E.S.E HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO

FORMATO MATRIZ DE TIPIFICACION, ASIGNACION DE RIESGOS

CODIGO:	JU-FR-033
VERSIÓN:	1
FECHA:	30/12/2014
PAGINA:	1 de 2

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

GENERAL	INTERNO	CONTRATACION Y EJEC	OPERACIONAL	Que no se realice la publicación del contrato y demas documentos en el SECOP o que se realice de forma tardia	Hallazgos por incumplimiento a la Resolución 5185 de 2013, al Estatuto y al Manual de Contratación	3	2	5	RIESGO ALTO	ESE HOSPITAL	2) llevar un instrumento de control donde se registren los documentos publicados y la fecha de publicación	1	2	3	RIESGO BAJO	no	AREA DE CONTRATACION	Al perfeccionamiento del contrato	Liquidación del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
											1) imprimir las constancias de publicación en el SECOP y anexarlas al expediente contractual						AREA DE CONTRATACION				
GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	Que la prestación del servicio no corresponda a los alcances contractuales	1) Incumplimiento a las condiciones contractuales 2) Que no se satisfaga las necesidades de la Entidad	3	2	5	Riesgo medio	CONTRATISTA	1) Verificar durante la ejecución del contrato y antes de proceder a autorizar cada pago el cumplimiento de los alcances contractuales.	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	1)INTERVENTORES O SUPERVISORES	Acta de inicio	Liquidación del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
											2) No otorgar recibidos a satisfacción y/o viabilizar pagos cuando existan obligaciones pendientes por ejecutar o cuando la ejecución de las mismas no correspondan a las especificaciones tecnicas indicadas										
											3) Requerir de forma escrita al contratista, indicando las deficiencias de la prestación del servicio y verificar que las mismas sean superadas										
GENERAL	ENTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Insuficiencia del flujo de caja de la ESE HOSPITAL para realizar los pagos pactados	1) Incumplimiento a las obligaciones contractuales por parte de la ESE 2) Demandas en contra de la ESE HOSPITAL por incumplimiento en los pagos	3	2	5	RIESGO MEDIO	AL CONTRATASTE	Establecer formas de pago flexibles que le permitan a la ESE HOSPITAL programar el pago y recaudar los recursos requeridos para generarlos	3	1	4	RIESGO BAJO	SI	SUBGERENTE ASISTENCIAL (Procesos Misionales o Asistenciales)	Elaboración del Estudio Previo	Suscripción del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
GENERAL	INTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	Vencimiento de la vigencia de las garantias durante el término de ejecución	Que se presente un siniestro y no pueda ampararse por estar vencidas las garantias que respaldan el contrato , según los riesgos visiumbrados desde la elaboración del estudio previo;	3	5	8	RIESGO EXTREMO	ESE HOSPITAL Y CONTRATISTA	Implementar un registro de control que permita verificar el vencimiento de las garantias durante el término de ejecución	1	5	6	RIESGO ALTO	NO	INTERVENTOR O SUPERVISOR	Acta de inicio	Liquidación del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
											Requerir al contratista para que realice la ampliación de las garantias						INTERVENTOR O SUPERVISOR				
GENERAL	ENTERNO	EJECUCION	RIESGO ECONOMICO	Que se se presente aumento de la demanda del servicio y el recurso presupuestado resulte insuficiente para atender las necesidades proyectadas durante el término de ejecución	1) Necesidad de adicionar el contrato 2) Requerir de presupuesto para asumir los compromisos 3) incurrir en hechos cumplidos por la insuficiencia del recurso presupuestal del contrato para cubrir las nuevas necesidades	3	3	6	Riesgo Alto	ESE HOSPITAL	Controles semanales a los cuadros de turno con el fin de determinar con la suficiente antelación la necesidad de adicionar el contrato y adelantar las gestiones pertinentes	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	INTERVENTOR O SUPERVISOR	Inicio del Contrato	Terminación del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
											Informar al Jefe de área el agotamiento del recurso presupuestal del contrato						ENTERVENTOR O SUPERVISOR				
											Solicitar la respectiva adición mediante el formato MECI establecido y justificando su necesidad						SUBGERENTE ASISTENCIAL (Procesos Misionales o Asistenciales)				
											Solicitar el respectivo certificado de Disponibilidad presupuestal						SUBGERENTE ASISTENCIAL (Procesos Misionales o Asistenciales)				

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

ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	R.ESGO SOCIAL	Accidentes generedos por el desplazamiento por carretera al sitio en el cual el futuro contratista deba cumplir con el objeto del contrato	Solicitud de reconocimiento de incapacidades, pensiones y demas prestaciones	3	5	8	R.ESGO EXTREMO	CONTRATISTA	1) Afiliación y pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social. El contratista como trabajador independiente debe evitar cualquier riesgo con el pago de los aportes	3	2	5	R.ESGO MEDIO	SI	1) CONTRATISTA	Acta de Inicio	Terminación del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos en ejecución	Trimestral
											3) Reportar la novedad del contrato a la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentra afiliado el contratista, conforme lo establece el artículo 9 Decreto 0723 de 2013						1) INTERVENTOR O SUPERVISOR 2) AREA DE CONTRATACION				
											2) Verificar al momento de dar inicio al contrato y de forma periodica antes de proceder con cada pago que el contratista se encuentra afiliado y al dia en el pago de los aportes al sistema general de seguridad social						1) INTERVENTOR O SUPERVISOR				
ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	R.ESGO OPERACIONAL	Que no se realicen los aportes al sistema general de riesgos profesionales de acuerdo a las previsiones legales	Incumplimiento a las normas de contratación	3	5	8	R.ESGO EXTREMO	CONTRATISTA - INTERVENTOR O SUPERVISOR	Verificar de forma periodica antes de proceder con cada pago que el contratista se encuentra al dia en el pago de los aportes al sistema general de seguridad social de acuerdo a las previsiones legales	3	2	5	R.ESGO MEDIO	NO	INTERVENTOR O SUPERVISOR	Acta de Inicio	Liquidación del contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
											Informar al área de Tesorería de la ESE Hospital San Pedro y San Pablo la evasión en el pago total o parcial de los aportes al Sistema de Seguridad Social por parte del contratista durante la ejecución del contrato, con el fin de que esta ejecute las acciones legales a que haya lugar						INTERVENTOR O SUPERVISOR				
especifico	externo	ejecución	Riesgo Operacional y Economico	Cancelación o inasistencia del profesional a la institución a prestar sus servicios	En la modalidad de servicios de pago por horas elevación de los costos institucionales por tiempos perdidos. En la modalidad por evento desmotivacion de los usuarios por la no prestación del servicio oportuno y reclamos por perjuicios causados	2	2	4	Riesgo Bajo	ESE HOSPITAL	Actividades de seguimiento y control tales como llamadas a los profesionales, reasignación de citas medicas con consultas prioritarias de urgencias u otros.	1	1	2	Riesgo Bajo	No	1) INTERVENTOR O SUPERVISOR 2) OFICINA SIAU 3) FACTURACION	Acta de Inicio	Terminacion del Contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
especifico	externo	ejecución	Riesgo Operacional y Economico	Inadecuado manejo por parte de los especialistas de los parámetros de diagnóstico, tratamiento y control de los usuarios de los servicios que generen responsabilidad profesional	Situaciones que compromentan la responsabilidad de la ESE y del especialista / Demandas de responsabilidad civil extracontractual	3	5	8	Riesgo extremo	ESE HOSPITAL Y CONTRATISTA	1) Procesos capacitación conocimiento en la plataforma estratégica, guías de práctica clínica y de interés en salud pública, cursos de seguridad del paciente y humanización del servicio, entre otros	1	5	6	Riesgo Alto	No	1) SUBGERENTE ASISTENCIAL (Procesos Asistenciales o Asistenciales) 2) AREA DE CALIDAD 3) INTERVENTOR O SUPERVISOR	Acta de Inicio	Terminacion del Contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Trimestral
											2) Exigibilidad de garantías de responsabilidad profesional con vigencia durante el termino de ejecución del contrato						1) SUBGERENTE ASISTENCIAL (Procesos Asistenciales o Asistenciales) 2) AREA DE CONTRATACION 3) INTERVENTOR O SUPERVISOR				
especifico	externo	ejecución	Riesgo Social	Huelgas, manifestaciones o perturbacione que imposibiliten su llegada del profesional al lugar de la prestación del servicio	No atención de los usuarios que estaban programados en la agenda medica	2	2	4	Bajo	ESE HOSPITAL	Aviso inmediato por parte del Especialista al interventor del Contrato y a la Subgerencia Asistencial, para que se reprogramen las citas a los usuarios	1	1	2	Bajo	SI	1)Interventor, 2)Subgerente Asistencial y 3)Contratista	Acta de Inicio	Terminacion del Contrato	Mediante la realizacion de muestreos periodicos para contratos ejecutados y en ejecución	Periodicidad ¿Cuándo?

E.S.E HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO	**INVITACION A PRESENTAR PROPUESTACOMPRA Y SUMINISTROS**	CODIGO: AF-FR- VERSIÓN: 1 FECHA: 29/08/2014 PAGINA: 1 de 1

Señores
KARLA MARTIZA MORENO HENAO
Asunto: Solicitud de documentos para elaboración de contrato

1. Hoja de vida de la persona jurídica en formato de la Función Publica
2. Formato de publicación proactiva de declaración de bienes y rentas y registro de conflicto de intereses (Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011 y 734 de 2002) el cual se debe diligenciar en el siguiente enlace: https://www.funcionpublica.gov.co/web/sigep/ley-2013
3. Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, con una fecha de expedición no superior a 30 días.
4. Copia de la cédula de ciudadanía del representante legal de la persona jurídica.
5. Copia del Registro Único Tributario RUT expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de la persona jurídica completo.
6. Certificación, expedida por el Revisor Fiscal, de acuerdo con los requerimientos de Ley, o por el Representante Legal, bajo la gravedad del juramento, cuando no se requiera Revisor Fiscal, de encontrarse al día y haber realizado durante los últimos seis (6) meses el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). En caso de que el certificado sea suscrito por el Revisor Fiscal deberá anexarse fotocopia de la cedula de ciudadanía, de la tarjeta profesional y del certificado vigente de la junta central de contadores.
7. Certificados para acreditar experiencia en la venta y/o suministro de los bienes objeto de contratación.
8. Formulario de CONOCIMIENTO DE CLIENTES Y USUARIOS - SARLAFT (Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo)

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

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

Pereira, septiembre 28 de 2026

Doctor
SEBASTIAN CARDONA
Gerente E.S.E. Hospital San Pedro y San Pablo

Respetuoso Saludo,

La presente tiene como finalidad presentar a su consideración la propuesta de prestación de servicios profesionales.

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTABLES PARA COORDINAR Y EJECUTAR TODO EL PROCESO CONTABLE DE LA ESE HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO.

ALCANCES

1. Coordinar el proceso contable de la ESE siguiendo los lineamientos establecidos por la Contaduría General de la Nación, la Superintendencia Nacional de salud; el Ministerio de Salud y de la protección social, el marco normativo de empresas que no cotizan en un mercado de valores establecido mediante la resolucion 414 de setiembre de 2014 y demás disposiciones legales vigentes.
2. Realizar de forma mensual las conciliaciones internas entre módulos que realicen interface con el módulo contable. Levantando las correspondientes actas, con la descripción del procedimiento y las firmas de los responsables; las cuales deben ser presentadas a la supervisión del contrato en forma virtual.
3. Realizar los ajustes contables sobre los saldos que se puedan presentar como diferencia en la conciliación correspondientes den el modulo de contabilidad.
4. Generar en forma trimestral los EEFF, comprendidos estos como : el Estado de Situación Financiera, Estado de la Actividad Económica, Social y Ambiental, las notas a los EEFF y los indicadores financieros. (Estos deben ser presentados y analizados en las reuniones ordinarias del comité de sostenibilidad contable). Cuando se requiera por la necesidad del servicio elaborar los EEFF comparativos mencionados de manera mensual.

5. Realizar la depuración de los saldos de cuentas por terceros, siguiendo todos los lineamientos de la resolucion 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación y sus normas reglamentarias.
6. Mensualmente convocar al comité de sostenibilidad contable de la ESE, enviando el orden del día y acopiando la información que se debe presentar y sustentar en el mismo. Así como realizar la secretaria de este.
7. Presentar de manera mensual un informe ejecutivo con a información de las cifras mas representativas de la información contable.
8. Dar estricto cumplimiento al manual de políticas contable establecido en la entidad de acuerdo con el marco normativo establecido en la resolución 414 de septiembre de 2014.
9. Realizar la calificación financiera en los procesos licitatorios que realice la entidad, certificando y validando la misma de acuerdo con los términos de referencia e indicadores establecidos.
10. Elaborar un cronograma de actividades que debe ser presentado a la supervisión del contrato y a la Gerencia en el cual se establezcan los mecanismos para dar cumplimiento a las obligaciones-
11. Rendir en forma trimestral los informes financieros que se deben presentar tales como, CHIP y SIHO y otros que requieran la información contable.
12. Asistir de manera directa o virtual a las mesas de trabajo que realiza la Secretaria de Salud Departamental para la evaluación presupuestal y contable de la información del decreto 2193 de 2004.
13. Dar respuesta oportuna a los requerimientos informativos del área contable que sean requeridos por clientes externos de la entidad.
14. Suministrar la información correspondiente a la rendición de información en la cuenta anual de la Contraloría General de la Nación y formato FT004 en forma trimestral y enviar con 15 días de anticipación al vencimiento.
15. Elaborar en forma mensual conjuntamente con el asesor de presupuesto la matriz de riesgo financiero en el modelo establecido por el Ministerio de trabajo y de la protección social.
16. Realizar de forma manual y mensualmente la amortización de los gastos pagos por anticipado y los activos intangibles.
17. Realizar el apoyo técnico a los contratos que le sean asignados por la Gerencia.
18. Revisar y garantizar que a las operaciones contables de las cuentas por pagar correspondan a los códigos contables, los valores, los descuentos, las retenciones, los saldos, los contratos, las adiciones, las fechas y demás aspectos relevantes para su debida causación.
19. Coordinar la planeación, elaboración, y presentación, conforme a las fechas establecida por la DIAN, la Secretaria de Hacienda del Municipio de la Virginia y la Secretaria de Hacienda del Departamento de Risaralda; de las diferentes declaraciones e informes complementarios, sea en forma escrita, electrónica o magnética.

20. Suministrar en forma oportuna a la Tesorería de la entidad, la información necesaria para el pago de las diferentes retenciones en la fuente practicadas y los impuestos a cancelar.
21. Presentar de forma anual la información concerniente a la declaración de ingresos y patrimonio a la DIAN y lo propio la información exógena con destino a la misma entidad.
22. Garantizar dentro de los términos y plazos establecidos por la normatividad, la expedición de los certificados de retención en la fuente practicados a terceros por parte de la entidad.
23. Expedir las respuestas a las diferentes consultas o requerimientos internos y externos, que en materia tributaria reciba la ESE.
24. Realizar en forma oportuna el cierre del sistema CNTT dañado alcance a la revisión de los movimientos, revisión de saldos, traslado de costos y gastos y validación de la ecuación patrimonial equilibrada; de la misma forma dar la instrucción al departamento de sistemas del bloqueo del mismo periodo a periodo.

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA:

DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($16.000.000)

FORMA DE PAGO:

Pagos mensuales por valor de CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($5.500.000) M/cte.

TIEMPO DE EJECUCION:

TRES (3) meses a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar 31 de diciembre de 2026.

LUGAR DE EJECUCION:

El presente contrato se ejecutará en la ciudad de virginia.

KARLA MARITZA MORENO HENAO
CC. 1.112.771.132 Cartago (Valle del Cauca)

Pend. CP - CUP.
empieza: 01/10/26.

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
MORENO	HENAO	KARLA MARITZA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ◯ C.E ◯ PAS ◯ No. 1.112.771.132 — *SEXO*: F ◯ M ◯ — *NACIONALIDAD*: COL. ◯ EXTRANJERO ◯ — *PAÍS*:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ◯ SEGUNDA CLASE ◯ NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 29 MES 08 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CARTAGO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 33B 29 10 GALATEA TO 7 AP 203

PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO DOSQUEBRADAS

TELÉFONO 3006569343 EMAIL kata_mohe@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:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 07 AÑO 2007

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
ES	2			ES EN GESTION TRIBUTARIA Y ADUANERA		2014	
UN	10			CONTADORA PÚBLICA		2014	217397-T

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
TRANSPORTES ESPECIALES DEL OTUN SAS			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	CONTABILIDADOTUN@GMAIL.C

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3206689299	DÍA 05 MES 06 AÑO 2023	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTADORA	CONTABILIDAD	CALLE 22 B 14-10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
EDUP			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	INFO@EDUP.GOV.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3145368832	DÍA 02 MES 02 AÑO 2026	DÍA 30 MES 06 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
APOYO PROFESIONAL	ZPP	EDIF DIARIO DEL OTUN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
EDUP			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	INFO@EDUP.GOV.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3145368832	DÍA 20 MES 10 AÑO 2025	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
APOYO PROFESIONAL	ZPP	EDIF DIARIO DEL OTUN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
MUNICIPIO DE PEREIRA			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	RENTASVARIAS@PEREIRA.GO.

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6063248000	DÍA 10 MES 02 AÑO 2025	DÍA 09 MES 10 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
APOYO PROFESIONAL	ZPP	OF CENTRO OPORTUNO

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

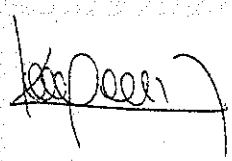
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	17	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	19	5

5 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 INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

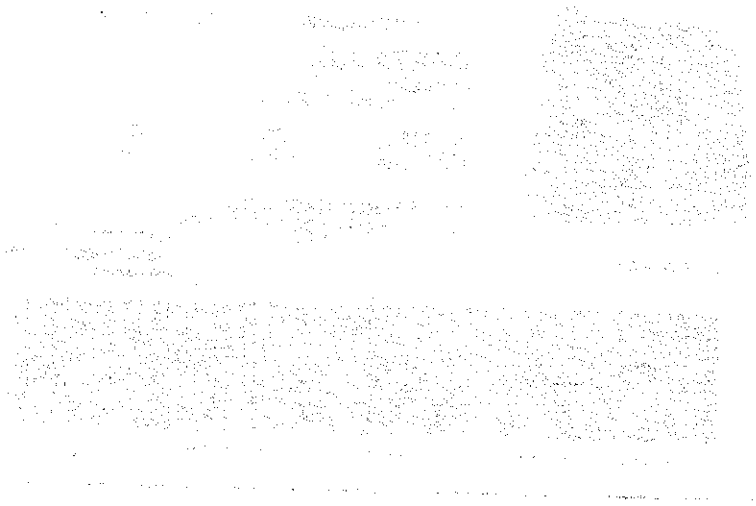
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA COLOMBIA
1.112.771.132
MORENO HERRERA
KARLA MARITZA


FECHA DE NACIMIENTO 29-AGO-1990
CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O-
G.S. RH
F
SEXO
11-SEP-2008 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-3103400-00153737-F-1112771132-20090326
0010530020A 1
32260658





DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141227706418

(415)7707212489984(8020) 000014122770641 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 2 7 7 1 1 3 2	9	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cartago 1 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	HENAO	KARLA	MARITZA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: GALATEA TO 7 AP 203

42. Correo electrónico: karlamohe@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 6 5 6 9 3 4 3	6 0 6 3 5 0 0 6 9 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
0 0 1 0	2 0 1 9 0 1 0 2	6 9 2 0	2 0 1 9 0 1 0 2			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MORENO HENAO KARLA MARITZA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO STO
DOCUMENTO SIN COSTO

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, KARLA MARITZA MORENO HENAO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1,112,771,132 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	RISARALDA	Municipio	DOSQUEBRADAS
Dirección	CRA 33B 29-10 GALATEA TO 7 AP 203			Teléfonos	3006569343

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
CARLOS ALBERTO MORENO SANCHEZ	16.213.625	PADRE
DORA LIGIA HENAO COLORADO	29.155.225	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	68.452.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	2.000.000
TOTAL	$ 70.452.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
SCOTIABANK COLPATRIA	AHORROS			$ 233.537
BANCOLOMBIA	AHORROS			$ 656.168

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
INMUEBLE	APTO	$ 151.249.000
MUEBLE	MOTO	$ 4.500.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1. DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
AV VILLAS	TARJETA DE CREDITO	$ 2.372.216
DAVIVIENDA	CREDITO HIPOTECARIO	$ 27.953.917
COMFAMILIAR	CREDITO DE ESTUDIO	$ 4.533.943

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: SI NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

DOSQUEBRADAS, 28 SEP 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-07 17:40

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
KARLA	MARITZA	MORENO	HENAO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1112771132

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CARTAGO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	RISARALDA	Municipio	DOSQUEBRADAS

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	RISARALDA	Municipio	PEREIRA

Dirección	["CALLE 19 9 50 p22 COMPLEJO DARIO DEL OTUM"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$68.452.000,00
Otros ingresos y rentas	$2.000.000,00
TOTAL	$70.452.000,00

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	$233.537,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$656.188,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MUEBLE	COLOMBIA	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	$4.500.000,00
INMUEBLE	COLOMBIA	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	$151.249.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA DE CREDITO	$2.372.216,00
CREDITO HIPOTECARIO	$27.953.917,00
CREDITO DE ESTUDIO	$4.533.943,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

TRANSPORTES ESPECIALES DEL OTUN S.A.S.
CERTIFICA

Que la Señorita Karla Maritza Moreno Henao, identificada con cédula de ciudadanía 1.112.771.132 presta sus servicios profesionales desde el 5 de junio de 2023, en contrato por prestación de servicios, caracterizándose por ser una persona íntegra y responsable.

Se firma en Pereira a los 28 días del mes de septiembre de 2026

Atentamente,

Diego Alejandro Rodríguez Rico
Representante Legal
Transportes Especiales del Otún S.A.S.

La Empresa de Desarrollo Urbano de Pereira - EDUP, certifica que **KARLA MARITZA MORENO HENAO** identificado con Cedula No 1.112.771.132 en calidad de contratista, prestó sus servicios profesionales ejecutando el Contrato No 059-2025 de conformidad a lo siguiente:

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No:	059 de 2025
	CO1. PCCNTR.8473738
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN LA ZONAS DE PERMITIDO PARQUEO ZPP, ASÍ COMO PARA EL FUNCIONAMIENTO, MANEJO Y GESTIÓN DE ACTUALIZACIONES DE INFORMACIÓN EN LAS PLATAFORMAS TÉCNOLOGICAS NECESARIAS PARA RENDIR INFORMES DEL PROYECTO ZONAS DE PERMITIDO PARQUEO DE LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE PEREIRA EDUP.
CONTRATISTA:	KARLA MARITZA MORENO HENAO
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	CC: 1.112.771.132
PLAZO:	DOS (2) MESES Y DOCE (12) DÍAS
FECHA DE INICIO:	20 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	31 DICIEMBRE DE 2025
SUPERVISOR:	HECTOR DARIO GALLEGO
VALOR FINAL DEL CONTRATO:	NUEVE MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS MCTE ($9.120.OOO)

Se impusieron multas	SI	NO
Se declaró incumplimiento	SI	NO

OBSERVACIONES: Durante el presente periodo el contratista efectuó las actividades relacionadas con las obligaciones de los contratos tal como se evidencia en el informe de actividades.

Para constancia se firma en Pereira, a los 15 días del mes de julio de 2026. Atentamente;

DARIO FERNANDO ACOSTA CH.
Director Administrativo y Financiero

Alcaldía de PEREIRA edup

CERTIFICACIÓN
PROVEEDOR DE BIENES Y/O SERVICIOS

Versión: 03

Fecha: septiembre 25 de 2024

La Empresa de Desarrollo Urbano de Pereira - EDUP, certifica que **KARLA MARITZA MORENO HENAO** identificado con Cedula No 1.112.771.132 en calidad de contratista, prestó sus servicios profesionales ejecutando el Contrato No 016-2026 de conformidad a lo siguiente:

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No:	016 de 2026
	CO1. PCCNTR 9212205
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN LA ZONAS DE PERMITIDO PARQUEO ZPP, ASÍ COMO PARA EL FUNCIONAMIENTO, MANEJO Y GESTIÓN DE ACTUALIZACIONES DE INFORMACIÓN EN LAS PLATAFORMAS TÉCNOLOGICAS NECESARIAS PARA RENDIR INFORMES DEL PROYECTO ZONAS DE PERMITIDO PARQUEO DE LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE PEREIRA EDUP.
CONTRATISTA:	KARLA MARITZA MORENO HENAO
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	CC: 1.112.771.132
PLAZO:	CINCO (5) MESES, SIN EXCEDER EL 30 DE JUNIO DE 2026
FECHA DE INICIO:	2 DE FEBRERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	30 JUNIO DE 2026
SUPERVISOR:	HECTOR DARIO GALLEGO
VALOR FINAL DEL CONTRATO:	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($20.000.000)

Se impusieron multas	SI	NO
Se declaró incumplimiento	SI	NO

OBSERVACIONES: Durante el presente periodo el contratista efectuó las actividades relacionadas con las obligaciones de los contratos tal como se evidencia en el informe de actividades.

Para constancia se firma en Pereira, a los 15 días del mes de julio de 2026. Atentamente;

DARIO FERNANDO ACOSTA CH.
Director Administrativo y Financiero

MUNICIPIO DE PEREIRA

LA ALCALDIA DE PEREIRA
DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

CERTIFICA:

Que el contratista KARLA MARITZA MORENO HENAO, identificado (a) con cédula de ciudadania No 1112771132, ha suscrito con el municipio de Pereira los siguientes contratos de prestacion de servicios:

Tipo Contrato	Nro. Contrato	F. Inicio	F. Terminacion	Valor	Objeto	Dependencia	Duración
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	4322	04/07/2023	31/12/2023	18.258.000	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTADURÍA DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE PEREIRA	1106 - SECRETARIA DE HACIENDA	Seis (06) meses
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	1978	09/04/2024	08/07/2024	10.800.000	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA COORDINACIÓN EN LA UNIDAD DE NEGOCIO ZONAS DE PERMITIDO PARQUEO DE LA CIUDAD DE PEREIRA Y EN LA OPERACIÓN DE LA MISMA EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS CONCILIACIONES, INFORMES, REQUERIMIENTOS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DE PEREIRA	1106 - SECRETARIA DE HACIENDA	TRES (03) MESES
CONTRATO ADICIONAL	1978	09/07/2024	23/08/2024	5.400.000	Adicion en tiempo y valor No.01 al Contrato de Prestacion de Servicios No. 1978 de 2024, que tiene por objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA COORDINACIÓN EN LA UNIDAD DE NEGOCIO ZONAS DE PERMITIDO PARQUEO DE LA CIUDAD DE PEREIRA Y EN LA OPERACIÓN DE LA MISMA EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS CONCILIACIONES INFORMES REQUERIMIENTOS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DE PEREIRA", con compromiso presupuestal No. 2845 de 2024	1106 - SECRETARIA DE HACIENDA	UN (01) MES Y QUINCE (15) DIAS
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	4490	11/09/2024	30/12/2024	13.440.000	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA COORDINACIÓN EN LA UNIDAD DE NEGOCIO ZONAS DE PERMITIDO PARQUEO DE LA CIUDAD DE PEREIRA Y EN LA OPERACIÓN DE LA MISMA EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS CONCILIACIONES, INFORMES, REQUERIMIENTOS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DE PEREIRA	1106 - SECRETARIA DE HACIENDA	TRES (03) MESES Y VEINTIDOS (22) DIAS, SIN EXCEDER EL 30 DICIEMBRE 2024
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	1190	10/02/2025	09/10/2025	30.400.000	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO EN LOS PROCESOS DE INVENTARIO, CONTABILIDAD, MANEJO DE PLATAFORMAS SECOP, SIIF WEB, REQUERIDOS PARA EN LAS ZONAS DE PERMITIDO PARQUEO	1106 - SECRETARIA DE HACIENDA	OCHO (08) MESES

MUNICIPIO DE PEREIRA

Para constancia se firma en Pereira, Julio 21 de 2026

JORGE ALEXIS MEJIA BERMUDEZ
SECRETARIO DE HACIENDA

Generó: MARIA FERNANDA MEJIA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F863818E26E87B31

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **KARLA MARITZA MORENO HENAO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1112771132 de CARTAGO (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 217397-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****
****

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Septiembre de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Certificación
Bancaria

Viernes, 02 de octubre de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que KARLA MARITZA MORENO HENAO identificado(a) con CC 1112771132, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	85290054571	2025-08-27	Activo	*****

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

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 lunes 28 de septiembre de 2026, a las 15:07:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1112771132
Código de Verificación	1112771132260928150719

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303846649

PIB
15:26:35

Bogotá DC, 28 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) KARLA MARITZA MORENO HENAO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1112771132:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:09:38 PM horas del 28/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1112771132**

Apellidos y Nombres: **MORENO HENAO KARLA MARITZA**

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, 28/09/2026 03:14:41 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1112771132** y Nombre: **KARLA MARITZA MORENO HENAO.**

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. **148545904** . 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 15:16:55 horas del 28/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1112771132,** Apellidos y Nombres **MORENO HENAO KARLA MARITZA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

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

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1112771132 **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.

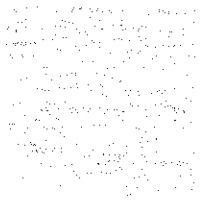
Se expide en Bogotá el 28/09/2026 03:18 PM

Código Verificación: **21Q6ML94TG**

Válida hasta: **28/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC



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

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

DATOS PERSONALES	
Nombres	**KARLA MARITZA**
Apellidos	**MORENO HENAO**
Tipo de Identificación	**CEDULA**
Númerode Identificación	**1.112.771.132**
Lugar de Nacimiento	**CARTAGO VALLE DEL CAUCA**
Fecha de Nacimiento	**29/08/1990**
Dirección de Residencia	**CRA 33B # 29-10 GALATEA TO 7 AP 203**
Municipio o Ciudad	**DOSQUEBRADAS**
Departamento	**RISARALDA**
Teléfono Fijo	**NA**
Celular	**3006569343**
Ocupación, Oficio o Profesión	**CONTADORA PÚBLICA**

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

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

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

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

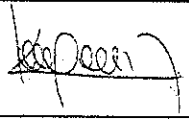
AUTORIZACIONES

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

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

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

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

FIRMA	
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	**28/09/2026**

La República de Colombia

Secretaría de Educación Municipal
y en su nombre la

Institución Educativa Sor María Juliana
Sede principal Instituto Técnico de Bachillerato Comercial

"Sor María Juliana"

Resolución 1567 del 01 de Septiembre de 2002
Cartago - Valle del Cauca

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional
Según Resolución No. 317 de junio 11 de 1998

Confiere a:

Karla Maritza Moreno Henao

T.I. No. 900829-55193

El presente Título de:

Bachiller Técnico Comercial

Por haber culminado y aprobado los estudios correspondientes
al nivel de Educación Media Técnica Vocacional según los planes
y programas vigentes

Mag. Gloria Esperanza Neira Collazos
Rectora

María Edna Carvajal Pérez
Secretaria

Expedido en Cartago Valle el día 6 de Julio de 2007
Decreto No. 1860 del 3 de Agosto de 1994 Artículo 11 M.E.N.
Diploma No. 33451

Universidad del Valle

RECTORÍA

ACTA DE GRADO No 903

En el Departamento del Valle del Cauca, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No 915 emanada de la Rectoría de la Universidad del Valle; el día 5 de Diciembre de 2014, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministro de Educación Nacional, confiere el título de:

CONTADORA PÚBLICA
RG 12034657083761470150O SNIES

a:

KARLA MARITZA MORENO HENAO
Identificada con C.C. 1112771132

El diploma correspondiente le será entregado en la fecha prevista en la Resolución No. 915 y anotado en el libro 3 Folio 133 Registro 18 de la Universidad del Valle.

(Fdo) Iván Enrique Ramos Calderón - Rector
(Fdo) Luis Alberto Herrera Ramírez - Secretaria General

Se firma en Santiago de Cali, el 5 de Diciembre de 2014

RAÚL ANDRÉS RAMÍREZ MUÑOZ
Coordinador Área de Registro Académico

ESTE DOCUMENTO NO REQUIERE AUTENTIFICACIÓN EN VIRTUD DEL DECRETO No 1024 DE 1982

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Universidad del Valle

La Universidad del Valle

Confiere el Título de

Contadora Pública

a

Karla Maritza Moreno Henao

Identificado con C.C. 1112771132
En testimonio de ello le expide el presente Diploma,
en la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca,
a los 5 días, del mes de Diciembre de 2014

El Rector

El Decano

084434

Registro al folio 131-18 del Libro 1 de Diplomas, a los 5 días del mes de Diciembre de 2014

República de Colombia

UNIVERSIDAD LIBRE®

Personería Jurídica No. 192 de 1946

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

KARLA MARITZA MORENO HENAO

C.C. Nº 1.112.771.132 de CARTAGO

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

Especialista en Gestión Tributaria y Aduanera

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

Decana

Angelica Morales

En la ciudad de PEREIRA
30 de Julio de 2024
Acta 260, Folio 60, Libro 3

El Rector

El Secretario General

Oficina de Admisiones y Registro
30 de Julio de 2024
Registro 17783, Folio 148, Libro de Registro 14

Jefe de Admisiones y Registro

Digitally signed by: ETITULO - UNIVERSIDAD LIBRE -

Date: 12 jul. 2024 12:27:52 UTC

https://etitulo.com/validate/c5078272f-970f-48a3-a7e3-05cceedbae94

237640

COPIA ELECTRONICA AUTENTICA

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

217397-T



KARLA MARITZA
MORENO BENAVIDES
C.C. 1112771132
RESOLUCION INSCRIPCION 503
UNIVERSIDAD DEL VALLE

FECHA 08/07/2016

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA

229834

220674

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

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Karla Maritza Moreno Henao, identificado(a) con CC número 1112771132, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1112771132
NOMBRES Y APELLIDOS	Karla Maritza Moreno Henao
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	29/08/1990
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1112771132 KARLA MARITZA MORENO HENAO Desde 01/03/2025 - Vigente

Generado por interfaces 28/09/2026

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

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KARLA MARITZA MORENO HENAO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1112771132,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2023** 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 28 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

GRUPO BICENTENARIO

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

KARLA MARITZA MORENO HENAO identificado con CC. 1112771132 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE PEREIRA EDUP		
Tipo y Numero de Documento	NI - 901065380		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/01/30	**Fecha inicio contrato**	2026/01/30
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/06/30
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1631101 - Procesamiento de datos, alojamiento (hosting) y actividades relacionadas, incluye suministro de
Estado afiliación	Inactiva		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Retirado

Esta certificación se expide a los 28 días del mes de septiembre 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: **CC28092026N1112771132A23110868.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026032546
542

Cordialmente,

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-28, 03:40:03 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1084700738

Periodo Cotización: agosto de 2026 **Periodo Servicio:** agosto de 2026

PAGADO 28/08/2026

DEL APORTANTE

ocial	KARLA MARITZA MORENO HENAO		
nto	CC1112771132	**Dirección**	CR 33B #29 - 10 CONJ GALATEA TO 7 AP 203
Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3117378000
sona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
ntante Legal		**Identificación**	
liados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

LE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RETP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días DPE	Días ARP	Días CCF	Administradora	ISC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
KARLA MARITZA MORENO HENAO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

TALES

sión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 0	$ 508.300

s de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

POSITIVA

GRUPO BICENTENARIO

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

KARLA MARITZA MORENO HENAO identificado con CC. 1112771132 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO
Tipo y Numero de Documento	NI - 891401643

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/10/02	**Fecha inicio contrato**	2026/10/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/31
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	2026/12/31	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 1 días del mes de octubre 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: **CC01102026N1112771132A23313277.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026032754
262

Cordialmente,

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