/08/2026

A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora KAREN GOMEZ SANCHEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1088015412**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**128000074020**
Fecha de apertura	**05/07/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.088.015.412

GOMEZ SANCHEZ

APELLIDOS

KAREN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1993

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-AGO-2011 DOSQUEBRADAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2402500-00327546-F-1088015412-20110826 0027853716A 1 36509625

República de Colombia

La Universidad Libre

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

Karen Gómez Sánchez

No. 1.088.015.412 de Dosquebradas

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

Ingeniera Civil

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica con el sello mayor de la Institución.

El Decano

El Rector

El Secretario General

En la ciudad de Pereira

24 de Febrero del 2015

Acta 344 Folio 144 Libro 2

Oficina de Admisiones y Registro

24 de Febrero del 2015

Registro 10520 Folio 296 Libro de Registro 6

Jefe de Admisiones y Registro

CT 153209

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional de Colombia

Teniendo en cuenta que

Karen Gomez Sanchez
C.C. 1.088.015.412 de Dosquebradas

cumplió satisfactoriamente todos los requisitos académicos reglamentarios del Plan de Estudios de Posgrado, le confiere el Título de

Especialista en Estructuras

En la ciudad de Manizales, a los 6 días del mes de noviembre de 2020

Decanatura de Facultad | Rectoría | Secretaría General

Registro No 2226, Folio 49 del Libro de Diplomas n.° 3
de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura Sede Manizales

Universidad Nacional – Plataforma eTitulo 06/11/2020 11:14:00 COT -05

http://etitulo.com/validate/u/YTG7-POAK-OF1O-TBQK-8100-4679-[illegible]

COPIA ELECTRONICA AUTENTICA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Matrícula Profesional No.

66202-354005 RIS

Fecha de Expedición: **17/03/2017**

Nombre:

KAREN

GOMEZ SANCHEZ

Identificación:

C.C. 1088015412

Profesión:

INGENIERA CIVIL

Institución:

UNIVERSIDAD LIBRE



Scanned with CamScanner

160756/1016

Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza al titular a ejercer como Ingeniero en el Territorio Nacional.



PRESIDENTE DEL CONSEJO

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA. Calle 78 No. 9-57 primer piso
Línea Nacional: 01 8000 116590

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2026-4680796

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que KAREN GOMEZ SANCHEZ, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1088015412, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA CIVIL con MATRICULA PROFESIONAL 66202-354005 desde el 17 de Marzo de 2017, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 319.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los dieciocho (18) días del mes de Agosto del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

BELISARIO ALFREDO DE LEÓN NARVÁEZ
INGENIERO CIVIL
NIT: 15041209-2

CERTIFICA:

Que el Ingeniera Civil, **Karen Gómez Sánchez**, identificada con la Cedula de Ciudadanía **No. 1.088.015.412**, expedida en la ciudad de Dosquebradas, y Matricula Profesional **No. 66202-354005RIS** del 2017-03-17, ejercio las funciones como Ingeniera Residente en el proyecto "***EL REMANSO SECTOR B Y C ETAPA I MUNICIPIO DE PEREIRA***", y que en el periodo entre el 18 de Junio de 2016 al 15 de Junio de 2018 en el cual laboro, se construyeron **255** soluciones de Vivienda de Interés Prioritario pertenecientes al proyecto anterior mencionado que cuenta con acta de inicio del 26 de Septiembre de 2013, y un valor inicial de Ocho Mil Seiscientos Sesenta Y Siete Millones Seiscientos Sesenta Mil Cuatrocientos Cuarenta Pesos M/cte. ($8.667.660.440), provenientes de subsidios Nacionales y Municipales, de acuerdo al siguiente cuadro de cantidades por una unidad mínima de vivienda.

ALCALDÍA DE PEREIRA						
SECRETARIA DE GESTIÓN INMOBILIARIA						
PROYECTO VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL PRIORITARIO EL REMANSO						
PRESUPUESTO DE OBRA						
ITEMS	DESCRIPCIÓN	Un	Cant.	cant. Ant.	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PRELIMINARES					251.046,0
1,1	REPLANTEO Y LOCALIZACIÓN.	M²	54,0	54,0	2.135,0	115.290,0
1,2	NIVELACIÓN DE TERRENO MANUAL (Incluye retiro manterial sobrante)	M²	54,0		2.514,0	135.756,0
2	CIMENTACIONES					3.604.761,4
2,1	EXC MAT COMUN SECO H=0-2 M MAN	M³	10,2	7,8	19.958,0	204.031,4
2,2	BASE GRANULAR 1/2" SU+TR+RI E=.10 M	M²	24,6	26,0	9.428,2	232.357,5
2,3	LLENO COMP MATER SITIO MAN	M³	4,6	3,1	9.979,0	45.497,4
2,4	VIGA CIM C20,7 MPA 0,30 x 0,30 Mts	M³	3,4	4,8	465.076,0	1.579.119,1
2,5	ACERO VIGA CIM FY=414 MPA D>1/4 CO+F +AR	Kg	452,1	420,5	3.213,0	1.452.445,4
2,6	CARGUE+RETIRO MAT SOBRA MAN	M³	5,7	8,7	16.122,0	91.310,6
3	ESTRUCTURA					2.211.106,5

Carrera 8 No. 23-09 Edificio Cámara De Comercio – Oficina 1501
Teléfono: 3 24 35 00 Pereira – Risaralda

Scanned with CamScanner



BELISARIO ALFREDO DE LEÓN NARVÁEZ
INGENIERO CIVIL
NIT: 15041209-2

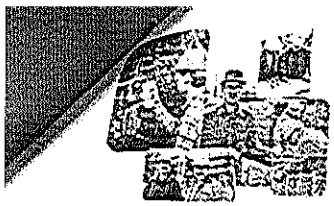
3,1	VIGA APY CONF C20,7 MPA 0,20 x 0,12-0,15 Mts	Ml	64,4	62,4	22.885,0	1.474.022,3
3,2	ACERO VIGA CONF FY=414 MPA D>1/4 CO+FI+AR	Kg	229,4	201,8	3.213,0	737.084,2
4	MAMPOSTERÍA					6.310.647,8
4,1	MURO EN BLOQUE DE ARCILLA E= 0,12 MTS	M²	104,1	98,9	36.402,0	3.791.049,9
4,2	ACERO CONECT-ESC FY=255 MPA D=1/4 CO+FI+AR	Kg	50,2	47,0	3.368,0	169.110,8
4,3	GROUTING CONC FLUIDO 20,7 MPA	M³	1,5	1,5	436.060,0	655.834,2
4,4	ACERO DOVELAS FY=414 MPA D>1/4 CO+FI+AR	Kg	268,3	276,0	3.213,0	862.163,6
4,5	MURO LADRI FAROL PAND W=0.12M	M²	11,6	14,2	30.323,0	351.713,4
4,6	VIGA CINTA AMARR CULA C20,7MPA 0,12 X ,15 -0,2 Mts	Ml	27,2	26,4	12.984,0	352.515,5
4,7	ACERO VIGA CINTA CUL FY=414 MPA D>1/4 CO+FI+AR	Kg	39,9	38,3	3.212,0	128.260,4
5	PISOS					2.664.036,4
5,1	PLACA PISO C20,7 MPA E=,07 M	M²	8,1	47,07	31.566,0	254.548,2
5,2	PLACA PISO C20,7 MPA E=0,1 M + malla electrosoldada	M²	43,3		43.185,5	1.869.153,5
5,3	PISO MORTERO 1:3 E=,07 M	M²	2,2	2,9	35.617,0	78.357,4
5,4	PISO AFIRM SU+TR+RI+CO E=.10 M	M²	55,7	58,6	8.301,0	461.977,3
6	INSTALACIONES SANITARIAS					1.317.336,0
6,1	CAJA INSP C17,2MPA ,60 CM LIBRE+TAPA	Un	3,5	2,0	143.575,0	502.512,5
6,2	PUNTO SAN PVC 4"	Un	1,0	1,0	74.945,0	74.945,0
6,3	PUNTO SAN PVC 2"	Un	5,0	5,0	43.493,0	217.465,0
6,4	TUB PVC SANIT 4"+ACCES	Ml	16,9	9,0	17.017,0	286.736,5
6,5	TUB PVC SANIT ALL 3"+ACCES	Ml	11,0	11,0	11.248,0	123.728,0
6,6	TUB PVC SANIT 2"+ACCES	Ml	12,0	12,0	7.866,0	94.392,0
6,7	PUNTO ALL PVC 3"	Un	1,0	1,0	17.557,0	17.557,0
7	INSTALACIONES HIDRAULICAS					191.412,0
7,1	PUNTO HID PVC 1/2 RDE 9 LPROM	Un	6,0	6,0	20.952,0	125.712,0
7,2	TUB PVC PRESS 1/2 RDE 9	Ml	1,0	16,3	4.786,0	4.786,0
7,3	LLAVE PASO 1/2 TIPO BOLA METALICA	Un	2,0	2,0	30.457,0	60.914,0
8	INSTALACIONES ELECTRICAS INTERNAS					1.595.134,0
8,1	BREAKER 1X 10/ 60 A ENCHUFABLE	Un	4,0	4,0	22.956,0	91.824,0

Carrera 8 No. 23-09 Edificio Cámara De Comercio – Oficina 1501
Teléfono: 3 24 35 00 Pereira -- Risaralda

Scanned with CamScanner

8,2	SALIDA ELEC,ALUMBRADO INCANDES	Un	7,0	7,0	27.139,0	189.973,0
8,3	SALIDA INTERRUPTOR CONMUTABLE	Un	4,0	4,0	34.974,0	139.896,0
8,4	SALIDA INTERRUPTOR DOBLE	Un	2,0	2,0	38.548,0	77.096,0
8,5	SALIDA INTERRUPTOR SENCILLO	Un	1,0	1,0	30.295,0	30.295,0
8,6	SALIDA TOMA CORRIENTE ATERRIZA	Un	8,0	8,0	40.184,0	321.472,0
8,7	SALIDA TOMA DOBLE TIPO GFCI L Prom= 6mts.	Un	3,0	3,0	70.137,0	210.411,0
8,8	SALIDA TOMA TELEFÓNICO SENCILLO	Un	1,0	1,0	20.192,0	20.192,0
8,9	SALIDA COAXI GRAL	Un	1,0	1,0	19.915,0	19.915,0
8.10	DUCTO PVC 1/2	Ml	10,0	12,0	4.033,0	40.330,0
8.11	DUCTO PVC 1/2+ALAMBRE 2#12AWG	Ml	28,0	101,0	8.779,0	245.812,0
8.12	DUCTO PVC 1+ALAMB 3#8 AWG	Ml	10,0	17,0	14.963,0	149.630,0
8.13	TABLERO 6 CIRC MONOFASICO	Un	1,0	1,0	58.288,0	58.288,0
9	**ADECUACION ACOMETIDA EXTERIOR Y MEDIDOR**					**332.843,0**
9,1	SUM E INST ALAMBRE DESNUDO	Ml	10,0	19,0	3.421,0	34.210,0
9,2	ATERRIZAJE VARILLA 5/8" x 2,4 m No. 10	Un	1,0	1,0	149.688,0	149.688,0
9,3	DUCTO EMT 1" BAJADA ACOM A CONTADOR	Un	1,0	1,0	38.426,0	38.426,0
9,4	CAJA CONTADOR	Un	1,0	1,0	80.519,0	80.519,0
9,5	INSPECCION Y CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO NORMA RETIE	Un	1,0	1,0	30.000,0	30.000,0
10	**TECHOS**					**2.603.001,9**
10,1	TECHO TEJA ONDULADA FC	M²	47,7	49,2	23.405,0	1.117.541,9
10,2	CABALLETE FIJO TEJA ONDULAD,FC	Ml	4,6	4,6	20.861,0	95.960,6
10,3	CORR MET C GALV 33018 L3-6M LIS+PI	Ml	32,2	32,2	24.526,0	789.737,2
10,4	CORTASALPICADURAS LÁMINA C24	Ml	10,7	10,7	8.743,0	93.550,1
10,5	CANAL PVC	Ml	9,2	6,3	32.732,0	301.134,4
10,6	PINTURA VERDE PARA TEJAS DE FIBROCEMENTO	M²	47,7	49,2	4.295,0	205.077,7
11	**PAÑETES**					**613.770,0**
11,1	REVOQUE MURO INTERIOR+FIL+DIL	M²	10,6	10,6	18.866,0	199.979,6
11,2	ENCH MURO CERAMICO BLANCO/COLOR	M²	10,6	10,6	31.351,0	332.696,8
11,3	RECUBRIMIENTO DE FACHADA EN SICOPLAST	M²	4,9	4,9	16.449,0	81.093,6

Scanned with CamScanner



BELISARIO ALFREDO DE LEÓN NARVÁEZ
INGENIERO CIVIL
NIT: 15041209-2

12	CARPINTERIA METALICA/MADERA					2.104.976,9
12,1	PUER VENTANA LÁM C 20 TIPO B 0.81-1.0	Un	2,0	2,0	215.610,0	431.220,0
12,2	MARCO LÁM C 20 TIPO BU# 0-.12	Un	3,0	3,0	90.859,0	272.577,0
12,3	VENTANA EN ALUMINIO CRUDO	M²	7,9	7,9	160.062,0	1.259.687,9
12,4	PUERTA MADERA TIPO A ECONOMICA	Un	1,0	1,0	141.492,0	141.492,0
13	APARATOS SANITARIOS					925.112,2
13,1	COMBO SANITARIO INO+LAV+INCR	Un	1,0	1,0	297.819,0	297.819,0
13,2	MESÓN GRANITO PULIDO W=,60M	Ml	2,1	2,1	99.432,0	211.790,2
13,3	LAVADERO GRANITO PULIDO	Un	1,0	1,0	177.241,0	177.241,0
13,4	L/PLATOS ACERO INOX 1,00X0,50 Mts ESCURRIDOR	Un	1,0	1,0	161.217,0	161.217,0
13,5	LLAVE TERMIN CROMADA 1/2	Un	2,0	2,0	22.325,0	44.650,0
13,6	DUCHA SENCILLA	Un	1,0	1,0	32.395,0	32.395,0
	TOTAL COSTOS DIRECTOS					24.725.183,9
	COSTOS INDIRECTOS					
	Administracion	5				1.236.259,2
	Imprevistos	2				494.503,7
	Utilidades	5				1.236.259,2
	COSTO TOTAL DE CONSTRUCCION					27.692.205,0

La presente s expide a petición de la interesada.

ADRIANA PATRICIA DE LEÓN OTERO
C.C. 53.120.632 De Bogotá
Arq. Directora de Obra – Proyecto El Remanso.

Scanned with CamScanner

HABITAT

312 7636972
habitat.engi
habitat.ingenieria
dobrasingenieriahabitable@gmail.com
Av. 30 de agosto #28-02

EL GERENTE DE LA CONSTRUCTORA
HABITAT INGENIERIA Y CONSTRUCCIÓN S.A.S.
NIT. 901.340.324-8

HACE CONSTAR QUE:

La señora KAREN GOMEZ SANCHEZ, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.088.015.412 expedida en Dosquebradas, laboró para esta empresa desde el día 01 de agosto de 2018 hasta el día 15 de diciembre de 2019, con un contrato a término indefinido y desempeñando el cargo de DIRECTOR DE OBRAS, devengando por concepto de salario la suma de TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($3.000.000).

Se firma en la ciudad de Pereira, Risaralda a los 07 días del mes de septiembre de 2021.

Cordialmente,

JUAN DAVID RUSSI RAMIREZ
Gerente Constructora Hábitat Ingeniería y Construcción S.A.S.
NIT. 901.340.324-8

TECHNICAL SERVICE S.A.S.

813.013.131-2 REGIMENCOMUN

"Inspirados Para Servir"

LA SUSCRITA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO

DE TECHNICAL SERVICE SAS.

CERTIFICA

Que el señor(a) **KAREN GOMEZ SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. **1088015412** de Dosquebradas Risaralda, Laboró en la empresa desde el 06 de septiembre del 2021 hasta el 18 de enero del 2022, con un contrato a término de obra o labor contratada, desempeñando el cargo de **INGENIERO RESIDENTE,** devengando un salario mensual de Dos Millones Quinientos Treinta Y Ocho Mil Cuatrocientos Veinte Pesos Mda/Cte. ($2.538.420.)

La presente certificación, se expide a solicitud del interesado en Dosquebras – Risaralda, a los (18) días del mes de enero del año dos mil veintidós (2022).

LEIDY JIMENA PEREZ LUGO
Coordinador Talento Humano

ASUL®
Casas Felices

CER – 23 – 1633

CERTIFICA QUE:

Certifico que la señora **KAREN GÓMEZ SÁNCHEZ,** identificada con cédula de ciudadanía número 1.088.015.412, laboró para nuestra empresa desde el 15 de marzo de 2022 hasta el 09 de julio de 2023, desempeñando el cargo de Coordinador de Mantenimiento de inmuebles propios .

Para constancia se firma en Pereira a los quince (15) días del mes de diciembre de 2023.

Atentamente,

Diana M. Rendón G.

DIANA MARÍA RENDÓN GONZÁLEZ
Líder Administrativo
ASUL S.A.S
Nit 816001249-1

Preparado por: AMLG
DOC: 17023

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 18 de agosto de 2026, a las 20:00:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1088015412
Código de Verificación	108801541226081820047

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301362837

PIB
19:58:41

Bogotá DC, 18 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) KAREN GOMEZ SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1088015412:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:17:16 PM horas del 18/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1088015412**
Apellidos y Nombres: **GOMEZ SANCHEZ KAREN**

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. 3052 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.arat@policia.gov.co
atc@policia.gov.co

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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, 18/08/2026 08:18:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1088015412** y Nombre: **KAREN GOMEZ SANCHEZ.**

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. **145925817** . 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 19:31:27 horas del 25/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1088015412,** Apellidos y Nombres **GOMEZ SANCHEZ KAREN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE Hospital San Pedro y San Pablo**, con NIT **891401643-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://antecedentes.policia.gov.co:8080/consulta

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 1088015412 **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 18/08/2026 08:28 P M

Código Verificación: **R3P6UYZC4W**

Válida hasta: **17/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO	**CONOCIMIENTO DE CLIENTES Y USUARIOS SARLAFT PERSONA NATURAL**	CODIGO: JU-FR-037 VERSIÓN: 2 FECHA: 27/08/2019 PAGINA: 1 de 2

De conformidad con lo definido por la Ley 1581 de 2012, el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la Circular Externa No. 009 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud y el Acuerdo Nro. D1-JD-015 del 20 de diciembre de 2016 emanado de la Junta Directiva de la E.S.E HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO y demás disposiciones a través de las cuales se regula el tratamiento de la información que contenga datos personales, me permito declarar de manera expresa:

DATOS PERSONALES	
Nombres	Karen
Apellidos	Gomez Sanchez
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
Número de Identificación	1.088.015.412
Lugar de Nacimiento	Pereira
Fecha de Nacimiento	07 de agosto de 1993
Dirección de Residencia	Cra 17 N° 10-61 edf. Cabo Marzo
Municipio o Ciudad	Pereira
Departamento	Risaralda
Teléfono Fijo	6063425773
Celular	3175749043
Ocupación, Oficio o Profesión	Ingeniera Civil

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro que los recursos que componen mi patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera declaro que los recursos recibidos en desarrollo del contrato que pretendo suscribir no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.

DECLARACIONES	**Marque SI o NO**	
	SI	**NO**
¿Maneja recursos públicos?		X
¿Ostenta algún grado de poder público?		X
¿Goza de reconocimiento público? (Declaración del cliente/usuario de si tiene o no la condición de Persona Políticamente Expuesta (PEP)		X
¿Es servidor público?		X
¿Realiza operaciones internacionales?		X
Cuales?		

Importaciones	
Exportaciones	
Inversiones	
Prestamos	
Envío o recepción de giros	
Pago de Servicios	
Transferencias	
Otras	

AUTORIZACIONES

Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO**,para que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión y en general, el tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré, en virtud de las relaciones legales, contractuales, comerciales y/o de cualquier otra que surja, en desarrollo y ejecución de los fines descritos en el presente documento.

Dicha autorización para adelantar el tratamiento de mis datos personales, se extiende durante la totalidad del tiempo en el que pueda llegar consolidarse un vínculo o este persista por cualquier circunstancia con el **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO** y con posterioridad al finiquito del mismo, siempre que tal tratamiento se encuentre relacionado con las finalidades para las cuales los datos personales, fueron inicialmente suministrados.

En ese sentido, declaro conocer que los datos personales objeto de tratamiento, serán utilizados específicamente para realizar las consultas necesarias en diferentes listas restrictivas y de sanción, y así disminuir los riesgos a los que se expone mediante la contratación y/o compra de servicios y/o productos a terceras partes

Der igual forma, declaro que me han sido informados y conozco los derechos que el ordenamiento legal y la jurisprudencia, conceden al titular de los datos personales.

FIRMA	
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	**24 DE AGOSTO DE 2026**

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **KAREN GOMEZ SANCHEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1088015412** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1088015412
NOMBRES Y APELLIDOS	KAREN GOMEZ SANCHEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/01/2024
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **18/08/2026**

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

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941, **Medellín:** 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

Vigilado Supersalud

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:

KAREN GOMEZ SANCHEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.088.015.412, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 18 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.

Medellín, 28 de august de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que KAREN GOMEZ SANCHEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1088015412 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/09/2026 **Fecha fin cobertura:** 31/12/2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO N891401643

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

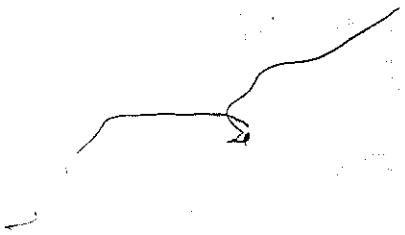
null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 28/08/2026 7:10 P



Dirección IP: 152.200.162.122, 192.230.104.14, 172.16.42.57