ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA

C.C. No 17654454 Florencia - Caquetá
BACTERIOLOGO - UDES
REGISTRO PROFESIONAL No 1369 /2003
ESP. Gerencia de Organizaciones en Salud - IBEROAMERICANA
ESP. Control Interno y Auditoria de Organizaciones en Salud- IBEROAMERICANA

San Vicente del Caguan - Caquetá

Doctor
EDWAR ANDRES RIOS ZUNCE
Gerente
ESE Hospital San Rafael
San Vicente del Caguan - Caquetá

Asunto: Propuesta laboral para la prestación de Servicios Profesionales como Profesional SIIFA, Sistema Integrado de Informacion, Servicios en Salud en la ESE Hospital San Rafael.

Yo, Erwin Fredy Ibañez Peña, identificada con cedula de ciudadanía N° 17.654.454 de Florencia - Caquetá, persona natural, me permito ofrecer mis servicios como profesional del área de salud en Bacteriología con especialización en Gerencia de Organizaciones en Salud, Control Interno y Auditoria de Organizaciones en Salud.

Soy profesional en Bacteriología con una excelente formación académica, egresado de la Universidad de Santander y Corporación Universitaria IBEROAMERICANA; mi desempeño profesional ha permitido construir un proyecto de vida caracterizado por la ética, la responsabilidad, el respeto a la diferencia que conduce a un trato digno, hacia la comunidad, el equipo de trabajo y la institución a la cual llegue a desempeñarme, poseo claridad conceptual y habilidades para la estructuración y liderazgo de proyectos, el trabajo en equipo y el manejo de relaciones interpersonales. Cuento con la experiencia de trabajo en el área comunitaria, administrativa, asistencial, donde he realizado y formulado proyectos de poblaciones con enfoque diferencial hacia la disminución de factores de riesgo y eventos de interés en salud pública, con una amplia experiencia en Auditoria de Cuentas médicas y de Salud.

La sede principal de la gestión de las actividades será en las instalaciones que me sea asignado para tal fin en la ESE Hospital San Rafael, ubicado en el municipio de San Vicente del Caguan – Caquetá, aceptando el desplazamiento dentro del Departamento del Caquetá, en cumplimiento del objeto y ejecución de las obligaciones del contrato.

Me comprometo a realizar la afiliación y los aportes mensuales dentro del periodo establecido en la ley, como afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y Riesgo laborales.

Anexo hoja de vida con todos los requisitos exigidos en la invitación de la presente propuesta.

Manifiesto no tener incurso en casual de inhabilidades o incompatibilidad para celebrar el presente contrato.

Agradezco de ántemano y esperando que mi oferta sea tomada en cuenta y de esta manera contribuir en el cumplimiento de las responsabilidades y competencia del área de Auditoria de Servicios en Salud, lo anterior en aras de la garantía de los derechos a la salud y a la vida de las familias Caqueteñas, para lo cual estaré en toda disponibilidad.

Cordialmente,

FREDY IBAÑEZ P.

ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA
N° 17.654.454 Florencia – Caquetá
Profesional en Bacteriología
ESP. Gerencia de Organizaciones en Salud
ESP. Control Interno y Auditoria de Organizaciones en Salud

REPÚBLICA DE COLOMBIA
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL — FLORENCIA, CAQUETÁ

PROPUESTA DE SERVICIOS PROFESIONALES IMPLEMENTACIÓN DEL SIIFA — FASE II

Incorporación Grupo 2 de ERP y Adecuación a la Resolución 948 de 2026
Período Intensivo: Septiembre – Octubre de 2026 (2 Meses)

DIRIGIDO A:	Dr. Edwar Andrés Ríos Zunce — Gerente, E.S.E. Hospital San Rafael
PROPONENTE:	Erwin Fredy Ibáñez Peña — Auditor de Cuentas Médicas (C.C. 17.654.454 Florencia)
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	1.º de septiembre de 2026 al 31 de octubre de 2026 (2 meses)
VALOR TOTAL:	$6.000.000 COP ($3.000.000 COP / mes)
MARCO NORMATIVO:	Ley 1966/2019 · Decreto 228/2025 · Res. 1962/2025 · Res. 948/2026

I. OBJETO DE LA PROPUESTA

Contratar los servicios profesionales especializados en auditoría de cuentas médicas y gestión de información en salud para dar continuidad al proceso de implementación del **Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA)** en la E.S.E. Hospital San Rafael, ejecutando la fase prioritaria correspondiente a la incorporación del **Grupo 2 de Entidades Responsables de Pago (ERP)** y la adecuación técnica e institucional a las modificaciones de la **Resolución 948 de 2026**, durante un período intensivo de dos (2) meses comprendido entre el **1.º de septiembre y el 31 de octubre de 2026**.

II. NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

Durante el período junio–agosto de 2026, la E.S.E. Hospital San Rafael avanzó en la Fase I del SIIFA poniendo en operación los módulos de Registro de Contratación, FEV–RIPS, Seguimiento a Facturas y Seguimiento a Pagos para el Grupo 1. Sin embargo, el marco normativo nacional impone dos retos urgentes que requieren intervención inmediata en el bimestre septiembre–octubre:

1. Incorporación Gradual del Grupo 2 (Res. 1962/2025): Se requiere iniciar y consolidar el alistamiento técnico para la incorporación de los principales pagadores del régimen contributivo, subsidiado y regímenes especiales (Nueva EPS, Coosalud, Famisanar, Emssanar, Savia Salud, Asmet Salud, EPS SOS, Dusakawi EPSI, Capresoca, Cajacopi, ADRES, ARL, aseguradoras SOAT y entidades territoriales).

2. Adecuación Estructural - Resolución 948 de 2026: La norma derogó las Resoluciones 2275 de 2023, 558 de 2024 y 1884 de 2024, introduciendo reglas estrictas cuyo incumplimiento genera rechazo automático de facturas: Código Único de Contrato (CUCON SHA-256), módulo

Factura sin RIPS (causal FACTURA_SIN_CONTRATO), campo U12-registro SIRAS para SOAT y plazo máximo de radicación de 22 días hábiles.

RIESGO INSTITUCIONAL POR FALTA DE ACOMPAÑAMIENTO:
La ausencia de dedicación especializada genera riesgo inminente de rechazo de facturas por errores en la estructura RIPS/CUCON, aceptación tácita de contratos con pagadores del Grupo 2 y eventuales sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud conforme al Art. 15 de la Resolución 1962 de 2025.

III. MARCO LEGAL Y NORMATIVO

- **Ley 1966 de 2019 (Art. 3.°):** Creación del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA) para el sector salud.
- **Decreto 228 de 2025:** Reglamentación de la estructura, operación y campo de aplicación obligatorio del SIIFA.
- **Resolución 1962 de 2025:** Desarrollo de módulos funcionales, reglas de negocio, plazos de respuesta y cronograma gradual de implementación por grupos.
- **Resolución 948 de 2026:** Actualización del marco operativo del RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud e integración obligatoria con el SIIFA.

IV. ALCANCE DEL SERVICIO

4.1 Actividades Incluidas

✓ Verificación del estado de operación de los módulos de la Fase I frente a las entidades del Grupo 1.

✓ Registro, autenticación y ajuste del perfil PSS en la plataforma SIIFA (SISPRO) según la Res. 948/2026.

✓ Gestión y verificación de acuerdos de voluntades del Grupo 2 en el módulo de Registro de Contratación con obtención y control del CUCON (cadena SHA-256).

✓ Validación de estructura RIPS/FEV, control del Código Único de Validación (CUV), Número Único de Radicación (NUR) y cumplimiento del plazo estricto de radicación de 22 días hábiles.

✓ Monitoreo del módulo de Seguimiento a Facturas para gestión de glosas y devoluciones de ambos grupos dentro de las 48 horas hábiles normativas.

✓ Auditoría de calidad, integridad, consistencia y oportunidad de la información registrada en el SIIFA.

✓ Elaboración de informes de gestión para la Alta Gerencia y capacitación operativa al personal de facturación y auditoría.

4.2 Actividades Excluidas

✕ Atención de urgencias o eventos no contractuales que se rijan por el mecanismo FEV-RIPS sin registro de contrato previo (Art. 4.°, Ley 1966/2019).

× Gestión de transacciones con recursos propios de personas naturales o jurídicas excluidas del ámbito del SIIFA.

× Desarrollo, adquisición o mantenimiento de software, hardware e infraestructura tecnológica (responsabilidad de la E.S.E.).

V. PLAN DE TRABAJO POR PRODUCTOS (SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2026)

La ejecución de la propuesta se concentra en un plan intensivo estructurado en **cuatro (4) productos entregables verificables**, distribuidos equitativamente en dos mensualidades con un valor de **$3.000.000 COP por mes**:

Mes	No.	Producto Entregable y Descripción Normativa	Plazo de Entrega	Valor ($ COP)
Septiembre	1	Informe de cierre Fase I (Grupo 1) y diagnóstico de alistamiento para Grupo 2 y Res. 948/2026: Verificación de operatividad del Grupo 1, diagnóstico técnico de CUCON, Factura sin RIPS, SIRAS y plan de alistamiento para Grupo 2.	1.ª Quincena de Septiembre	**$ 1.500.000 (25%)**
Septiembre	2	Registro y gestión de contratos del Grupo 2 (CUCON): Verificación, aceptación/rechazo de acuerdos de voluntades de las ERP del Grupo 2 en módulo de Contratación y generación/control del Código Único de Contrato (CUCON).	Fin de Septiembre	**$ 1.500.000 (25%)**
Octubre	3	Verificación FEV-RIPS y módulo Factura sin RIPS (Grupo 2 - Res. 948/2026): Validación de la estructura del RIPS, confirmación del CUV y NUR dentro de 48h hábiles, y control del plazo máximo de radicación de 22 días hábiles.	Mediados de Octubre	**$ 1.500.000 (25%)**
Octubre	4	Informe de seguimiento a facturas, glosas y devoluciones (Grupos 1 y 2): Monitoreo del módulo de Seguimiento a Facturas, verificación de respuestas dentro de 48h hábiles y reporte consolidado para el Comité de Cuentas Médicas.	Fin de Octubre	**$ 1.500.000 (25%)**

VI. PLAZOS NORMATIVOS CRÍTICOS

El cumplimiento riguroso de los siguientes plazos es de obligatorio acatamiento para evitar mora, rechazo de facturación o sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud:

Plazo Máximo	Acción Exigida al PSS (E.S.E. Hospital San Rafael)	Fundamento Normativo
5 días hábiles	Aceptar o rechazar contratos registrados por la ERP en el módulo de Registro de Contratación.	Art. 8.1.1, Res. 1962/2025
48 horas hábiles	Verificar en SIIFA respuestas a devoluciones y glosas formuladas por las ERP.	Art. 8.3, Res. 1962/2025

48 horas hábiles	Confirmar el Número Único de Radicación (NUR) reportado por el pagador en el módulo FEV-RIPS.	Art. 8.2, Res. 1962/2025
5 días hábiles	Verificar información de giros y pagos registrados por los pagadores en Seguimiento a Pagos.	Art. 8.4, Res. 1962/2025
22 días hábiles	Radicar la Factura Electrónica de Venta y el RIPS ante el pagador (previa validación DIAN y MUV).	Art. 14, Res. 948/2026

VII. VALOR Y FORMA DE PAGO

El valor total de la presente propuesta de servicios profesionales asciende a la suma de **SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($6.000.000 COP)**, los cuales se cancelarán mediante dos (2) pagos mensuales iguales de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000 COP)** cada uno, condicionados al cumplimiento del plan de entrega por productos:

- **Primer Pago (Mes de Septiembre de 2026):** $3.000.000 COP, correspondiente a la entrega y aprobación de los Productos 1 y 2 (50% del valor total).
- **Segundo Pago (Mes de Octubre de 2026):** $3.000.000 COP, correspondiente a la entrega y aprobación de los Productos 3 y 4 (50% del valor total).

Condición de Desembolso: *Cada pago se realizará previa radicación del informe técnico correspondiente, cuenta de cobro y certificación de aprobación expedida por el supervisor asignado por la Gerencia de la E.S.E.*

VIII. PERFIL DEL PROFESIONAL Y OBLIGACIONES

8.1 Perfil Requerido del Auditor Especializado

Profesional en áreas de la salud o administrativas con especialización/experiencia en Auditoría de Cuentas Médicas, con más de 2 años de experiencia en facturación electrónica en salud (RIPS/FEV) y conocimiento operativo directo del SIIFA (SISPRO), Ley 1966/2019, Decreto 228/2025, Res. 1962/2025 y Res. 948/2026.

8.2 Obligaciones del Contratista

- Ejecutar el plan de trabajo por productos garantizando el cumplimiento de los plazos normativos estrictos.
- Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información financiera y asistencial de la institución (Leyes 1581/2012 y 1712/2014).
- Informar de manera inmediata a la Gerencia sobre alertas de mora, inconsistencias de las ERP o fallas en el sistema.
- Capacitar al personal institucional de facturación y auditoría en los aspectos técnicos exigidos.
- Acreditar afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social durante la vigencia contractual.

8.3 Obligaciones de la E.S.E. Hospital San Rafael

- Garantizar el acceso del profesional a la plataforma SIIFA, módulos SISPRO e información contractual y de facturación necesaria.
- Designar un supervisor del contrato para el seguimiento, revisión y aprobación oportuna de los productos entregados.
- Garantizar la disponibilidad de los sistemas de información institucionales, equipos informáticos y conectividad requerida.
- Tramitar los pagos mensuales dentro de los plazos estipulados para contratistas de la entidad.

Para constancia de lo anterior, se presenta la presente propuesta en Florencia, Caquetá, en el mes de septiembre de 2026.

ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA
C.C. 17.654.454 de Florencia
Profesional Auditor de Cuentas Médicas
Proponente

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
Ibañez	Peña	Erwin Fredy

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 17654454	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 17654454 D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 28 MES 04 AÑO 1976	CARRERA 2J 13A 74 CASA ABBAS TURBAY			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAQUETÁ
DEPTO	CAQUETÁ	MUNICIPIO	FLORENCIA		
MUNICIPIO	FLORENCIA	TELÉFONO	321 459 26 86	EMAIL	arerfre89@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		BASICA SECUNDARIA			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	FECHA DE GRADO			
										X	MES	12	AÑO	1993

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	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD	05	2011	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DEL CONTROL INTERNO Y LA AUDITORIA MEDICA	12	2011	
PREGRADO	10	X		BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	08	2001	CNB

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

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

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 O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* SAN VICENTE DEL CAGUÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR CUENTAS MEDICAS	*DEPENDENCIA* AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS						*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* SAN VICENTE DEL CAGUÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR CUENTAS MEDICAS	*DEPENDENCIA* AREA ADM - AUDITORIA DE CUENTAS						*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 null 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA	*DEPENDENCIA* AREA MICOBACTERIAS						*DIRECCIÓN* CALLE 15 null CARRERA 13 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* SAN VICENTE DEL CAGUÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	06	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR CUENTAS MEDICAS	*DEPENDENCIA* AREA ADM - AUDITORIA DE CUENTAS						*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 null 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD M&L AUDITORIAS S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	05	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR INTERNO	*DEPENDENCIA* AREA AUDITORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 2E 32A 28 OFICINA 202 BARRIO LOS PINOS					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* SAN VICENTE DEL CAGUÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR CUENTAS MEDICAS	*DEPENDENCIA* AREA ADM - AUDITORIA DE CUENTAS						*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 null 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* SAN VICENTE DEL CAGUÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3214592686	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR CUENTASMEDICAS	*DEPENDENCIA* OFICINA AUDITORIA CUENTAS MEDICAS						*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 --38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD A.S. CALIDAD INTEGRAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PITALITO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR CUENTAS MEDICAS	*DEPENDENCIA* AUDITOR DE CUENTAS MEDICAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 4 31 OFICINA 301 BARRIO LAS TERRAZAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD A.S. CALIDAD INTEGRAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PITALITO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR CUENTAS MEDICAS	*DEPENDENCIA* AREA ADM - AUDITORIA DE CUENTAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 4 null 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* SAN VICENTE DEL CAGUÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE LABORATORIO	*DEPENDENCIA* AREA DE LABORATORIO CLINICO						*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 null 38					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	04	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AUDITORIA					*DIRECCION* CALLE 18N 8 80						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD MEDICA Y DE REHABILITACION INTEGRAL DEL CAQUETA S.A.S			*PÚELICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4352506	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2014	*Día*	28	*Mes*	06	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AUDITORIA					*DIRECCIÓN* CALLE 15N 9 21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAPRECOM EPS-S			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELEFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2014	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS					*DIRECCIÓN* Sin direccion						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL MARIA INMACULADA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2014	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AUDITORIA CUENTAS MEDICAS					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD MEDICA SANTA SOFIA S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* PUERTO RICO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4312391	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	06	*Año* 2005	*Día*	26	*Mes*	03	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 5N 6 48						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE SOR TERESA ADELE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETA	*MUNICIPIO* CARTAGENA DEL CHAIRÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	03	*Año* 2002	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2003	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	*DEPENDENCIA*					*DIRECCION* Calle 2 carrera 7 esquina						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	13	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Florencia - Caqueta Agosto 31 de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-06-04 11:28

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ERWIN	FREDY	IBAÑEZ	PEÑA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	17654454

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL SAN RAFAEL -- SAN VICENTE DEL CAGUAN, CAQUETA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	SAN VICENTE DEL CAGUÁN

Dirección	["CALLE 5 3-38"]

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	$126.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$126.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$112.300,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$4.520.000,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$72.600,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	CAQUETA	PUERTO RICO	$34.000.000,00
CASA	COLOMBIA	CAQUETÁ	FLORENCIA	$100.000.000,00
CAMIONETA	COLOMBIA	CAQUETÁ	FLORENCIA	$28.000.000,00
MOTO	COLOMBIA	CAQUETÁ	FLORENCIA	$2.800.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO BANCARIO	$58.200.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participacion 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 interes con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

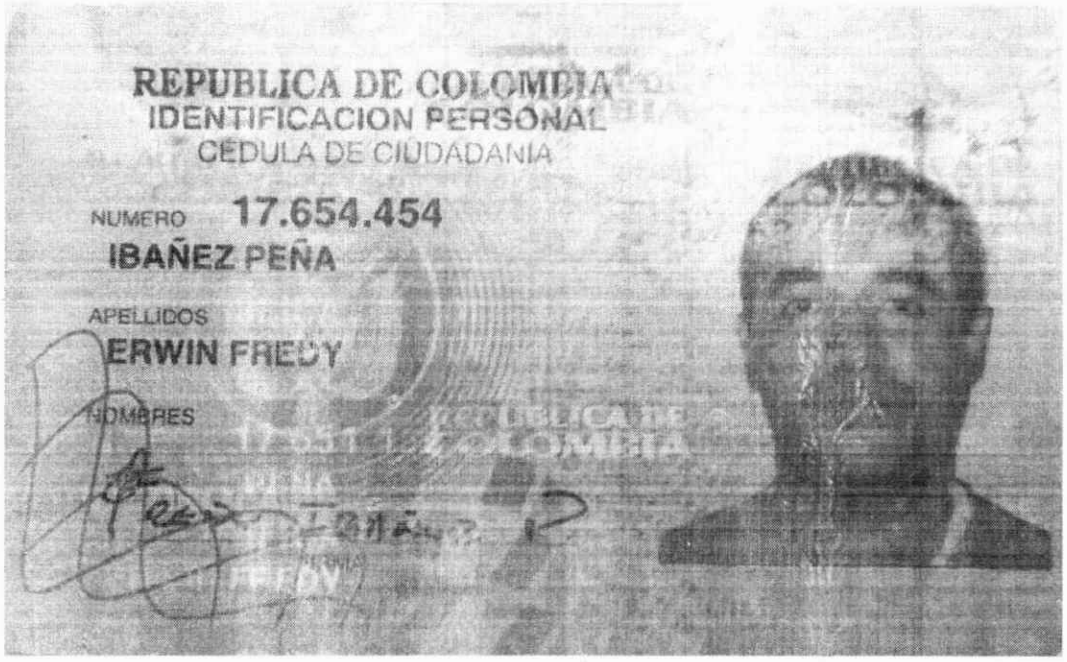
Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

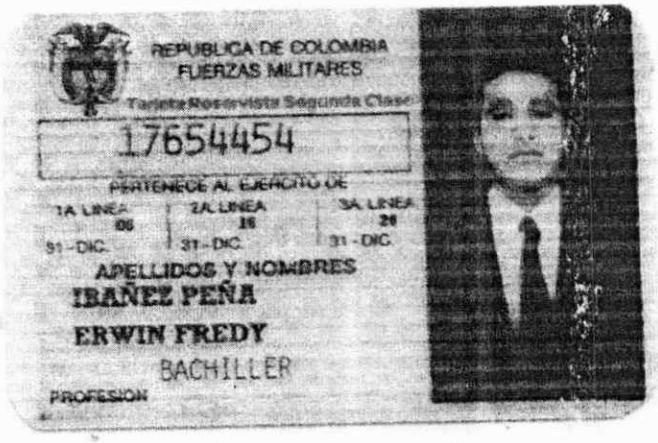
Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 17.654.454
IBAÑEZ PEÑA
APELLIDOS
ERWIN FREDY
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 28-ABR-1976
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1,68
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
31-OCT-1994 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

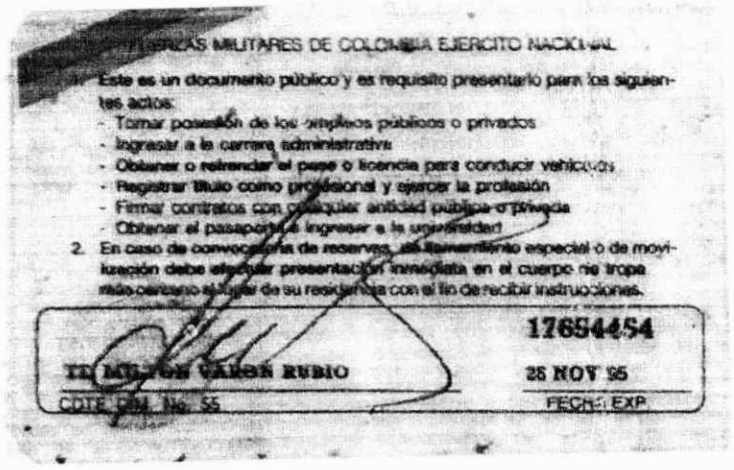
17654454

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A LINEA	2A LINEA	3A LINEA
08	16	28
01 - DIC.	31 - DIC.	31 - DIC.

APELLIDOS Y NOMBRES
IBAÑEZ PEÑA
ERWIN FREDY

PROFESION
BACHILLER



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
   - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
   - Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad
2. En caso de convocatoria de reservas, alistamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

17654454

TE. MILTON VARON RUBIO

28 NOV 95

CDTE. BIM. No. 55

FECHA EXP

Acta Individual de Grado

DANE 183001001598

INSTITUCION EDUCATIVA
JUAN BAUTISTA MIGANI

Autorizada por la Secretaría de Educación Municipal,
según Resolución No. 612 del 2 de Noviembre de 2005

(Antes Colegio Juan Bautista Migani)
según Resolución No. 01223 del 27 de Octubre de 1992

En la ciudad de Florencia Caquetá, a los 26 días del mes de Noviembre de 1993, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN BAUTISTA MIGANI**, Institución aprobada según Resolución No. 01223 del 27 de Octubre de 1992 en el Nivel de Educación Media Académica y acreditada por la Secretaría de Educación Departamental, para otorgar el Título de **BACHILLER - MODALIDAD CIENCIAS NATURALES.**

Comprobada la situación legal y académica de cada una de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el Título de **BACHILLER - MODALIDAD CIENCIAS NATURALES**, al graduando cuyo apellidos, nombres y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

Erwin Fredy Ibañez Peña

C.C. No. 17.634.434 de Florencia (Caquetá)

Es fiel copia tomada del Acta General **No. 01** Anotado al Folio No. 38 de fecha 26 de Noviembre de 1993 que consta de ochenta y seis (86) alumnos que comienza con el nombre de **ALVAREZ LEON CESAR AUGUSTO** y cierra con el nombre de **SÁNCHEZ NÚÑEZ WILLINGTON.**

Firmado por: **GUSTAVO ORTIZ HINCAPIE** Rector (E) y **DILIA CUÉLLAR GÓMEZ** (Secretaria).

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 88 de la Ley 115, Artículo 7° del Decreto 1860 de 1981 y el Decreto 1290 del 16 de abril de 2009.

En Constancia firman,

DUPLICADO

MAG. LUIS GUILLERMO ROMAÑA VALENCIA
C.C. No. 11.788.689 de Quibdó (Chocó)
Rector (E)

LIC. ESTELLA GARZON RODRIGUEZ
C.C. No. 40.770.170 de Florencia (Caquetá)
Secretaria

Dada en Florencia Caquetá, a los 05 días del mes de Noviembre de 2014.

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 06 de Mayo de 1994 del M.E.N. En Virtud del Decreto 2150 del 05 de Diciembre de 1995, queda exento de sellos

06 NOV 2014

NOTARIA

La República de Colombia

DUPLICADO

y en su nombre, la

Institución Educativa
Juan Bautista Migani

Florencia - Caquetá

Autorizada por la Secretaría de Educación Municipal,
según Resolución No. 612 del 21 de Noviembre de 2005
(Antes Colegio Juan Bautista Migani)
según Resolución No. 01223 del 27 de Octubre de 1992

Confiere a:

Erwin Fredy Ibañez Peña

C.C. No. 17.654.454 de Florencia (Caquetá)

El Título de:

Bachiller

Modalidad Ciencias Naturales

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según la Ley 115/94, el Decreto 1860/94, el Decreto 230/02, y el Proyecto Educativo Institucional.

Acta General No. 01 Libro de Registro No. 01 Folio No. 38 Fecha: Noviembre 26 de 1993

Firmado por: Gustavo Ortiz Hincapié (Rector)
Dilia Cuéllar Gómez (Secretaria)

En Constancia firman:

Mag. Luis Guillermo Romana Valencia
C.C. No. 11.796.699 de Quibdó (Chocó)
Rector (e)

Lic. Estella Garzón Rodríguez
C.C. No. 40.770.170 Florencia (Caquetá)
Secretaria

Dado en Florencia (Caquetá), a los 05 días del mes de Noviembre de 2014

No requiere registro, Decreto No. 921 del 06 de Mayo de 1994, expedido en el M.E.N.

NOTARIA

06 NOV 2014

La Corporación Universitaria de Santander

UDES

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional
de conformidad con la Personería Jurídica No. 910 de 1996
Teniendo en cuenta que:

ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA

C.C. Nº 17.654.454 Expedida en: FLORENCIA (CAQUETA)

Cursó y aprobó los estudios programados por esta Institución Universitaria
y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias,
le confiere el título de:

BACTERIOLOGO Y LABORATORISTA CLINICO

En constancia de lo anterior se firma y sella este Diploma,
en la ciudad de Bucaramanga, el día 23 del mes OCTUBRE del año 2.001

Rector

Secretario General

Director del Programa

Registrado en el folio 1147 Libro A-7 Nº de Acta 05540

Diploma No

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

República de Colombia

El Consejo Superior de la Corporación Universitaria Iberoamericana

Teniendo en cuenta que

Erwin Fredy Ibáñez Peña

C.C. 17.654.454 Fortuna (Caquetá)

cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de

Especialista en
Gerencia de las Organizaciones de Salud

En testimonio de lo cual le otorga el presente Diploma y los títulos correspondientes, firmado

por autoridades y sellos

Rector — *Director del Programa* — *Secretaria General*

Dado en Neiva (Huila) *República de Colombia a los* 20 *días del mes de* Mayo *de* 2011

Registrado en el folio 1451-5 *Reg.* 7099 *del libro de Diplomas No.* 16 *Bogotá, D. C.* Mayo 20 *de* 2011

UDES
Universitaria de Santander

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE SANTANDER, CERTIFICA: Que en los archivos de la Corporación, figura la siguiente "ACTA DE GRADO" No. 05540 En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia a los VEINTITRES(23) días del mes OCTUBRE del año DOS MIL UNO (2001), se reunió el Consejo Académico de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE SANTANDER.

Presidió la sesión RAFAEL SERRANO SARMIENTO

obró como Secretario JOSÉ ASTHUL RANGEL CHACÓN

Considerando: Que el (la) señor(a) ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA

Con cédula de ciudadanía número 17'654.454 Expedida en FLORENCIA (CAQUETA)

y libreta militar número Expedida por

fue aceptado (a) en los Programas de pregrado que ha prestado el proyecto de grado con el título

INCIDENCIA DE LA LISTERIA MONOCYTOGENES EN LECHE CRUDA Y PASTEURIZADA EN LA PASTEURIZADORA SANTANDEREANA DE LECHES LECHESAN S.A.

Que, llenados todos los requisitos reglamentarios, ha presentado el proyecto de grado con el título

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Acta de Grado No 150/2011

En la ciudad de Neiva - Huila, República de Colombia, a los Veinte (20) días del mes de Mayo del año dos mil once (2011), la Rectora de la Corporación Universitaria Iberoamericana presidió la ceremonia de grado de:

ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA

Cédula de Ciudadanía No. 17654454 *de* FLORENCIA (CAQUETA)

El presidente de la sesión tomó al graduando el siguiente juramento:

> Juráis ante Dios y prometéis a la Patria acatar y cumplir la Constitución y las Leyes de la República, mantener su independencia y libertades, ejercer vuestra profesión de acuerdo con las normas de la ética cristiana y cuidar y defender los principios filosóficos de la Institución.

Al manifestar cumplirlo y de conformidad con los Estatutos de la Corporación, Artículo 47, por autorización del Consejo Superior le confirió el título de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD

le hizo entrega del Diploma, que lo acredita como tal, refrendándolo con el sello de la Institución y las firmas respectivas.

En fe de lo anterior se firma la presente acta.

NATALIA ANGARITA BARRIENTOS
Secretaria General (E)

8614



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

República de Colombia

Teniendo en cuenta que

Erwin Fredy Ibáñez Peña

C. C. 17.654.454 Florencia (Caquetá)

los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de:

Especialista en

Control Interno y Auditoría de las Organizaciones de Salud

y en consecuencia firman

Rector

Director del Programa

Secretario General

Dado en Neiva (Huila) República de Colombia a los 16 días del mes de Diciembre de 2011

Registrado en el folio 1530-2 Reg 7491 del Libro de Diplomas No. 16 Bogotá D. C. Diciembre 16 de 2011

9001

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Acta de Grado No **158/2011**

En la ciudad de Neiva - Huila, República de Colombia, a los dieciséis (16) días del mes de diciembre del año dos mil once (2011), el Rector de la Corporación Universitaria Iberoamericana presidió la ceremonia de grado de:

ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA

Cédula de ciudadanía No. 17.654.454 de Florencia - Caquetá
Del título de:

ESPECIALISTA EN CONTROL INTERNO Y AUDITORÍA DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD

Previa autorización del Consejo Superior, se le hizo entrega del diploma que lo acredita como especialista, debidamente refrendado con el sello de la Institución y las firmas respectivas.

En fe de lo anterior, se firma la presente Acta.

CARMEN ELENA LENIS GARCÍA
Secretario General (E)

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

BACTERIÓLOGO Y LABORATORISTA CLÍNICO

Colegio Nacional de Bacteriologia
CNB - Colombia



ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA
C.C.17.654.454
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE SANTANDER
BUCARAMANGA
Fecha de expedición del diploma: 2001-10-23
Fecha de inscripción en el ReTHUS: 2003-05-22

FIRMA TITULAR

"Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010".

"Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Nacional de Bacteriología - CNB Colombia. Carrera 15 BIS A No 33- 03 Tel: 2886084".

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

10610

MINISTERIO DE SALUD
GOBERNACION DEL CAQUETA
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

REGISTRO No. PRO1369

Nombre: ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA
C.C. 17654454 **Diploma No.** *

Universidad: CORPORACION UNIVERSITARIA DE SANTANDER
Florencia 22/05/2003

LA DIRECCION DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL
DE SALUD DEL CAQUETA
HACE CONSTAR

QUE : ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA
Ha cumplido con los requisitos legales para ejercer la profesión de
BACTERIOLOGO Y LABORATORISTA CLINICO

Director

FIRMA

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 71c9b234-eb2f-4166-a131-cc2bdf23fc19

Nombres y apellidos / Full name: ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1 7 6 5 4 4 5 4

Fecha de nacimiento / Date of birth: 28/04/1976

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3113227252

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad / Age	Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
12 meses	Fiebre amarilla	Única	1	8	2018		M56231V	FLORENCIA SALUD VITAL DEL HUIL	Denlly Marieth Carvajal Palom
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Primera	24	6	2021	Sinovac	202104007M	SINERGIA SALUD ATENCION BASICA FLORENCIA	LUZ ARELIS CORTES DUSSAN
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Segunda	22	7	2021	Sinovac	202105002P	SINERGIA SALUD ATENCION BASICA FLORENCIA	NIRSA YOHANNA HERNANDEZ CARRILLO
Sin rango de edad	Hepatitis B Adultos particular	Primera	26	7	2021		UFX20003	FLORENCIA IPS MEDISALUD S.A.S	LEIDY VANESA HOYOS PEREZ
Sin rango de edad	COVID MODERNA	Primer Refuerzo	7	2	2022	MODERNA SWITZERLAND GMBH	015F21A	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	DUFAY SANCHEZ GUZMAN
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	1	7	2022	BUTANTAN	230049	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO	LILIANA ISAURA DIAS BURBANO
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	26	7	2022	Green Cross	V50222014	SINERGIA SALUD ATENCION BASICA FLORENCIA	YAMILETH ANDREA VAQUIRO QUIÑONES
6 meses	Sarampión - Rubéola	Adicional	5	9	2024	Serum	0091N013A	CENTRO DE SALUD MORELIA	ROSA ELENA OCAMPO GOMEZ
Sin rango de edad	Meningococo tetravalente ACWY	Segunda	6	9	2024	Glaxo SmithKline	AMAA998A	CENTRO DE SALUD MORELIA	ROSA ELENA OCAMPO GOMEZ

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del Programa **Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descrito.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedu-le as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Erwin Fredy

Apellidos: Ibañez Peña

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 17654454

Fecha de nacimiento: Día 28 Mes 04 Año 1976.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	19-02-25	233	belen .
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
NIT: 891.190.011-8

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUAN

CERTIFICA:

Que, el señor **ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA,** mayor de edad, cedulado con número: 17.654.454 de Florencia - Caqueta, prestó sus servicios en la E.S.E. Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, a través de los Contratos de Prestación de Servicios Profesionales que se relacionan a continuación:

OBJETO	No. CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	ESTADO	VALOR
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA, GLOSAS, DEVOLUCIONES Y CONCILIACIÓN DE CUENTAS, GESTIÓN ADMINISTRATIVA; RECUPERACIÓN Y DEPURACIÓN DE CARTERA, POR CONCEPTO DE LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A LAS DIFERENTES ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO QUE TIENE CONTRATO CON LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN.	20230026	04-01-2023	30-04-2023	LIQUIDADO	$19'600.000
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EN LOS PROCESOS DE AUDITORÍA, GLOSAS, DEVOLUCIONES Y CONCILIACIÓN DE CUENTAS, GESTIÓN ADMINISTRATIVA; RECUPERACIÓN Y DEPURACIÓN DE CARTERA, POR CONCEPTO DE LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A LAS DIFERENTES ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO QUE	20230146	02-05-2023	31-08-2023	LIQUIDADO	$19'600.000

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL

TIENE CONTRATO CON LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN.					
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EN LOS PROCESOS DE AUDITORÍA, GLOSAS, DEVOLUCIONES Y CONCILIACIÓN DE CUENTAS, GESTIÓN ADMINISTRATIVA; RECUPERACIÓN Y DEPURACIÓN DE CARTERA POR CONCEPTO DE LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A LAS DIFERENTES ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO QUE TIENE CONTRATO CON LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN.	20230305	08-09-2023	31-12-2023	LIQUIDADO	$19'600.000

Dada en San Vicente del Caguán, a los veintitrés (23) días del mes de enero de 2024.

MARTHA CECILIA COLLAZOS SUAZA
Subgerente Administrativo y Financiero

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUAN

CERTIFICA:

Que el señor **ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA**, mayor de edad, cedulado con número 17654454 de Florencia - Caquetá, ha prestado sus servicios en la E.S.E Hospital San Rafael de San Vicente delCaguán, a través de los siguientes contratos de prestación de servicios profesionales que se relacionan a continuación:

OBJETO	No. CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	ESTADO	VALOR
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA, GLOSAS, DEVOLUCIONES Y CONCILIACIÓN DE CUENTAS, GESTIÓN ADMINISTRATIVA; RECUPERACIÓN Y DEPURACIÓN DE CARTERA, POR CONCEPTO DE LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A LAS DIFERENTES ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS QUE TIENE CONTRATO CON LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN.	20220036	01/03/2022	31/05/2022	LIQUIDADO	$14.100.000
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA, GLOSAS, DEVOLUCIONES Y CONCILIACIÓN DE CUENTAS, GESTIÓN ADMINISTRATIVA; RECUPERACIÓN Y DEPURACIÓN DE CARTERA, POR CONCEPTO DE LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A LAS DIFERENTES ENTIDADES	20220058	29/06/2022	28/09/2022	LIQUIDADO	$14.100.000

ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS QUE TIENE CONTRATO CON LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUAN.					
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA, GLOSAS, DEVOLUCIONES Y CONCILIACIÓN DE CUENTAS, GESTIÓN ADMINISTRATIVA; RECUPERACIÓN Y DEPURACIÓN DE CARTERA, POR CONCEPTO DE LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A LAS DIFERENTES ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS QUE TIENE CONTRATO CON LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN.	20220110	03/10/2022	31/12/2022	LIQUIDADO	$14.100.000
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA, GLOSAS, DEVOLUCIONES Y CONCILIACIÓN DE CUENTAS, GESTIÓN ADMINISTRATIVA; RECUPERACIÓN Y DEPURACIÓN DE CARTERA, POR CONCEPTO DE LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A LAS DIFERENTES ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS QUE TIENE CONTRATO CON LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN.	20230026	04/01/2023	30/04/2023	LIQUIDADO	$19.600.000

Dichos contratos condujeron al complimiento de las siguientes funciones:

- Analizar las glosas y devoluciones presentadas a las cuentas radicadas por la E.S.E., por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o entidades territoriales de salud, durante la vigencia de este contrato.
- Dar contestación a las objeciones presentadas por las EAPB y/o entidades territoriales de salud, realizando si es necesario la búsqueda de los soportes objetados, reliquidación de tarifas y soportes de pertinencia médica en los casos que se requieran de acuerdo al tipo de glosa y/o devolución realizada.
- Otorgar conceptos sobre la suscripción de contratos EAPB, en lo referente a las tarifas propuestas por el contratante para la prestación de servicios de salud.
- Proponer cronogramas con las diferentes EAPB y/o entidades territoriales de salud, una vez se tenga contestación de la glosa, para la realización de diligencias de contestación.
- Analizar el proceso de facturación, a través de la verificación de contratos, cartas de intención, actas, detallado de glosas, etc., a fin de identificar hallazgos administrativos y procedimentales que requieran acciones preventivas y correctivas.
- Implementar estrategias de mejora a los hallazgos encontrados en el proceso de generación de la factura.
- Revisar el consolidado de las cuentas glosadas por parte de las EAPB y/o entidades territoriales de salud, de vigencias anteriores, previa indicación por parte del supervisor contractual, con el fin de determinar posibilidades de recuperación, causales de glosas y devolución de los soportes entregados.
- Asesorar al área que corresponda en los procesos de cobro persuasivo y coactivo y las medidas cautelares a tomar, debido al incumplimiento de pago cuentas por parte de las EAPB.
- Realizar jornadas de capacitación al personal del área de cobro coactivo y facturación, si así se requiere, en temas consecuentes con el presente objeto contractual.

Dada en San Vicente del Caguán, a los veintisiete (27) días del mes de junio del 2023.

MARTHA CECILIA COLLAZOS SUAZA
Subgerente Administrativo y Financiero

GOBERNACIÓN DEL
CAQUETÁ
NIT. 800099661-6

CAQUETÁ

SS-91-107

Florencia, 05 de febrero de 2024

LA SUBSECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que, ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 17.654.454 expedida en Florencia - Caquetá, presto sus servicios en la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

CONTRATO No:	202300000411 de 15/05/2023
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO:	El contratista se obliga para con el Departamento del Caquetá, a prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa los servicios profesionales en bacteriología para realizar actividades de vigilancia, seguimiento y control frente a los eventos de interés en Salud Pública de Micobacterias, Química Clínica, Hematología, Reactivo vigilancia y apoyo en los procesos del Sistema de Gestión de la calidad según la Norma ISO- NTC-IEC 17025/2017 en el Laboratorio Salud Pública de la Secretaría de Salud Departamental como parte de las acciones de la autoridad sanitaria

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Realizar las acciones pertinentes de vigilancia y control del laboratorio de salud pública departamental en los eventos de interés en Salud Pública a cargo que incluya: EEID, EEDD.
2. Realizar visitas de Asistencia técnica de monitoreo y evaluación a la red de laboratorios verificando su cumplimiento de los requisitos mínimos de aseguramiento de la calidad, a los Laboratorios que procesan Pruebas Moleculares, pruebas de identificación, cultivos en medio líquido y Baciloscopia para el diagnóstico de tuberculosis y Lepra, Química, Hematología, Reactivo-vigilancia.
3. Elaborar y ejecutar el plan de Capacitaciones internas y externas de los programas a cargo.
4. Elaborar o actualizar los documentos del sistema de gestión de calidad de los programas a cargo y norma NTC/ISO 17025:2017.
5. Apoyar a la Dirección de Salud Pública y a la coordinación del LSP en la estructuración técnica de informes y/o respuestas a requerimientos y solicitudes del Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social y demás entes de control o Red departamental de laboratorios, conforme se requiera y que se relacionen con el objeto.
6. Realizar el registro de las acciones correctivas y de mejora o de trabajos no conformes o no conformidades, identificadas en los procesos de su competencia.

7. Apoyar el proceso de referencia y contrarreferencia de muestras hacia los Laboratorios de Referencia Nacional como el Instituto Nacional de Salud, Laboratorios en convenio y/o los laboratorios clínicos de la Red Departamental. Garantizar el aseguramiento de la calidad en la fase preanalítica en las muestras que hacen parte de su programa a cargo.
8. Apoyar la construcción del censo y registro de pruebas de los laboratorios que hacen parte de la red de laboratorios en relación con su competencia objeto del contrato en el departamento, en cumplimiento a la Resolución 561.2019.
9. Realizar las visitas de verificación del cumplimiento de Estándares de Calidad, establecidos en la Resolución 1619 a la red de laboratorios clínicos del departamento.
10. Asistir y/o participar con el equipo técnico de vigilancia en salud pública de la SSD en los Comités de Vigilancia Epidemiológica, Unidad de Análisis y cruces de información de los eventos de interés en salud pública relacionados a su objeto contractual.
11. Realizar seguimiento al reporte de los libros de notificación mensuales, consolidación y registro de los informes entregados de la red diagnostica y reportar el cruce de la información, así como aquellos eventos nuevos de forma inmediata tan pronto sean notificados al LSPD por parte de los laboratorios que conforman la red al área de epidemiología y programa.
12. Revisar las muestras en cadena de custodia del EISP a cargo y gestionar su disposición final, actualizando los mapas de servicio y/o formatos correspondientes.
13. Realizar el apoyo y seguimiento de los registros en la plataforma Whonet, prestar la Asesoría o Asistencia Técnica requerida por la Red Departamental de Laboratorios.
14. Reportar al INS – INVIMA la información correspondiente al EISP a cargo, de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico de la Resolución 1646 de 2018 (actualización 2022-08-31).
15. Identificar y capacitar a la red de laboratorios que prestan servicios de Bk, cultivo en medio líquido, pruebas moleculares. Pruebas de identificación y sensibilidad a fármacos a la población del departamento del Caquetá.
16. Fortalecer la vigilancia de la resistencia a fármacos de segunda línea, la vigilancia de las Micobacterias no tuberculosis, la vigilancia de pruebas de sensibilidad a los fármacos, coordinar el envió de los cultivos para confirmación de resistencia al INS de conformidad con las directrices o el laboratorio de apoyo para dicho fin.
17. Apoyar las actividades y seguimientos de evaluación de las actividades e indicadores del Plan de Acción en Salud de la Secretaría de Salud/Laboratorio de Salud Pública Departamental.
18. Elaborar informe técnico final, que consolide las actividades realizadas durante el periodo contractual y entregado.

PLAZO: Desde El 18/05/2023 Hasta El 29/12/2023

ESTADO DEL CONTRATO: LIQUIDADO

VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO: TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($ 36.000.000) moneda legal.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

YOVANA MARCELA PEÑA ROJAS
Subsecretaria

Elaboró: Cristina Y.G
Revisó: Adriana O.C

M&L Auditorias S.A.S
Nit. 901.352.344-7

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE M&L AUDITORIAS S.A.S.

CERTIFICA QUE:

El Señor ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA, identificado con cédula de ciudadanía número 17.654.454 estuvo vinculado mediante contrato de prestación de servicios con la EMPRESA M&L AUDITORIAS S.A.S., caracterizándose por su responsabilidad y cumplimiento de deberes:

Contrato	: Contrato de Prestación de Servicios No 007-2022
Cargo	: LÍDER DE AUDITORÍA en el Contrato No 20220000011 de 2022 suscrito entre M&L AUDITORIAS SAS y DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ, cuyo objeto consistio en Realizar el proceso de Auditoría Interna frente al cumplimiento de la norma técnica ISO/IEC 17025:2017 al Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría de Salud Departamental de Caquetá, y desarrollar proceso de capacitación al talento humano vinculado al mismo, que permita la refrendación de los procedimientos de análisis y procesamiento para los métodos del Laboratorio, así como el proceso de gestión documental, de acuerdo a las competencias de la entidad territorial y los lineamientos técnicos vigentes en la materia.
Fecha de Suscripción	: 25/05/2022
Fecha de Terminación	: 30/07/2022

La anterior se expide por solicitud de la interesada con destino a la hoja de vida, a los dieciocho (18) días del mes de enero de 2023.

YURANY MONTEALEGRE RAMÍREZ
Representante Legal M&L AUDITORIAS S.A.S.
C.C. 40.612.389

Carrera 2 E No. 32A-28 – Oficina 202 Barrio Pinos Altos
Florencia – Caquetá - Cel. 3125695736 - 3002310556
Correo electrónico: auditoriasmlsas@gmail.com

A.S. CALIDAD INTEGRAL

CERTIFICA

Que, el señor(a), **ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA** identificado(a) con cedula de ciudadanía **17.654.454**, estuvo vinculado a este gremio en calidad de Afiliado participe a través del contrato sindical suscrito con la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL** Municipio de San Vicente del Caguan–Caquetá, de acuerdo a las siguientes especificaciones:

FECHA DE INGRESO	**01 de diciembre 2021**	FECHA DE RETIRO	**31 de diciembre de 2021**
FECHA REINGRESO	**11 de Enero del 2022**	FECHA DE RETIRO	**28 de Febrero de 2022**
CARGO:	**AUDITOR CUENTAS**	PROCESO:	**APOYO ADMINISTRATIVO GERENCIAL**
COMPENSACION ORDINARIA MENSUAL NETA:			
MODALIDAD DE CONTRATACION:	Convenio sindical sujeto a extinción del contrato sindical		

Se expide en la ciudad de Pitalito Huila, a los Tres (03) días del mes de Febrero del 2023.

SANDRA PATRICIA COY MUÑOZ
Representante Legal

Proyectó: Gloria Constanza Sánchez (Talento Humano)	Revisó: Gloria Constanza Sánchez (Talento Humano)	Aprobó: Sandra Patricia Coy (Rep.Legal)

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUAN

CERTIFICA:

Que una vez revisada la hoja de vida del servidor **ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 17654454 expedida en Florencia Caquetá, se constata que está vinculada a **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUAN**, desde el [03/08/2021], desempeñando el siguiente cargo:

Resolución de Vinculación: 1444 del 03 de agosto de 2021
Denominación del Cargo: Profesional Universitario Bacteriólogo, código **237** grado **03**
Fecha de Ingreso: 03 de agosto de 2021
Fecha de Retiro: 30 de noviembre de 2021

DESEMPEÑANDO LAS SIGUIENTES FUNCIONES:

I. Practicar análisis de laboratorio clínico y toma de muestras de acuerdo a la complejidad requeridas por el Hospital atendiendo los protocolos y normatividad vigente para tal fin.

II. Leer, interpretar e informar los resultados de los análisis correspondientes a los programas y enviar al laboratorio de Salud pública Departamental.

III. Solicitar y distribuir colorantes y medios de cultivo a los niveles correspondientes, preparar y efectuar control de calidad de los mismos cuando sea necesario.

IV. Realizar las pruebas especificas necesarias según las normas y procedimientos del programa.

V. Participar y fortalecer el sistema de referencia y contra referencia a través del cumplimiento de las normas establecidas para tal fin.

VI. Realizar exámenes microbiológicos de alimentos, bebidas y otras sustancias de consumo para verificar su grado de pureza y sus efectos sobre la salud.

VII. Efectuar el registro y lectura diario de los resultados e informes que emite el laboratorio en forma oportuna, asegurándose que sean completos y exactos.

VIII. Mantener una coordinación permanente con el personal médico y paramédico para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.

IX. Participar en la elaboración, actualización, ejecución y evaluación de manual de procedimientos, protocolos y guías de atención en el marco del sistema de garantía de la calidad y del área de Bacteriología.

X. Fomentar y velar por el cumplimiento del sistema de control de garantía de la calidad y por la aplicación del sistema de control interno en el área a su cargo y de la auditoria médica de la institución.

XI. Participar activamente en la elaboración del Plan Operativo Anual de la entidad y del PAB.

XII. Participar en las brigadas de salud en el área de influencia.

XIII. Informar a su superior inmediato sobre las novedades en la prestación del servicio y necesidades de la dependencia.

XIV. Participar en actividades de promoción y prevención en los programas de salud de acuerdo con la competencia del área a nivel intramural y extramural

XV. Asistir y participar en los cursos y actividades de capacitación que le indique la ESE Hospital.

XVI. Desarrollar con frecuencia pruebas de control de calidad de los análisis clínicos a fin de garantizar la veracidad de los resultados.

XVII. Diligenciar en forma oportuna los documentos y soportes sobre la atención del paciente, así como brindar el apoyo necesario al personal del área de apoyo logístico para el proceso de facturación y de auditoria medica de cuentas.

XVIII. Registrar diariamente los resultados e informes que emite el laboratorio en forma oportuna, asegurándose que sean completos y exactos.

XIX. Diligenciar y firmar de manera completa y veraz las prescripciones, registros, Epicrisis, RIPS, todos los formatos que establecen las normas reguladoras del S.G.S.S. que revelen de manera fiel las actividades profesionales en las cuales participe.

XX. Participar en el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del área de influencia.

XXI. Participar en las investigaciones de tipo aplicado se efectúen tendientes a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud de la comunidad.

XXII. Fomentar y velar por el cumplimiento del sistema de control de garantía de la calidad y de auditoria en salud de la institución.

XXIII. Colaborar en la elaboración e implementación del plan de emergencia para ser aplicado en el hospital y área de influencia.

XXIV. Rendir a la Gerencia y a su superior inmediato los informes sobre prestación de servicios de la dependencia.

XXV. Aplicar la cultura del autocontrol y desarrollar las acciones de control interno de su dependencia.

XXVI. Participar activamente en los comités y equipos que se conformen en la empresa y que sean acordes a la naturaleza del cargo.

XXVII. Las demás funciones que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo.

Dada en San Vicente del Caguán, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de 2022.

MARTHA CECILIA COLLAZOS SUAZA
Subgerente Administrativo y Financiero

PROYECTÓ: *Yhon Fredy Montañes Polanía/ Auxiliar Administrativo*

NIT.800091594-4

DG-10
Florencia, DICIEMBRE 28 de 2015

LA DIRECTORA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTAL

CONSTANCIA DE CIERRE

Una vez surtida la etapa precontractual, contractual y postcontractual; cumplido a satisfacción el objeto del contrato, previo informe final Del supervisor (o interventor según sea el caso), y expirada la vigencia de las garantías (cuando se exigieron en el contrato) (o echas efectivas las garantías, cuando hubiere lugar), se procede a dejar Constancia del cierre definitivo del proceso de contratación No 319 de 22 Abril de 2015 en el Sistema Electrónico de Contratación Estatal - SECOP , con los datos que se detallan a continuación

1. GENERALIDADES

Objeto del Contrato prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa los servicios profesionales para realizar el proceso de auditoría de cuentas medicas de la prestación de servicios de salud a la población pobre y vulnerable no cubierta con subsidio a la demanda y población asegurada con eventos en salud excluidos del POS-S a cargo de la secretaria de salud Departamental en el marco de la normatividad vigente, se dé bajo parámetros de eficiencia, calidad, oportunidad

a)
b) Valor del Contrato: $ 39.996.000
c) Fecha de Suscripción del Contrato: 22 de Abril de 2015
d) Contratista: ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA
e) Supervisor y/o interventor (Según sea el Caso) BEATRIZ LILIANA BURBANO CHAMORRO

Valor Inicial: $ 39.996.000
Valor Adición: NO APLICA (cuando hubiere lugar)

Valor final del contrato: $ 39.996.000

Saldos devueltos (En caso de que hayan devuelto saldos a favor de la entidad)

f) Fecha de terminación del contrato: 30 de Diciembre de 2015
g) Fecha de terminación del proceso contractual: 30 de Diciembre de 2015

2. VIGENCIA DE POLIZA

AMPARO	VIGENCIA INICIAL	VIGENCIA FINAL	VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO	22-04-2015	30-12-2016	$ 3.999.600

Una vez verificada la terminación de la vigencia de la **(s)** póliza(s) que ampararon los riesgos del presente proceso de contratación, se procede al archivo del mismo a los 28 días del mes de Diciembre de 2015

BEATRIZ LILIANA BURBANO CHAMORRO
Directora Prestación de Servicios de Salud

Proyectó ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA

MERIC IPS S.A.S

Su Salud En Las Mejores Manos

UNIDAD MEDICA Y DE REHABILITACION INTEGRAL DEL CAQUETA S.A.S

SUSCRITO GERENTE

HACE CONSTAR:

Que el Doctor **ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA**, identificado con cedula de ciudadanía numero 17.654.454 expedida en la ciudad de **Florencia**, se encontraba vinculado en nuestra IPS desde el primero (1) de diciembre 2014 hasta el 28 de junio de 2019, desempeñándose como **AUDITOR DE SERVICIOS EN SALUD** con las siguientes funciones:

1. Analizar las glosas y devoluciones presentadas a las cuentas radicadas por la IPS, por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.
2. Dar respuestas a las objeciones presentadas por las EAPB, realizando si es necesario la búsqueda de los soportes objetados, reliquidación de tarifas y soportes de pertinencia médica en los casos que se requieran de acuerdo al tipo de glosa y/o devolución realizada.
3. Otorgar conceptos sobre la suscripción de contratos EAPB, en lo referente a las tarifas propuestas por el contratante para la prestación de servicios de salud, realizar los estudios previos y estudiar las hojas de vida, así como realizar la supervisión a contratos y convenios realizados con los diferentes profesionales y técnicos con quienes se suscriba la relación laboral, como también con las diferentes entidades aseguradoras de SOAT, EPS y ERP de conformidad a la normatividad vigente.
4. Proponer cronogramas con las diferentes EAPB, una vez se tenga respuesta de la glosa, para la realización de diligencias de conciliación.
5. Analizar el proceso de facturación, a través de la verificación de contratos, cartas de intención, actas, detallado de glosas, etc., a fin de identificar hallazgos administrativos y procedimentales que requieran acciones preventivas y correctivas.
6. Participar en los programas de inducción, reinducción, desarrollo de capacidades, seguridad y salud en el trabajo, bienestar social, entre otros, a los que se les convoque por parte de la institución.
7. Implementar estrategias de mejora a los hallazgos encontrados en el proceso de generación de la factura.
8. Revisar y participar como miembro activo en las mesas de trabajo con la junta directiva de la institución, en acciones de asesor del ordenador del gasto y toma de decisiones acordes con la buena administración institucional.

9. Asesorar al área que corresponda en los procesos de cobro persuasivo y coactivo y las medidas cautelares a tomar, debido al incumplimiento de pago cuentas por parte de las EAPB.
10. Realizar jornadas de capacitación al personal del área de cobro coactivo y facturación, si así se requiere, en temas consecuentes con el presente objeto contractual.
11. Participar y fomentar la elaboración e implementación del plan de emergencia para ser aplicado en la clínica.
12. Las demás que se le asignaron y que correspondieron a la naturaleza del cargo.

La presente se expide a solicitud del interesado.

Dada en Florencia Caquetá, a los cinco (5) días del mes de julio del año dos mil diecinueve (2.019).

DIEGO FERNANDO SILVA MENESES
C.C. 16.187.492 de Florencia.

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CAPRECOM REGIONAL CAQUETA

CERTIFICA

Que **ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA,** mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 17.654.454 de Florencia, ha prestado sus servicios como auditor de cuentas medicas de la regional Caquetá según la siguiente Orden de prestación de servicios:

ORDEN DE SERVICIO	PERIODO	VALOR
OR18-209-2014	01/12/2014 al 31/01/2015	5.209 206,oo

Dada en Florencia-Caquetá, a los veintinueve (29) días del mes de Enero de 2015 a solicitud del señor Erwin Fredy Ibáñez Peña para ser anexado a la hoja de vida.

CARMEN HELENA VEGA VALENCIA
Directora Regional Caquetá

Proyectó: Fredy Chavarro
Líder de contratación de red y liquidación de contratos
Caprecom Regional Caquetá

HOSPITAL MARIA INMACULADA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT: 891.180.098-5
Florencia – Caquetá

Florencia – Caquetá, a los 28 días del mes de enero de 2015.

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR

Que el (la) Doctor (a) ***ERWIN FREDY IBAÑEZ****, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 17.654.454 expedida en Florencia, prestó sus servicios a la institución desde el 02 de Mayo de 2014, desempeñando actividades como PROFESIONAL UNIVERSITARIO en el Área de Auditoría Médica y de Calidad, teniendo en cuenta las siguientes novedades:*

- *Vinculado (a) mediante Contratos de Prestación de Servicios del 02 al 31 de mayo de 2014.*
- *Vinculado (a) mediante Contratos de Prestación de Servicios del 03 de junio al 31 de agosto de 2014.*
- *Vinculado (a) mediante Contratos de Prestación de Servicios del 01 de septiembre al 31 de octubre de 2014.*

Se expide a solicitud del Interesado con destino a: ***HOJA DE VIDA.***

NUBIA POLANCO POLANCO

Elaboró: Viviana Marcela Castro Durán

UNIDAD MÉDICA SANTA SOFIA SAS
DIRECCION: CALLE 5 6-48 FRENTE AL HOSPITAL
NIT: 828002453-6
PUERTO RICO CAQUETA.
umssofia@hotmail.com 3183609535

EL GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNIDAD MEDICA SANTA SOFIA SAS DE PUERTO RICO – CAQUETA

CERTIFICA:

Que el Dr. ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA identificado con cedula de ciudadanía No. 17.654.454 de Florencia, laboró en la institución en el periodo comprendido entre Junio 15 de 2005 a Marzo 26 de 2014, desempeñándose como Bacteriólogo y Gerente de la institución, cargos que desempeñaba en conjunto en diferente horario laboral, con las siguientes funciones:

BACTERIOLOGO, Medio tiempo (4 horas), Junio 15 de 2005 a Marzo 26 de 2014:

1. Toma de muestras y análisis de laboratorio clínico, de acuerdo a la complejidad requeridas por la institución atendiendo los protocolos y normatividad vigente para tal fin.
2. Leer, interpretar e informar los resultados en calidad de analista de las áreas de Microbiología, Microscopia (Micobacterias, Hemoparásitos), Hematología, Parasitología intestinal, Química clínica, Reactivovigilancia, Virología e Inmunología, como lo pertinente para los análisis y reportes correspondientes a los programas y libros de notificación obligatoria a enviar al laboratorio de Salud pública Departamental.
3. Planear los procesos técnico-administrativos y de gestión del laboratorio en temas relacionados con el sistema de vigilancia en salud Pública acorde a lo requerido por el ente de control a cargo del Departamento.
4. Participar y fortalecer el sistema de referencia y contra referencia a través del cumplimiento de las normas establecidas para tal fin.
5. Mantener una coordinación e interacción permanente con el personal médico y paramédico para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud, llevando a cabo trabajo en equipo para un eficiente abordaje en relación a patologías en estudio de pacientes a tratar.
6. Monitorear los planes y proyectos del laboratorio asignados a la Vigilancia de factores de riesgo del ambiente y el consumo, como aquellos que incluyan el buen manejo y fortalecimiento de los recursos naturales, contribuyendo y mitigando al cambio climático, en cumplimiento a los objetivos establecidos en la normatividad vigente para tal fin.
7. Participar y coordinar los procesos administrativos en la elaboración, actualización, ejecución, evaluación de manual de procedimientos, protocolos, guías de atención y de calidad necesarias en el marco del sistema de garantía de la calidad y del área de

Bacteriología, que contribuyan a dar aportes a investigación, vigilancia y control en salud pública del departamento.

8. Las demás que se le asignaron y que correspondieron a la naturaleza del cargo.

Gerente, Junio 15 de 2005 a Marzo 26 de 2014:

1. Fomentar y velar por el cumplimiento del sistema de control de garantía de la calidad y por la aplicación del sistema de control interno en el área a su cargo y de la auditoria médica de la institución, articulando los procedimientos necesarios para el diagnóstico de referencia y confirmación de eventos que contribuyan a la vigilancia y control en salud pública por el laboratorio del componente del ambiente y los riesgos ambientales y los trasmitidos por vectores.
2. Participar en actividades de promoción y prevención en los programas de salud de acuerdo con la competencia del área a nivel intramural y extramural, participando activamente en la elaboración del Plan Operativo Anual de la entidad.
3. Diligenciar de manera completa y veraz las prescripciones, registros, Soporte de resultados, RIPS, formatos que establecen las normas reguladoras del S.G.S.S. que revelen de manera fiel las actividades profesionales en las cuales participe, así como proyectar documentos técnicos y comunicaciones oficiales pertinentes para el desarrollo de las competencias del Laboratorio, las cuales serán aprobadas en su debido caso por la junta de socios de la institución.
4. Participar en las investigaciones de tipo aplicado se efectúen tendientes a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud de la comunidad, como apoyar al seguimiento periódico a los planes y proyectos del laboratorio asignados a la operación del Laboratorio cumpliendo con los objetivos y metas propuestas.
5. Fomentar y velar por el cumplimiento del sistema de control de garantía de la calidad y de auditoria en salud de la institución, como también la implementación del sistema de gestión de los ensayos del laboratorio, en cumplimiento de la normatividad vigente.
6. Participar y fomentar la elaboración e implementación del plan de emergencia para ser aplicado en la clínica.
7. Aplicar la cultura del autocontrol y desarrollar las acciones de control interno de su dependencia.
8. Realizar los estudios previos y estudiar las hojas de vida, así como realizar la supervisión a contratos y convenios realizados con los diferentes profesionales y técnicos con quienes se suscriba la relación laboral, como también con las diferentes entidades aseguradoras de SOAT, EPS y ERP de conformidad a la normatividad vigente.

9. Participar activamente en los comités, mesas de trabajo, de saneamiento básico, depuración de cartera y auditoria en salud y equipos que se conformen en la empresa y que sean acordes a la naturaleza del cargo.
10. Participar en los programas de inducción, reinducción, desarrollo de capacidades, seguridad y salud en el trabajo, bienestar social, entre otros, a los que se les convoque por parte de la institución.
11. Participar como miembro activo y principal en las mesas de trabajo con la junta directiva y de socios de la institución, en acciones de ordenador del gasto y toma de decisiones acordes con la buena administración institucional.
12. Las demás que se le asignaron y que correspondieron a la naturaleza del cargo.

Dada en Puerto Rico – Caquetá, a los veintiocho (28) días del mes de febrero de 2023.

EDWIN MAURICIO RAMIREZ POSADA

Gerente

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

CERTIFICA QUE:

El señor **ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA,** identificado (a) de la cedula de ciudadanía No. 17.654.454, expedida en Florencia Caquetá, laboró como Bacteriólogo SSO del Hospital Local de Cartagena del Chairá NIT 828.000.671-6 desde el 11 de marzo de 2002 al 31 de marzo de 2003.

Se expide a solicitud del interesado para trámites personales

El Doncello Caquetá, 3 de enero de 2022

NELSON ORDOÑEZ QUINTERO
Talento Humano

EL TECNICO OPERATIVO DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA

Que el señor **ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA**, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 17.654.454 expedida en Florencia (Caquetá). Presta sus servicios profesionales, mediante contrato de prestación de servicios vigente desde el 01/04/2024 hasta el 31/12/2024, teniendo como objeto contractual: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTION INTEGRAL EN CONTRATACION CON LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO, FACTURACION Y CARTERA EN LA E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA.

Cumpliendo con las siguientes actividades:

1. Apoyo técnico, operativo y estratégico a los servicios y procesos de contratación con las ERP y regímenes especiales, sistemas de información, admisión y autorizaciones, gestión clínica, preauditoria y radicación, devoluciones, glosas, pagos y cartera.
2. Establecer e implementar estrategias o sistemas para lograr una trazabilidad completa de todos los procesos administrativos de facturación, radicación y cartera
3. Implementar planes efectivos de recuperación de cartera.
4. Organizar los procesos de facturación, radicación y procesos de cartera con las empresas de SOAT y ante el ADRES
5. Programar capacitaciones y actualizaciones para los integrantes de los diferentes servicios administrativos y asistenciales

Se expide a solicitud del interesado.

Dado en Belén de los Andaquies-Caquetá a doce (12) Días del mes de diciembre del año Dos Mil veinticuatro (2.024).

MISAEL CHAGUALA MACETO
Técnico Operativo

Elaboro:
Luz Dary Figueroa Estrada
Auxiliar Administrativo

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 19 de agosto de 2026, a las 21:57:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	17654454
Código de Verificación	1765445426081921 5720

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. 301454542

PIB
21:59:16

Bogotá DC, 19 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 17654454:

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 Gonzalez
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

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:04:27 PM horas del 19/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **17654454**

Apellidos y Nombres: **IBAÑEZ PEÑA ERWIN FREDY**

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.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 19/08/2026 10:05:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **17654454** y Nombre:
ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA.

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. **146016322** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 22:54:12 horas del 03/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **17654454,**
Apellidos y Nombres **IBAÑEZ PEÑA ERWIN FREDY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL**, con NIT **891190011-8** 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 17654454 **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 19/06/2026 10:10 PM

Código Verificación: **VKJDB9HZU5**

Válida hasta: **18/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141255739759

(415)7707212489984(8020) 000014125573975 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 7 6 5 4 4 5 4	9	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
IBAÑEZ	PEÑA	ERWIN	FREDY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CARRERA 2 J 13 A 74 ABAS TURBAY

42. Correo electrónico: arerfre89@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 4 5 9 2 6 8 6	3 1 1 2 3 1 8 6 6 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 1	2 0 1 1 1 0 2 7	7 0 2 0	2 0 2 6 0 1 0 5			

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
5																									

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
																							57. Modo			
																							58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2026-06-04 / 05:00:17PM

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 1.6.1.2.8 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: IBAÑEZ PEÑA ERWIN FREDY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-06-2026 05:01:21PM

Certificado de Aptitud Laboral
Ingreso



Fecha: 18 Dic/2025 **Hora:** 08:53:11 am
Apellido: IBAÑEZ PEÑA **Nombre:** ERWIN FREDY
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 17654454
Empresa: ESE SOR TERESA ADELA
Cargo: AUDITOR DE CUENTAS MEDICAS
Direccion: CRA 2 J # 13 A -74 B/ AMBAS TURBAY
Telefono: Celular: 3214597686 Email: **Estado Civil:** Casado
Ciudad: ((No Aplica))
Peso: 97 Kg Estatura: 170 Cm IMC : 32.1 **Escolaridad:** Especialista **Jornada Laboral:** DIURNA
EPS: NUEVA EPS **ARL:** AXA COLPATRIA **AFP:** COLPENSIONES
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 64452
Edad: 50 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 28/Abr/1976
Rh: A+

Examenes Realizados
Examen Medico Ocupacional Basico, Osteomuscular, Visiometria

Recomendaciones Especificas
Control Eps, Estilo De Vida Saludable, Osteomusculares: Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas. Visual: Educación en higiene visual, Uso de proteccion visual según tipo de exposicion adecuada iluminación del puesto de trabajo, pausas visuales.

Concepto
Sin restricciones con enfasis osteomuscula

Recomendaciones Personalizadas
Implementar ejercicio cardiovascular minimo 3 veces a la semana se recomienda control de peso corporal,seguimiento por nutricion, debe consumir con regularidad frutas en el desayuno, incluir diariamente verduras y abundante agua o liquidos, en lo posible no consumir bebidas gaseosas, fritos, realizar higiene postural en su lugar de trabajo. Hacer uso adecuado de los elementos de protección personal acordes a sus funciones. Implementar programa de pausas activas en su lugar de trabajo. Implementar programa de manejo de cargas y gimnasia laboral.

Observaciones
Se realiza encuesta previamente al paciente, [illegible] llega a la clinica con elementos de bioseguridad, acorde a protocolo de covid 19 del ministerio de salud, no cursa con ninguna comorbilidad para covid 19.

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 de [illegible] el trabajador cuyos datos figuran a continuación en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas medicas y complementarias necesarias para calificar su aptitud laboral, conocer los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa.

Jorge Andres Bolivar Gomez
Med. Esp. en Medicina del Trabajo
Registro #: Ree. Med. Esp.

Jorge Andres **Bolivar** Gomez Medico
Medico Esp. en Medicina del Trabajo
Registro #: Ree. Med. Esp. [illegible]

ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA
CC 17654454

Huella Digital

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA identificado(a) con CC 17654454 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	31/01/2022
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S S.A.S - SEDE FLORENCIA**
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 31 días del mes de agosto del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **17654454**, se encuentra afiliado/a desde **01/05/2019** 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 31 de agosto de 2026.

Rosa Mercedes Nino Ameya
Dirección de Afiliaciones

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

Certificado
Bancario

Lunes, 31 de agosto de 2026

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ERWIN FREDY IBAÑEZ PEÑA identificado(a) con CC 17654454, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	46625179980	2021/08/21	ACTIVA

***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 los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO