Girardot, octubre de 2026

Doctor
CARLOS ARTURO HURTADO MEDINA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL DE GIRARDOT"
Gerente
Ciudad

Asunto: Propuesta de Prestación de Servicios Profesionales.

Con el objeto de ofrecer los servicios ofertados por la ESE HOSPITAL DE GIRARDOT

A continuación, presento a su consideración los términos y condiciones referentes a la propuesta, acogiéndome para ello a la necesidad que pretende satisfacer la entidad, desarrollando las siguientes actividades:

Objeto: ADM-118 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO LIDER DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DE GIRARDOT.

Actividades para realizar:

1. Apoyar la gestion de suscripcion de los convenios o contratos del PIC municipal.
2. Coordinar y elaborarlas propuestas para la suscripción de los diferentes convenios interadministrativos con las diferentes autorizades interadministrativos con las diferentes autoridades municipales o Departamentales.
3. Supervisar la ejecución integral de los cuatro (4) PIC suscritos con los entes territoriales de los municipios Nariño, Guataquí, Nilo y Girardot, a través de los cronogramas de entrega de informes de cada Municipio.
4. Actuar como enlace técnico entre la ESE Hospital de Girardot y las Entidades territoriales contratantes de cada municipio.
5. Integrar las intervenciones colectivas con las estrategias definidas en el PTS y el Plan de Acción en salud (PAS)
6. Coordinar y concertar el uso de recursos para la implementación del PIC.
7. Brindar apoyo técnico a los municipios para el desarrollo de sus PIC.
8. Monitorear la ejecución técnica, financiera y administrativa del PIC.
9. Realizar seguimiento al cumplimiento de actividades, productos de indicadores.
10. Coordinar y orientar al talento humano a los PIC.
11. Garantizar al adecuado registro, consolidación y reporte de la información de cada municipio.
12. Apoyar la elaboración y entrega oportuna de informes técnicos requeridos del PIC.
13. Atender requerimientos de supervisión, interventoría y auditoria del PIC.
14. Proponer acciones de mejora para el adecuado desarrollo de los PIC.
15. Evaluar los resultados en salud y el impacto en las problemáticas priorizadas.
16. Contar con la disponibilidad de tiempo necesaria para la ejecución oportuna e idónea de las actividades objeto del mismo, asegurando la calidad y el cumplimiento de las condiciones del servicio a prestar.
17. Apoyo a la supervisión de los contratos que le sean asignados por la entidad, mediante revisión integral de informes de ejecución, verificación documental y validación del cumplimiento de obligaciones contractuales.
18. Las demás actividades de carácter operativo, documental que le sean asignadas por el supervisor o el Gerente, siempre que guarden relación directa con el objeto contractual.

DURACION

El plazo para ejecutar las actividades de la propuesta de servicios será de TRES (3) MESES

VALOR DE LA PROPUESTA

El valor de la propuesta de servicios profesionales es por valor de $26.700.000

FORMA DE PAGO

La forma de pago sería mes vencido a razón (1) un pago mensual por el valor de $8.900.000. después de la presentación de la respectiva cuenta de cobro, informe de actividades y recibo a satisfacción del supervisor del contrato.

IDONEIDAD

Adjunto a esta oferta de servicios se encuentra mi hoja de vida en la cual se evidencia una experiencia relacionada para efectos de acreditar la experiencia requerida para cumplir eficientemente con el servicio ofrecido.

Declaro que, en caso de suscribirse el contrato, garantizo contar con la disponibilidad de tiempo presencial necesaria para la ejecución oportuna e idónea de las actividades objeto del mismo, en las instalaciones de la ESE HOSPITAL DE GIRARDOT, asegurando la calidad y el cumplimiento de las condiciones del servicio a prestar.

JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ
C.C. 80.277.521 de Villeta
Correo: castelljohn@gmail.com
Dirección: carrera 42B #19C-02 Mirador de San Jeronimo Casa D Fusagasugá
Celular:
Cundinamarca

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.277.521**

CASTILLO MARTINEZ

APELLIDOS

JOHN EDWARD

NOMBRES



FIRMA

Scanned by TapScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-DIC-1967**

VILLETA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-DIC-1985 VILLETA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1509400-00211590-M-0080277521-20100129 **00204**39396A 2 1760567592

Scanned by TapScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor **JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80277521, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JOHN
Segundo Nombre:	EDWARD
Primer Apellido:	CASTILLO
Segundo Apellido:	MARTINEZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	80277521
Estado Tarjeta Militar:	RESERVISTA - 2DA CLASE

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU TARJETA MILITAR

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 23 días del mes de SEPTIEMBRE de 2026, a las 11:02:39.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director Reclutamiento - Ejercito Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

FUSAGASUGA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,

23/09/2026

A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **80277521** de

Posee en el banco Davivienda:

LEASING HABITACIONAL
Número **6000406000202107**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

T.V.O. Salud Ocupacional IPS

TVO SALUD OCUPACIONAL IPS SAS NIT. 901367836-4
Calle 18A No.11A - 45 Balmoral
Fusagasugá, Cundicamarca - Colombia
Cel. 3186903101 · E-mail. Sandyva09@yahoo.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 26.257

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
11 DÍA	08 MES	2025 AÑO	FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULAR	DEFENSORIA DEL PUEBLO
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

CASTILLO MARTINEZ JOHN EDWARD	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	57 AÑOS 8 MESES 6 DÍAS	CC	80277521
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
ASESOR DEFENSORIA DEL PUEBLO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (CUMPLE CON CRITERIOS MEDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: .

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : CONTROL NEUROLOGIA, OPTOMETRIA	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES HACER DEPORTE DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES EN HÁBITOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE, DIETA, EJERCICIO QUE INCLUYAN ESTIRAMIENTOS,
RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL, USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA LABOR,
REALIZAR LAS PAUSAS ACTIVAS.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: CC: 39625957 - SANDRA ESPERANZA VARGAS

R. M.: 0698-03 L.S.O.: 2462-15

Código de Seguridad
G1053M1S26257

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: CASTILLO MARTINEZ JOHN EDWARD

CC: 80277521

La salud es de todos — Minsalud

COLEGIO COLOMBIANO DE ODONTOLOGOS

Tarjeta de Identificación Única del Talento Humano en Salud



John Edward Castillo Martinez

Odontólogo

C.C. 80.277.521

Pontificia Universidad Javeriana
Bogotá, D.C.

Diploma: 09/12/1994
RETHUS: 30/09/1996

Scanned by TapScanner

29

Esta tarjeta es un documento publico y expide de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.
Es personal e intransferible.
Si esta tarjeta es encontrada por favor informar al Colegio Colombiano de Odontologo contacto@colegiodeodontologos.org

CCO-15683

Duvan Franco Mendoza
Representante Legal
Colegio Colombiano de Odontologos

Scanned by TapScanner

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
Castillo	Martinez	John Edward

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 80277521	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 348533 D.M. 46

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 05 MES 12 AÑO 1967	CARRERA 42 B ?19 C 02 MIRADOR DE SAN JERONIMO CASA D SAN JERONIMO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	FUSAGASUGÁ		
MUNICIPIO	VILLETA	TELÉFONO	0000000	EMAIL	castelljohn@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1987

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 ECONOMIA Y GESTION DE LA SALUD	05	2007	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE SALUD: ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL	05	2004	
PREGRADO	10	X		ODONTOLOGIA	12	1994	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6024898686	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	09	Año	2025	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE DE SERVCIOS	DEPENDENCIA ACCESO A SERVICIOS DE SALUD						DIRECCIÓN CARRERA 56 11A 88 AVENIDA GUADALUPE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FAMISANAR EPS			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6013078069	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	01	Año	2025	Día	23	Mes	07	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTIVO	DEPENDENCIA "GERENCIA"						DIRECCIÓN CARRERA 13A 77A 63					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SERVICIOS Y ASESORIAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6017562444	Día 08 Mes 05 Año 2024	Día 29 Mes 11 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CARGO DIRECTIVO	FIDUPREVISORA - FOMAG	CALLE 72 10 3 BOGOTA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DE CUNDINAMARCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7491244	Día 04 Mes 03 Año 2021	Día 31 Mes 12 Año 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR	ACCESO A SERVICIOS DE SALUD	CALLE 26 - 51 53

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8733000	Día 21 Mes 10 Año 2016	Día 15 Mes 05 Año 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
JEFE DE OFICINA-15		DIAGONAL 23 N 12 64

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8733000	Día 21 Mes 10 Año 2016	Día 31 Mes 03 Año 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
JEFE DE OFICINA-15		DIAGONAL 23 N 12 64

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CLINICA BELEN		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8868888	Día 01 Mes 08 Año 2008	Día 01 Mes 03 Año 2013

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
GERENTE GENERAL	SALUD	tv 12 17-01

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO ARBELÁEZ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	09	Mes	07	Año 2004	Día	23	Mes	07	Año	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE HOSPITAL	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN arbelaez centro						

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	10	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO 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

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

Revisó: Magda Ortiz MB
prof. Apoyo SST

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

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ
Nombre abreviado	JOHN CASTILLO
Fecha de creación	9/01/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	80277521
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Cundinamarca
Municipio	Fusagasugá

Información de contacto

Dirección	cra 42b #19c-02 casa 1d
Código postal	252211
Teléfono de oficina	3105671121
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	castelljohn@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	castelljohn@gmail.com

Dirección	Estado	Pais	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	Prof
Nombre	JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ
Cargo	Odontologo
Teléfono	
Móvil	3105671121
Fax	

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

Editar datos resumen | Editar datos completos

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	2026-01-13 13:51

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOHN	EDWARD	CASTILLO	MARTINEZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	80277521

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	VILLETA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUSAGASUGÁ

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL DE GIRARDOT

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	GIRARDOT

Dirección	["Carrera 5 Calle 22 Barrio Centro"]
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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$186.922.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$11.509.000,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$198.431.000,00

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	$3.500.000,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$53.000,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$600.000,00
CUENTA CORRIENTE	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO	$37.000.000,00
LEASING HABITACIONAL	$102.011.940,00
TARJETA DE CREDITO MASTER CARD	$1.846.000,00
TARJETA DE CREDITO VISA	$1.570.515,00

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
PAOLA	ASTRID	AYALA	QUINTERO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 52437226

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:

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

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año 2025

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 2118777194620

(415)7707212489984(8020) 000211877719462 0

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
8027752 1	6	CASTILLO	MARTINEZ	JOHN	EDWARD	8

24. Actividad económica principal: 0010 — Si es una corrección indique: — 25. Cód. — 26. No. Formulario anterior — 27. Fracción año gravable siguiente — 28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica: 313,000

Patrimonio — Total patrimonio bruto 29: 600,225,000 — Deudas 30: 229,173,000 — Total patrimonio líquido 31: 371,052,000

Cédula general

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos		32	199,565,000	43	0	58	2,000	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos								75	0
Ingresos no constitutivos de renta		33	10,745,000	44	0	59	1,000	76	0
Costos y deducciones procedentes				45	0	60	0	77	0
Renta líquida		34	188,820,000	46	0	61	1,000	78	0
Rentas líquidas pasivas - ECE						62	0	79	0
Rentas exentas	Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
	Otras rentas exentas	36	38,703,000	48	0	64	0	81	0
	Total rentas exentas	37	38,703,000	49	0	65	0	82	0
Deducciones imputables	Intereses de vivienda	38	5,323,000	50	0	66	0	83	0
	Otras deducciones imputables	39	29,058,000	51	0	67	0	84	0
	Total deducciones imputables	40	34,381,000	52	0	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)		41	66,731,000	53	0	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio				54	0	70	1,000	87	0
Pérdida líquida del ejercicio				55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas				56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria		42	122,089,000	57	0	73	1,000	90	0

Ren. líquida céd. gen.	91	188,821,000	**Ren. ex. y ded. imp. li.**	92	74,215,000	**R. líq. ord. cédula gen.**	93	114,606,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant. 94: 0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	**R. líq. grav. cédula gen.**	97	114,606,000	Renta presuntiva 98: 0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0
Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	114,606,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	14,162,000
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	14,162,000

Descuentos tributarios

Imp. pagados en el exterior	122	0	Donaciones	123	0
Dividendos, particip. y otros	124	0	Total descuentos trib.	125	0

Impuesto neto de renta	126	14,162,000
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	14,162,000
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	22,258,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	8,096,000

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	0
Número de dependientes económicos	138	2	Adición por dependientes a la casilla 92	139	7,171,000	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación — Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador — Firma contador — 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

DIAN
2026-08-27 / 09:50:28 PM
2026-0 1:50:28
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

980. Pago total $ 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo
91900498971870

202608819737O6

PRELIMINAR

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141232878241

(415)7707212489984(8020) 000014123287824 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 7 7 5 2 1	6	Impuestos y Aduanas de Girardot 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	8 0 2 7 7 5 2 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Villeta 8 7 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTILLO	MARTINEZ	JOHN	EDWARD

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Fusagasugá 2 9 0

41. Dirección principal: CR 42 B 19 C 02 CA 1 MIRADOR DE SAN JERONIMO

42. Correo electrónico: CASTELLJOHN@GMAIL.COM

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

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
0 0 1 0	2 0 0 4 0 7 1 2	7 0 2 0	2 0 1 3 0 4 2 5		8 6 9 9		1 2 1 0	

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																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
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 2026-01-30 / 10:53:17AM

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 CASTILLO MARTINEZ JOHN EDWARD

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Departamental Integrado "Alonso de Olalla"

Villeta

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 22560 del 10 de Diciembre de 1891

Confiere a

John Edward Castillo Martínez

Identificado(a) con C.C. No. 80'277.521 Expedida en VILLETA

Al Título de

Bachiller Académico

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

Rector — Secretario

Lic. Salomón Cáceres Ordóñez — Julio César Quevedo Gómez

Villeta, de de 19

Anotado al folio Libro de Registro No.

Secretaría de Educación

Dado en Bogotá, D. E., a de de 19

Nombre del Plantel Colegio Dptal. Integrado " ALONSO DE OLALLA "
Dirección Barrio [illegible] Tel. 40[illegible] 4295
Ciudad Villeta Departamento Cundinamarca
Jornada Mañana

Inscripción S. E.: 003
Inscripción D A N E: 125825 -00289

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la Ciudad de Villeta a los 4 días del mes de diciembre del año 1.987 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario (a) en la Rectoría del Colegio Departamental Integrado " ALONSO DE OLALLA "

Institución aprobada hasta nueva visita en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Bto. ACADEMICO según Resolución No. 22560 dic. 18/81

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO - - - - - - - - - - - - - - Al graduando cuyos nombres, apellido, y número del documento de identidad se relacionan a continuación.

JOSE EDUARDO CASTILLO MARTINEZ c.c. No. [illegible],577,521 Villeta

Es fiel copia tomada del Acta original general No. [illegible] de fecha [illegible] que consta de 50 alumnos que comienza con el nombre de [illegible] - - - - - - y se cierra con el nombre de [illegible]

Firmado y Sellado por [illegible] (Rector) y [illegible] (Secretario-a)

Dado en Villeta a los 4 días del mes de diciembre de 1.987

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7o. del Decreto 180 de 1.981.

EL RECTOR (Firma y Sello)
C.C. No. [illegible]

EL SECRETARIO(A) (Firma y Sello)
C.C. No. [illegible]

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERIA JURIDICA RESUELTA EL DIA DIECIOCHO DE DICIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS

EN ATENCION A QUE

JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO

EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE **ODONTOLOGO**

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

EXPEDIDO EN STA. FE DE BOGOTA A LOS 9 DOS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DE 1994

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO ACADEMICO

DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA COLOMBIA

N° 3287

Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá

Secretaría General
Admisiones y Registro
Académico

Código de Verificación: **CSO817285152012**

EL DIRECTOR DE LA OFICINA DE ADMISIONES Y REGISTRO ACADÉMICO

Certifica que JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ, identificado(a) con documento de identidad CC 80277521, obtuvo el título de ODONTÓLOGO el 09 de diciembre de 1994, de acuerdo al Acta de grado No. 2526 a, Libro No. 16, Folio No. 42 y recibió el diploma número 3287 que le acredita como tal.

Bogotá D.C., 08 de marzo de 2024 a las 12:03:48.

JOSÉ FERNANDO MURILLO ZULUAGA

El presente certificado ha sido generado y firmado de forma electrónica, cuenta con el aval del Director de Admisiones y Registro Académico de la Pontificia Universidad Javeriana y tiene la misma validez que los certificados emitidos directamente por la Universidad.

Para efectos de admisibilidad y fuerza probatoria según lo dispuesto en la ley 527 de 1999, el interesado puede probar la validez del mismo a través de la página web de la Universidad en la siguiente ruta *Servicios > Verificación de Certificados Digitales*, usando el código de verificación ubicado en la parte superior derecha del mismo.

La coincidencia entre la información desplegada en pantalla y la contenida en el certificado impreso, confirma la autenticidad del certificado emitido.

La información de grados que otorgan títulos a los estudiantes de programas ofrecidos por la Universidad, son considerados públicos, y por lo tanto se encuentran dentro del marco excepcional del artículo 10° de la Ley 1581 de 2012 (Ley estatutaria y general de Protección de Datos). Es por esto que la Pontificia Universidad Javeriana al cumplir y prestar un servicio público, por delegación del Ministerio de Educación Nacional y obrando en nombre de la República de Colombia, tiene la libre facultad de suministrar los datos de contenido público a quien tenga un interés por conocerlos. Para todos los efectos, serán de aplicación las normas vigentes sobre Habeas Data ?Datos Personales, en especial las consagradas en el Art. 15 de la Constitución Política Nacional, la Ley estatutaria No 1266 de 2008; los Decretos Reglamentarios Decreto 1727 de 2009 y Decreto 2952 de 2010: la Ley Estatutaria No 1581 de 2012, y su Decreto reglamentario 1377 de 2013; y demás normas aplicables; y será de entera responsabilidad de los usuarios del sistema implementado, el manejo, uso, destinación y almacenamiento. El acceso y consulta de los datos personales contenidos en la base de datos proporcionados, quedara de igual forma supeditado, y se deberá dar cumplimiento por parte de los usuarios, a lo previsto y dispuesto en las directrices sobre manejo de datos personales expedida por la Pontifica Universidad Javeriana, la cual puede ser consultada en http://www.javeriana.edu.co/documentos/tratamiento_datos_personales.pdf

GOBERNACION DE CUNDINAMARCA

SERVICIO SECCIONAL DE SALUD
SECRETARIA DE SALUD DE
CUNDINAMARCA

RESOLUCION NUMERO 002503 DE 19

30 SET. 1996

"Por la cual se autoriza y se inscribe un título"

EL SECRETARIO DE SALUD DE CUNDINAMARCA
en uso de sus facultades legales conferidas por el Decreto 1875 de agosto 3 de 1994, emanada del Ministerio de Salud, y

C O N S I D E R A N D O :

Que JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ, con cédula de ciudadanía No. 80.277.521 de Villeta ha solicitado autorización para ejercer su profesión de ODONTOLOGO, que le otorgó LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.

Que dicho título se encuentra debidamente registrado EN LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, ANOTADO AL FOLIO 42, LIBRO 16 DEL 9 DE DICIEMBRE DE 1994.

Que cumplió con EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN EL SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE CUNDINAMARCA: ORGANISMO DE SALUD DE LA VEREDA DE TIERRAS VIEJAS- ALCALDIA MUNICIPAL DE LA VEGA- CUNDINAMARCA.

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ, para ejercer su profesión de ODONTOLOGO en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO.- Inscribir a JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ, para ejercer su profesión en el Departamento de Cundinamarca.

ARTICULO TERCERO.- Contra la presente Resolución proceden los recursos de Ley conforme lo establece el Decreto Ley 01/84.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Santafé de Bogotá D.C., a los 30 SET. 1996

CARLOS VICENTE RADA ESCOBAR

GUSTAVO ANTONIO SARMIENTO PARRA
Jefe Oficina Jurídica

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Esta Fotocopia es Tomada de su Original que Tuve a La Vista
FECHA 26 JUL 2000
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINAN...

SAB/Gloria C.

YP93 FIM EDICUNDI

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERÍA JURÍDICA: RES. 73 12 DE DICIEMBRE 1.933 – MINGOBIERNO

EN ATENCIÓN A QUE

JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO EN LA FACULTAD DE

CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

LE OTORGA
EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD CON ÉNFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA
NOSOTROS, EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD, LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL
EXPEDIDO EN BOGOTÁ A LOS 19 DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2004

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA COLOMBIA

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO ACADÉMICO

DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
Secretaría General

Pontificia Universidad JAVERIANA Bogotá

Secretaría General
Admisiones y Registro Académico

Código de Verificación: **CSH614642006927**

EL DIRECTOR DE LA OFICINA DE ADMISIONES Y REGISTRO ACADÉMICO

Certifica que JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ, identificado(a) con documento de identidad CC 80277521, obtuvo el título de ESPECIALISTA EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD CON ÉNFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL el 19 de mayo de 2004, de acuerdo al Acta de grado No. 4397, Libro No. 33, Folio No. 53 y recibió el diploma número 4231-464 que le acredita como tal.

Bogotá D.C., 08 de marzo de 2024 a las 12:03:54.

JOSÉ FERNANDO MURILLO ZULUAGA

El presente certificado ha sido generado y firmado de forma electrónica, cuenta con el aval del Director de Admisiones y Registro Académico de la Pontificia Universidad Javeriana y tiene la misma validez que los certificados emitidos directamente por la Universidad.

Para efectos de admisibilidad y fuerza probatoria según lo dispuesto en la ley 527 de 1999, el interesado puede probar la validez del mismo a través de la página web de la Universidad en la siguiente ruta *Servicios > Verificación de Certificados Digitales*, usando el código de verificación ubicado en la parte superior derecha del mismo.

La coincidencia entre la información desplegada en pantalla y la contenida en el certificado impreso, confirma la autenticidad del certificado emitido.

La información de grados que otorgan títulos a los estudiantes de programas ofrecidos por la Universidad, son considerados públicos, y por lo tanto se encuentran dentro del marco excepcional del artículo 10° de la Ley 1581 de 2012 (Ley estatutaria y general de Protección de Datos). Es por esto que la Pontificia Universidad Javeriana al cumplir y prestar un servicio público, por delegación del Ministerio de Educación Nacional y obrando en nombre de la República de Colombia, tiene la libre facultad de suministrar los datos de contenido público a quien tenga un interés por conocerlos. Para todos los efectos, serán de aplicación las normas vigentes sobre Habeas Data ?Datos Personales, en especial las consagradas en el Art. 15 de la Constitución Política Nacional, la Ley estatutaria No 1266 de 2008; los Decretos Reglamentarios Decreto 1727 de 2009 y Decreto 2952 de 2010; la Ley Estatutaria No 1581 de 2012, y su Decreto reglamentario 1377 de 2013; y demás normas aplicables; y será de entera responsabilidad de los usuarios del sistema implementado, el manejo, uso, destinación y almacenamiento. El acceso y consulta de los datos personales contenidos en la base de datos proporcionados, quedara de igual forma supeditado, y se deberá dar cumplimiento por parte de los usuarios, a lo previsto y dispuesto en las directrices sobre manejo de datos personales expedida por la Pontifica Universidad Javeriana, la cual puede ser consultada en http://www.javeriana.edu.co/documentos/tratamiento_datos_personales.pdf

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ
JORGE TADEO LOZANO

PERSONERÍA JURÍDICA No. 3613 DE 1954, MINISTERIO

CON LAS DEBIDAS AUTORIZACIONES LEGALES Y EN CONSIDERACIÓN A QUE

John Edward Castillo Martinez

C.C. 80'377.521 de Villeta

TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ LAS PRUEBAS REGLAMENTARIAS,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en
Economía y Gestión de la Salud

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN BOGOTÁ, D.C., A LOS 23 DÍAS DEL MES DE mayo
DEL AÑO 2007

EL RECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

ANOTADO EN EL LIBRO DE REGISTRO No. 18 , FOLIO 20 DE LA UNIVERSIDAD

ANOTADO EN EL LIBRO DE ACTAS DE GRADOS No. 210 , FOLIO 72 DE LA UNIVERSIDAD

004238

UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ
JORGE TADEO LOZANO
Personería Jurídica No. 761 S/1959 Minjusticia

4238

El suscrito Secretario General de la Fundación Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano, expide a continuación copia del acta de grado

número DOSCIENTOS QUINCE 216)

Correspondiente al día VEINTICUATRO (24)

de MAYO de DOS MIL SIETE

(2007), Registrada en el Libro de Actas de Grado al Folio Número 42

"En Bogotá D.C., siendo las 8:00 P.M. del día 24 de MAYO

del año 2007 bajo la presidencia del doctor JOSE FERNANDO ISAZA

Rector de la Universidad, se efectuó la ceremonia para otorgar el grado de

ESPECIALISTA EN ECONOMIA Y GESTION DE LA SALUD

Registrado en el Libro de Grados Títulos No. 18 Folio No. 38

de la Universidad

a JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ

identificado con cédula de ciudadanía No. 80277321 expedida en Villeta, quien terminó sus estudios de acuerdo con los reglamentos. El Señor Rector en nombre y representación de la Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano y previo juramento, hizo entrega del diploma correspondiente.

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron".

Firmado Rector JOSE FERNANDO ISAZA

Firmado Decano de la Facultad SALOMON KALMANOVITZ

Firmado Secretario General OSCAR AZUERO RUIZ

Es fiel copia tomada de su original que se expide a los VEINTICUATRO (24) días del mes de MAYO del año DOS MIL SIETE (2007).

OSCAR AZUERO RUIZ
Secretario General

Universidad del
Rosario

EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA OFICINA DE
REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO DE LA

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO - 1653
Personería Jurídica Res. 58 de Septiembre 16 de 1895
NIT. 860.007.759-3

CERTIFICA:

Que **JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No.**80277521** se encuentra actualmente **MATRICULADO**, cursa el **SEGUNDO** período académico en el programa de **MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN - MBA PART TIME** en este Colegio Mayor durante el primer período académico de 2024.

El programa tiene una duración de **40** créditos académicos y cada crédito equivale a **16** horas presenciales en promedio. El programa se desarrolla en **3** períodos académicos.

A la fecha el estudiante tiene aprobados 25 créditos académicos.

El valor de cada crédito para el primer período académico de 2024 es de: dos millones cincuenta y nueve mil m/cte ($2.059.000)

Universidad del
Rosario

Continuación del **CERTIFICADO DE JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ**

Dado en Bogotá D.C., a los (16) dieciséis días del mes (02) febrero de (2024) dos mil veinticuatro.

FRANCISCO JAVIER GARCÍA C
Director Oficina de Registro Académico

UTADEO
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DE LA FUNDACIÓN

UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

17586

HACE CONSTAR:

Que, **CASTILLO MARTÍNEZ JOHN EDWARD** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 80277521, cursó y aprobó los siete (7) Módulos de la ESPECIALIZACIÓN EN ECONOMÍA Y GESTIÓN DE LA SALUD, durante el año 2005, culminando satisfactoriamente el programa de formación.

Igualmente, que recibió el título de ESPECIALISTA EN ECONOMÍA Y GESTIÓN DE LA SALUD el día veinticuatro (24) de mayo 2007, como figura en el Acta de Grado No. 215, registrado en el libro No. 18 Folio No. 38 de la Universidad.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C., con firma digital avalada por "Certicámara".

04/15/2024, 17:48
Firmado digitalmente por:
LINA MARIA CEPEDA MELO
Secretaria General

Para validar digitalmente la firma ingrese a
https://docuwareujtl.utadeo.edu.co/ValidacionDocsUJTL
y digite el siguiente codigo de Verficación: EJTTDPTC

BICENTENARIO DE LA INDEPENDENCIA DE CUNDINAMARCA
CON ANTONIO NARIÑO, EL TRIUNFO DE LAS IDEAS

E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO Arbeláez

EL SUBGERENTE ADMINISTRATIVO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ

C E R T I F I C A:

Que el Doctor **JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.277.521 de Villeta, laboró en la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Arbeláez, mediante nombramiento en Interinidad desde el 9 de Julio de 2004 hasta el 23 de Julio de 2008 en el cargo de DIRECTOR, código 065.

Dada en Arbeláez, a los quince días del mes de Abril de dos mil trece (2013), a solicitud del interesado

JUAN CARLOS FRANCO GONZALEZ

Elaboro: Luz Stella Parra
Aux Administrativo

Clínica BELÉN DE FUSAGASUGÁ

GERENCIA

El Suscrito Representante Legal
de la Sociedad Médico Quirúrgica Nuestra Señora de Belén
de Fusagasugá Limitada

Certifica

Número 007-13

Por medio de la presente me permito certificar que el Doctor **JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ**, identificado con cédula de ciudadanía número 80.277.521 de Villeta, Laboro en la **SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ LIMITADA** como **GERENTE DE LA INSTITUCIÓN**, desde el 01 de Agosto de 2008 hasta el 01 de Marzo de 2013, mediante la Modalidad de Contrato Especial de Trabajo a Termino Fijo de un año, con vigencia de anualidades, siendo su último salario mensual de **OCHO MILLONES DE PESOS M/C ($8'000.000)**, más Prestaciones Sociales legales.

Que el retiro del doctor **CASTILLO** fue voluntario

Se expide la presente en la Ciudad de Fusagasugá a los quince (15) días del mes de Abril del año 2013, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

LUIS FRANCISCO DELGADO MONSALVE
Gerente

UB
R.

ALCALDIA DE FUSAGASUGA
Dirección de
GESTION HUMANA



Fusagasugá, septiembre 01 de 2014

1110-05.01-1315

LA DIRECTORA DE GESTION HUMANA

DEL MUNICIPIO DE FUSAGASUGA
NIT 890.680.008-4

HACE CONSTAR

Que el doctor **JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 80.277.521 expedida en Villeta, se encuentra vinculado al Municipio de Fusagasugá, de acuerdo a la siguiente información:

Mediante Decreto N. 193 del 22 de mayo de 2013 fue nombrado y posesionado a partir del 22 de mayo de 2013 como **SECRETARIO DE GOBIERNO CODIGO 020 GRADO 02**

FUNCIONES

1. Planear, organizar, dirigir y controlar el cumplimiento de las normas y el desarrollo de los procesos de justicia, seguridad y orden público de competencia Municipal.

2. Definir, desarrollar, coordinar, ejecutar y controlar las políticas, planes, programas y proyectos para la defensa del consumidor y del espacio público, y en los casos de violación de las normas dictadas para su protección, adelantar los procesos sancionatorios a que haya lugar.

3. Programar, planear y coordinar la ejecución de campañas tendientes a prevenir y, reprimir la comisión de delitos e infracciones, así como la invasión del espacio público.

4. Coordinar las actividades de control a juegos y espectáculos públicos que se realicen en el Municipio.

5. Orientar; dirigir, controlar todas las acciones de procesos relacionados con el funcionamiento y legalidad de las organizaciones comunales de primero y segundo grado, de pensionados y Juntas Administradoras Locales del Municipio.

6. Orientar las políticas que en materia de protección a los derechos humanos deba desarrollar el Municipio.

7. Presentar proyectos para mejorar el funcionamiento de las inspecciones de policía, la Comisaría de familia, la oficina del Consumidor, los corregimientos y fallar las contravenciones de su competencia.

8. Orientar a los Inspectores de Policía del Municipio, la Comisaria de Familia, en los asuntos de su competencia, y servir de instancia a las decisiones de éstos de conformidad con las normas vigentes.

9. Dirigir mediante la gestión de las inspecciones de policía, las políticas generales de control de precios, calidad, distribución y almacenamiento de productos y alimentos que demanden su intervención para controlar el acaparamiento, la usura y explotación.

10. Ejercer la Vigilancia y Control en el cumplimiento de normas de las organizaciones comunales del Municipio y orientar su funcionamiento.

11. Participar y velar porque su equipo participe en los programas de inducción, reinducción, capacitación, salud ocupacional, bienestar entre otros, a los que se les convoque por parte de la Institución.

12. Cumplir y hacer cumplir disposiciones Institucionales frente a la implementación y mantenimiento de Sistemas Integrados de Gestión y/o procesos de MECI y Calidad, al personal de su dependencia.

13. Las demás señaladas en la Constitución, la ley, los estatutos y las disposiciones que determinen la organización de la entidad o dependencia de su carg.

Según Decreto No.518 de diciembre 30 de 2013 se le acepta la renuncia al cargo a partir del 1 de enero de 2014

La presente se expide con destino al interesado

GLORIA AMPARO CASTRO TURMEQUE
Directora de Gestión Humana

GESTION DOCUMENTAL
Original destinatario
1ª. Copia Desarrollo Humano
Archivo sistematizado Año 2014/ Certificación Laboral
Proyectó: patricia Q

ALCALDIA DE FUSAGASUGA
Dirección de
GESTION HUMANA



Fusagasugá, septiembre 01 de 2014

1110-05.01-1316

LA DIRECTORA DE GESTION HUMANA

DEL MUNICIPIO DE FUSAGASUGA
NIT 890.680.008-4

HACE CONSTAR

Que el doctor **JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 80.277.521 expedida en Villeta, se encuentra vinculado al Municipio de Fusagasugá, de acuerdo a la siguiente información:

Mediante Decreto No. 521 de diciembre 30 de 2013 fue nombrado y posesionado a partir del 01 de enero de 2014 a la fecha como **SECRETARIO DE DESPACHO CODIGO 020-GRADO 02 – SECRETARIA DE SALUD,** con una asignación mensual actual de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS CATORCE MIL CUARENTA Y SEIS PESOS ($ 3.814.046),** realizando las siguientes funciones:

FUNCIONES

1. Planear, dirigir y controlar la política de salud del Municipio, garantizando la ejecución de los programas y proyectos.
2. Planear, dirigir, controlar y evaluar la gestión de los programas y proyectos de Salud Pública que adelante la administración Municipal, en coordinación con los programas y proyectos del orden Departamental y Nacional.
3. Dirigir la gestión del Plan de Intervenciones Colectivas PIC del Municipio y evaluar y ajustar permanentemente la ejecución del mismo.
4. Dirigir la gestión del saneamiento básico ambiental y vigilancia epidemiológica de competencia del Municipio.
5. Planear, dirigir, controlar y evaluar en la jurisdicción del Municipio la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos de consumo humano con prioridad de los de alto riesgo epidemiológico.
6. Dirigir el régimen subsidiado de salud a nivel territorial de conformidad con las normas y orientaciones expedidas por el Gobierno y el Ministerio.
7. Dirigir la gestión administrativa, de contratación y de apoyo que requiera la Secretaria para el cumplimiento de sus funciones misionales.
8. Participar y velar porque su equipo participe en los programas de inducción, reinducción, capacitación, salud ocupacional, bienestar entre otros, a los que se les convoque por parte de la Institución.
9. Cumplir y hacer cumplir disposiciones Institucionales frente a la implementación y mantenimiento de Sistemas Integrados de Gestión y/o procesos de MECI y Calidad, al personal de su dependencia.

10. Las demás señaladas en la Constitución, la ley, los estatutos y las disposiciones que determinen la organización de la entidad o dependencia de su cargo

La presente se expide con destino al interesado

GLORIA AMPARO CASTRO TURMEQUE
Directora de Gestión Humana

GESTION DOCUMENTAL
Original destinatario
1ª. Copia Desarrollo Humano
Archivo sistematizado Año 2014/ Certificación Laboral
Proyectó: patricia Cepeda
Revisó: Gloria Castro

IPS MEDICARE S.A.S
NIT: 900.785.163-5

Certifica

Que el Doctor **JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ,** identificado con la cedula de ciudadanía No. 80.277.521 de Villeta, presto sus servicios como Gerente y Representante Legal, bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios, desde abril 2015 y hasta el 30 de septiembre de 2016.

Se expide la presente en la ciudad de Fusagasugá a los 19 días del Mes de diciembre de 2020, de acuerdo con solicitud realizada por el interesado, como constancia del tiempo y experiencia profesional.

Cordialmente,

PAOLA ASTRID AYALA QUINTERO
GERENTE IPS MEDICARE S.A.S
NIT: 900.785.163-5

EL SUSCRITO SUBGERENTE ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA

CERTIFICA:

Que revisada la Historia Laboral del señor **JOHN EDWARD CASTILLO MARTÍNEZ,** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 80.277.521, se evidencia que fue nombrado en el cargo de **GERENTE** de la **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ, Código 085,** mediante Decreto No. 0332 de 2016 y Acta No. 127 del 20 de octubre de 2016, con efectos fiscales y legales a partir del 21 de octubre de 2016, y se dio por terminado su periodo de nombramiento el 15 de mayo de 2020.

Que el señor **JOHN EDWARD CASTILLO MARTÍNEZ** desempeñó las siguientes funciones:

1. Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de empresa de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características de entorno y las condiciones internas de empresa.
2. Articular el trabajo que realizan los diferentes niveles de organización, dentro de una concepción participativa de la gestión.
3. Ser nominador y ordenador del gasto, de acuerdo con las facultades concedidas por la Ley y los reglamentos.
4. Representar a la empresa judicial y extrajudicialmente.
5. Velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos que rigen la empresa.
6. Rendir los informes que le sean solicitados por la Secretaría de Salud y demás autoridades competentes.
7. Desarrollar iniciativas de salud que respondan a la realidad cultural de la región.
8. Participar en el diseño, elaboración y ejecución del plan local de salud, de los programas de prevención y promoción y de los proyectos especiales y adecuar el trabajo institucional a dichas orientaciones.
9. Liderar la planeación, organización y evaluación de las actividades desarrolladas por la empresa, con la finalidad de aplicar las normas que regulan el sistema Nacional de Seguridad Social en Salud.
10. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y la eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.
11. Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco de la Ley de Seguridad Social en Salud garantizando la eficiencia social y económica de la entidad, así como la competitividad de la Institución.

12. Liderar la organización del sistema contable y los centros de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero.
13. Participar en el establecimiento de sistemas de acreditación Hospitalaria, de auditoría en salud y control interno que propicien la garantía de la calidad en la prestación del servicio.
14. Liderar la organización de sistemas de referencia y contra referencia de pacientes de conformidad con las disposiciones de la Dirección Seccional de Salud y las características de las empresas promotoras de salud, y contribuir a la organización de las redes de servicios en la región.
15. Diseñar modelos y metodologías para estimular y garantizar la participación ciudadana y propender por la eficacia de las actividades extramurales en las acciones tendientes a lograr las metas en salud y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.
16. Diseñar mecanismos de fácil acceso a la comunidad que permitan evaluar la satisfacción de los usuarios, atender las quejas y sugerencias y diseñar en consecuencia políticas y correctivos orientados al mejoramiento continuo del servicio.
17. Propiciar y desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas con el fin de establecer las causas y soluciones a los problemas de salud en su área de influencia.
18. Adelantar actividades de transferencia y tecnología y promover la realización de programas académicos, técnicos y de promoción personal, con el fin de contribuir al desarrollo del recurso humano.
19. Celebrar o suscribir los contratos de la empresa.
20. Responder por el manejo, guarda y custodia de los bienes entregados por la institución, para el cabal desempeño de sus funciones, así como de la información de la cual tenga conocimiento por razón o con ocasión del cargo.
21. Desarrollar cualquier otra función propia del cargo y/o que le sea asignada por su jefe inmediato.
22. Demás funciones asignadas por orden superior

Esta constancia se expide a solicitud del interesado, a los diecisiete (17) días del mes de febrero de dos mil veintiuno (2021)

ISIDRO ALBERTO GONZÁLEZ RODRÍGUEZ
Subgerente Administrativo

Elaboró: Olga T. Betancourt H.- Talento Humano
Reviso: Linda Karina Bohórquez Q. – Líder Talento Humano KB

CUNDINAMARCA REGIÓN Que Progresa! EN FUNCIÓN PÚBLICA

consecutivo No. 18670

EL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO

C E R T I F I C A:

Que de conformidad con la información que reposa en la respectiva historia laboral y en el sistema Kactus, a la fecha se encuentra activo en la planta de personal del sector central de la Administración Pública Departamental, el servidor público que se relaciona a continuación:

Nombre:	JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ
Identificación:	80.277.521
Fecha de Ingreso:	4 de marzo de 2021
Tipo de Vinculación:	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION
Denominación Empleo:	ASESOR
Código y Grado:	10510

Que actualmente devenga los siguientes valores por concepto de:

Asignación Básica:	$ 11.321.727,00
Gastos de Representación:	$ 0,00
Prima Técnica:	$ 0,00
Sobresueldo:	$ 0,00
Prima Antiguedad:	
Total:	$ 11.321.727,00

NIT de la Gobernación de Cundinamarca: 899999114-0

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D. C., el 23 de marzo de 2021, a solicitud de (el)/(la) Interesado (a).

FREDDY ORLANDO BALLESTEROS VELOSA
Director de Administración del Talento Humano

GERENCIA DE TALENTO HUMANO

S&A SERVICIOS Y ASESORIAS SAS BIC

NIT.890312779-7

Certifica que:

CASTILLO MARTINEZ JOHN EDWARD identificado(a) con la cedula de ciudadanía No.80277521 estuvo vinculado (a) laboralmente con nuestra empresa en calidad de TRABAJADOR EN MISION para prestar sus servicios de acuerdo a las siguientes especificaciones:

FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	LABOR CONTRATADA	SALARIO	TIPO DE CONTRATO	EMPRESA USUARIA
08/05/2024	29/11/2024	DIRECTIVO 4	$15,123,141	OBRA LABOR	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.

Se expide a solicitud del (a) interesado(a) a los 9 días del mes de enero de 2025.

Si desea verificar la validez de la presente certificación, por favor consultar el siguiente QR:

Atentamente,

DENISE MORENO TAYLOR
Gerente de Talento Humano
S&A SERVICIOS Y ASESORIAS SAS BIC
Cali- Valle

Para más información comuníquese con nuestra línea nacional **01 8000 423771**

Famisanar

LA GERENCIA DE GESTION HUMANA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS FAMISANAR S.A.S

NIT 830003564-7

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a), **JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **No. 80277521,** quien estuvo vinculado(a) a esta entidad mediante contrato de trabajo Indefinido, desde el día 15 de enero de 2025 hasta el día 23 de julio de 2025, desempeñando el cargo de **DIRECTOR GESTION DE RIESGO INTERMEDIO.**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado para tramite a quien pueda interesar en la ciudad de Bogotá, a los 23 días del mes de julio de 2025.

Para la confirmación de esta certificación puede comunicarse al correo ysarmiento@famisanar.com.co.

Cordialmente,

ENITH ELENA DE LA CRUZ TOLOSA
GERENTE GESTION HUMANA

Generó:
YADIRA CONSTANZA SARMIENTO MURILLO
ANALISTA RELACIONES LABORALES
23 de julio de 2025

SALUD
GERENCIA TECNICA RIESGO Y ATENCION EN SALUD
DIRECTOR GESTION DE RIESGO INTERMEDIO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303443720

PIB
09:53:40

Bogotá DC, 23 de septiembre 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) JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80277521:

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 miércoles 23 de septiembre de 2026, a las 10:03:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80277521
Código de Verificación	802775212609231003 23

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 01:48:51 PM horas del 23/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **80277521**

Apellidos y Nombres: **CASTILLO MARTINEZ JOHN EDWARD**

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, 23/09/2026 10:22:42 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **80277521** y Nombre: **JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ.**

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. **148246410** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

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 10:18:30 horas del 23/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **80277521,** Apellidos y Nombres **CASTILLO MARTINEZ JOHN EDWARD**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa**HOSPITAL DE GIRARDOT**, con NIT **900290890-6** 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 80277521 **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 23/09/2026 10:14 AM

Código Verificación: **DSJ85BTYLU**

Válida hasta: **23/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ALIANSALUD

830.113.831-0

CERTIFICA

ANTIGUEDAD Y SEMANAS COTIZADAS POS

Que el (la) Señor(a) JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ identificado con CC No. 80277521 se encuentra en la actualidad en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) con el contrato No 80277521, con vigencia desde 12/1/2025 hasta 12/31/2050.La información de los beneficiarios pertenecientes a este contrato es la siguiente:

N.B	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEMANAS COTIZADAS	FECHA AFILIACION	ESTADO	FECHA VENCIMIENTO	COTIZA
1	1034521496	MARIA JOSE CASTILLO AYALA	12	38	01/12/2025	Vigente		No
2	1034519442	JUANITA CASTILLO AYALA	18	38	01/12/2025	Vigente		No
3	80277521	JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ	58	38	01/12/2025	Vigente		Si

Se expide en Bogotá a los 23 días del mes de Septiembre del 2026

FIRMA AUTORIZADA

OFICINA VIRTUAL SERVICIO AL CLIENTE (DIRECCION GENERAL)

Esta certificación no es válida para traslados entre EPS, ni para definir la multiafiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

COLMÉDICA

COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA S. A.

NIT. 800.106.339-1

CERTIFICA :

Que el señor(a) CASTILLO MARTINEZ JOHN EDWARD identificado(a) con CC No. 80277521 tiene el contrato No. 500031803 de Medicina Prepagada, el cual ampara a las siguientes personas:

Nombre	Identificación	F. Ini Vig	F. Fin Vig	Parentesco	Valor
AYALA QUINTERO PAOLA ASTRID	CC 52437226	26/10/2024	25/10/2026	CONYUGE	6,119,770
CASTILLO MARTINEZ JOHN EDWARD	CC 80277521	26/10/2024	25/10/2026	TITULAR	6,097,531
CASTILLO AYALA JUANITA	TI 1034519442	26/10/2024	25/10/2026	HIJO(A)	5,852,990
CASTILLO AYALA MARIA JOSE	TI 1034521496	26/10/2024	25/10/2026	HIJO(A)	3,388,279

Fecha de Pago	Cuota	Interes Mora	IVA	Interes Mora IVA	Valor Pagado
07/01/2025	1,555,878	0	77,794	0	1,633,672
28/01/2025	1,555,879	0	77,794	0	1,633,673
03/03/2025	1,708,355	2,062	85,418	392	1,796,227
03/04/2025	1,698,890	7,954	85,418	1,511	1,793,773
27/04/2025	1,717,820	0	85,418	0	1,803,238
27/04/2025	1	0	0	0	1
19/05/2025	1,708,355	1,550	85,418	295	1,795,618
15/06/2025	1,708,356	9,440	85,418	1,794	1,805,007
04/07/2025	1,708,355	4,643	85,418	882	1,799,298
05/09/2025	1,708,356	0	85,418	0	1,793,774
17/09/2025	1,708,355	4,580	85,418	870	1,799,223
25/09/2025	1,708,355	9,872	85,418	1,876	1,805,521
06/11/2025	1,708,355	0	85,418	0	1,793,773
11/12/2025	1,676,586	0	83,829	0	1,760,415

El valor cancelado por Unidad de Pago por Directo UPD para el año 2025 corresponde a $2.501.300. Esta información se genera con cuentas médicas ya aprobadas, no incluye cuentas médicas en proceso y/o en definición.

Este certificado se expide por el periodo comprendido entre el 01/01/2025 al 31/12/2025 para efectos de disminuir la base de retención en la fuente.

El valor máximo a deducir mensualmente por este concepto será de 16 UVT (796,784 año 2025)

Los pagos por salud que dan derecho al descuento son de manera exclusiva, los efectuados por el trabajador en contratos de prestación de servicios a las empresas de Medicina Prepagada, de los cuales se beneficie el trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes.

Expedida en la ciudad de BOGOTA a los 23 dias del mes de Septiembre de 2026

COLMÉDICA

COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA S. A.

NIT. 800.106.339-1

CERTIFICA :

FIRMA AUTORIZADA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **80277521,** se encuentra afiliado/a desde **01/12/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de septiembre de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

POSITIVA

CER_AFI_2026027405775

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

JOHN EDWARD CASTILLO MARTINEZ identificado con CC. 80277521 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE GIRARDOT
Tipo y Numero de Documento	NI - 900290890

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/05/16	**Fecha inicio contrato**	2026/05/15
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/09/14
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/09/14	**Estado del contrato**	Activa

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

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

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC15052026N80277521A18110351.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

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

COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

El (la) suscrito (a) John Edward Castillo Martínez, identificado(a) con **cédula** de ciudadanía No 80.277.521 de Villeta **Domiciliado** en Fusagasugá Cundinamarca en adelante se denominará el **CONTRATISTA,** manifiesto la voluntad de asumir el presente **COMPROMISO DE TRANSPARENCIA,** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE GIRARDOT, adelanta un proceso de contratación que tiene por objeto:

2. ADM-118 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO LIDER DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DE GIRARDOT.

3. Que el **CONTRATISTA** tiene interés en apoyar la acción del Estado Colombiano y de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE GIRARDOT, en la implementación de mecanismos y normas para el fortalecimiento de la transparencia en los procesos contractuales y en la lucha contra la corrupción.

4. Que el **CONTRATISTA** tiene interés en el presente proceso de Contratación, y se encuentra dispuesto a suministrar la información necesaria para la transparencia del proceso y, en tal sentido, realiza las siguientes manifestaciones y compromisos.

DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

PRIMERA: Declaro no encontrarme incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad prevista en la Constitución Política ni en la ley, así como no tener sanción vigente por la trasgresión de alguna de ellas, para contratar con Entidades Públicas.

SEGUNDA: Declaro que toda la información que suministré durante el proceso contractual y en la ejecución del contrato si me es adjudicado, es cierta.

TERCERA: Declaro que no he ofrecido, ni ofreceré, no he dado, ni daré, directa ni indirectamente, dádiva o beneficio para obtener una decisión a mi favor o ventaja impropia.

CUARTA: Declaro que la propuesta presentada es seria y económicamente ajustada a la realidad, que asegura la posibilidad de ejecutar el objeto del presente contrato en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en el Estudio de Convivencia y Oportunidad.

QUINTA: Declaro públicamente que conozco y acepto las reglas establecidas para el presente contrato, las modificaciones, adendas, así como las aclaraciones que se realizaron en el mismo, en condiciones de transparencia, equidad e igualdad.

COMPROMISOS

PRIMERO: CONTRATISTA. Si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, me comprometo a manifestarla a la entidad y me comprometo a ceder el contrato, previa autorización escrita de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE GIRARDOT y, si ello no fuere posible, renunciaré a la ejecución del mismo de conformidad con lo previsto en el artículo 9º de la Ley 80 de 1993.

SEGUNDO: CONTRATISTA. Me comprometo a desarrollar todas mis actividades en el marco de

principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el contrato.

TERCERO: CONTRATISTA. Me comprometo a suministrar a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE GIRARDOT, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.

CUARTO: CONTRATISTA. Me comprometo a cumplir todas las obligaciones, cargas y los términos en general, previstos en el contrato.

QUINTO: CONTRATISTA - ENTIDAD. Nos comprometemos a desarrollar todas nuestras actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

SEXTO: Entidad. Me comprometo a ser objetivo y a tratar con igualdad a todos los contratistas.

SÉPTIMO: Entidad. Me comprometo a responder y a publicar las respuestas a las observaciones realizadas por todos los participantes.

OCTAVO: Entidad. Me comprometo a rechazar y a denunciar cualquier dádiva u ofrecimiento hecho directa o indirectamente por algún participante o persona interesada en el proceso contractual.

En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de mis compromisos y declaraciones incorporadas en el presente documento, suscribo el presente documento en **GIRARDOT, CUNDINAMARCA** del mes de septiembre de 2026.

EL CONTRATISTA

JOHN EDWARD CASTILLO MARTÍNEZ
C.C. No 80.277.521 de Villeta

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Girardot, octubre de 2026

Señores:
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE GIRARDOT
Girardot - Cundinamarca

Asunto: Declaración de ausencia de inhabilidades e incompatibilidades para contratar.

El/la suscrito/a John Edward Castillo Martínez, identificado/a con cédula de ciudadanía N° 80.277.521 de Villeta cuando en nombre propio declaro bajo la gravedad del juramento, de forma libre, espontánea y consciente, que el abajo firmante, no me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad, conflicto de intereses y/o prohibición, de las señaladas en la Constitución Política y en la Ley, especialmente:

1- Estar incursos en las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con entidades públicas de conformidad con lo establecido en la constitución y las leyes.

2- Estar incurso en cualquiera de las causales de inhabilidad e incompatibilidad de que trata el artículo 8 de la ley 80 de 1993 y las normas que lo modifiquen o lo sustituyan.

3- Estar incurso el suscrito o la sociedad que represento, en alguna de las causales de inhabilidad por incumplimiento reiterado, que genere la imposición de multas o declaratoria de incumplimiento de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la ley 1474 de 2011 y las normas que lo modifiquen o lo sustituyan.

4- No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplo con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al artículo 6° de la Ley 311 de 1996.

5- No haber desempeñado el suscrito o alguno de los socios o accionistas de la compañía, funciones públicas al interior de la Empresa Social del Estado Hospital de Girardot, dentro de los dos años anteriores a la fecha de la presentación de la propuesta, o estar desempeñando cargo público en la Empresa Social del Estado Hospital de Girardot, ni en ninguna otra institución del Estado.

6- No soy cónyuge o compañero(a) permanente con servidores públicos del nivel directivo, asesor o de control interno de la Empresa Social del Estado Hospital de Girardot, ni tengo parentesco con ellos dentro del primer y segundo grado de consanguinidad, afinidad o civil

7- No me encuentro relacionado en ninguna lista restrictiva de lavado de activos de ningún país, como las denominadas Listas OFAC, Lista Clinton o en listas nacionales o internacionales de organismos policiales, judiciales o de inteligencia por posibles vínculos con organizaciones delictivas.

La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar los documentos para trámite de contratación.

Atentamente,

Nombre: John Edward Castillo Martínez
C.C.: 80.277.521 de Villeta
Dirección y teléfono: Fusagasuga

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE
–GIRARDOT–

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en los Decretos 1377 de 2013 y 1074 de 2015, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE GIRARDOT de lo siguiente:

1. LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE GIRARDOT actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme lo dispone las normas vigentes que rigen esta materia.

2. Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en: OBTENER SOPORTES DOCUMENTALES QUE PERMITAN ADELANTAR EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ENTRE LAS PARTES (CONTRATISTA – ENTIDAD).

3. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.

4. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

5. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la Entidad y observando las normas vigentes sobre protección de datos personales.

6. LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE GIRARDOT garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos.

8. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE GIRARDOT para tratar mis datos personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales.

9. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

10. Manifiesto que de conformidad con el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente a la EMPRESA SOCIAL DEL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE
–GIRARDOT–

ESTADO HOSPITAL DE GIRARDOT a remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico registrado por el suscrito en la herramienta SECOP II.

Se firma en el municipio de Girardot octubre de 2026

Firma: _____

Nombre: John Edward Castillo Martínez

Identificación: C.C.: 80.277.521 de Villeta