Floridablanca, octubre de 2026

Señores:
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
Correo: contratacion@hospiflorida.gov.co

Asunto: Presentación Oferta de Servicios

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta de prestación de servicios en los siguientes términos:

Objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA EN EL DESARROLLO DE LA IMPLEMENTACION DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA."

VALOR: OCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($8.000.000).

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución será contado a partir de la suscripción del acta de inicio hasta el TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE 2026, **previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.**

Actividades a desarrollar:

1. Brindar apoyo, asesoramiento y seguimiento en la formulación, ejecución y gestión de los planes Institucionales y Estratégicos conforme al Decreto 612 de 2018.
2. Formular, asesorar la ejecución de un plan de trabajo para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG por Dimensiones.
3. Apoyar la operatividad del Comité Institucional de Gestión y Desempeño Institucional, en marco de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión; y el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos.
4. Formular, asesorar la ejecución de un plan de trabajo para la implementación y mejora del Sistema de Gestión de Riesgos Institucional.
5. Proporcionar apoyo al Oficial de Cumplimiento en la implementación y ejecución del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, incluyendo la asesoría y actualización de documentos del Sistema de Riesgos, el mapa de riesgos; así como la elaboración de informes de seguimiento y del sistema integrado de riesgos.
6. Realizar capacitación, inducción y reinducción sobre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos a funcionarios y/o contratistas de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Floridablanca.
7. Todas las demás actividades que sean requeridas por la supervisora en función de la naturaleza del contrato.

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar mis servicios a la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, y bajo la gravedad de juramento manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1.993, en especial en el artículo 18 de la Ley 1150 de 2.007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2.011 y en las demás normas que la modifiquen o adicionen en cuanto sean pertinentes.

De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada con sus respectivos soportes para el futuro proceso de contratación, son auténticos y corresponden a mi experiencia laboral y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Adicional, manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación como son los estudios previos y demás documentación, encontrándome habilitado conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

- Algún familiar suyo fue o es funcionario de la Entidad Si (__) No (_X_), si su respuesta es afirmativa, relacione: _____

- Si su respuesta es afirmativa indique que tipo de parentesco tiene con Usted: _____

- Si su familiar fue funcionario de esta Entidad, indique si fue: Directivo (__) Asesor (__) Profesional (__) otro: _____

- Se encuentra afiliado y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018 SI (_X_) NO (__).

Por último, por políticas de transparencia de la entidad, me permito manifestar mis siguientes compromisos:

1. El proponente se compromete a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

2. El proponente se compromete a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

3. El proponente se compromete a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

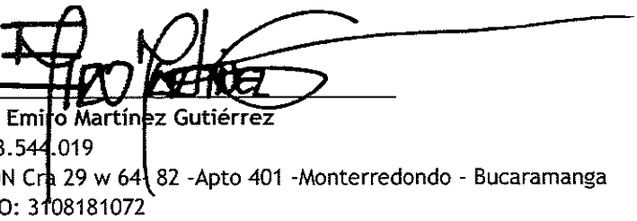
4. El proponente se compromete a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

5. El proponente se compromete a ceder el contrato si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, previa autorización escrita del Hospital de Floridablanca, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9° de la Ley 80 de 1993.

6. El proponente se compromete a desarrollar todas sus actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

7. El proponente se compromete a suministrar al Hospital de Floridablanca, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.

Atentamente,



FIRMA: _____

NOMBRE: Emiro Martínez Gutiérrez
CC. N° 13.544.019
DIRECCIÓN Cra 29 w 64- 82 -Apto 401 -Monterredondo - Bucaramanga
TELÉFONO: 3108181072
CORREO ELECTRÓNICO: EMIRO1A@HOTMAIL.COM

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.544.019

MARTINEZ GUTIERREZ

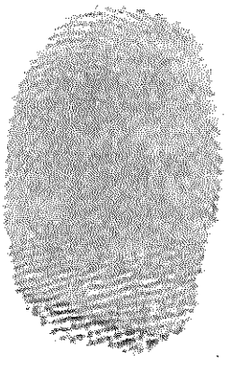
APELLIDOS

EMIRO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-ENE-1978

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

A-
G.S. RH

M
SEXO

26-NOV-1996 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2700100-00120682-M-0013544019-20081102 0005198206A 1 6850010657

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
Martinez	Guitierrez	Emiro

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 13544019	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 13544019 D.M. 32

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 02 MES 01 AÑO 1978	CARRERA 29W 64 82 Apto 401-MONTERREDONDO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	BUCARAMANGA		
MUNICIPIO	BUCARAMANGA	TELÉFONO	6410853	EMAIL	emiro1a@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1996

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN CONTROL INTERNO ORGANIZACIONAL Y DE GESTION	06	2010	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	04	2010	166833

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN GERENCIA DE LA CALIDAD ISO 9001-2015	06	2017
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		CURSO VIRTUAL DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION -MIPG	05	2021
POLITECNICO SUPERIOR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN GESTION DEL RIESGO ORGANIZACIONAL	03	2022
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN AUDITORIA DE SISTEMAS DE GESTION ISO 19011-2018	06	2022
INTER CONTINENTAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	09	2023

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE SANTANDER			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6076910880	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	14	Mes	03	Año	2025	Día	30	Mes	10	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA . ADMINISTRACION D	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE LA MUJER						DIRECCIÓN: CALLE 37 10 40 CENTRO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3173718336	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	05	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA ADMIISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 6 34 Casco Antiguo Floridablanca						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SANTANDER		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6076910880	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	08	*Año* 2024	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO ADMINISTRATIVO CPS	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE LA MUJER DEL DEPARTAMENTO					*DIRECCIÓN* CALLE 37 10 40 CENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SANTANDER		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6076910880	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO ADMINISTRATIVO CPS	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE LA MUJER EQUIDAD Y GENERO					*DIRECCIÓN* CALLE 37 10 40 CENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3173718336	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 6 34 Casco Antiguo Floridablanca						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3108181072	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA EN APOYO, CONTROL	*DEPENDENCIA* AUDITORIA Y CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 30 14 45						

7

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3108181072	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	07	*Año* 2023	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 6 34 Casco Antiguo Floridablanca						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSULTORIAS ASADED LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3203284724	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DIRECTIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 29W 64 82 PISO 4 - BARRIO MONTERREDONDO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6352772	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	12	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE CONTROL INTERNO DE GESTION					*DIRECCIÓN* CARRERA 30 14 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6007190	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	10	*Año* 2022	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASESORIA PLANEACION					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 47A 57 29 Barrio el Danubio						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	11	*Año* 2022	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DEL CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 30 14 45						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	04	*Año* 2017	*Día*	10	*Mes*	10	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA PLANEACION					*DIRECCIÓN* Sín dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO DE MALAGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6607130	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ASESOR DE CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 15 80						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN GIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	11	*Año* 2014	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* PARQUE CENTRAL DE SAN GIL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE VIVIENDA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA - INVISBU -			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6700505	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	07	*Año* 2014	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 36N 0 15 -33						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6330711	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	10	*Año* 2013	*Día*	01	*Mes*	07	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE SISTEMAS INTEGRADOS DE					*DIRECCIÓN* CALLE 37N º 10 -30						

9

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y REFORMA URBANA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	08	*Año*	2010	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y REFORMA URBANA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2010	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y REFORMA URBANA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2009	*Día*	16	*Mes*	09	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PRISMA CONSULTORIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	06	*Año*	2008	*Día*	20	*Mes*	10	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 25N º 126 -41					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LOTERIA DE SANTANDER			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6337682	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	05	*Año*	2008	*Día*	20	*Mes*	07	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 36N º 21 -16					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: English Easy Way		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 17	Mes: 01	Año: 2011	FECHA DE RETIRO	Día: 30	Mes: 11	Año: 2011			
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO				DIRECCIÓN: - Cl. 59 #32-41, Sotomayor, Bucaramanga						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ENGLISH EASY WAY		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 11	Mes: 01	Año: 2010	FECHA DE RETIRO	Día: 30	Mes: 11	Año: 2010			
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO				DIRECCIÓN: - Cl. 59 #32-41, Sotomayor, Bucaramanga						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: English Easy Way		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 12	Mes: 01	Año: 2009	FECHA DE RETIRO	Día: 30	Mes: 11	Año: 2009			
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO				DIRECCIÓN: - Cl. 59 #32-41, Sotomayor, Bucaramanga						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	2

14

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

13

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Tarjeta Profesional
166.883

Resolución No. 94 del 08/11/2022



EMIRO
MARTINEZ GUTIERREZ
C.C. 13544019

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
Fecha del título: 23/04/2010

Firmado digitalmente por
JORGE HERNANDO RODRIGUEZ HERRERA
Presidente

Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio legal de la profesión de conformidad con lo dispuesto en la Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988.

168768

República de Colombia

Instituto Tecnológico Salesiano
"Eloy Valenzuela"

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional según
Resolucion No. 7327 del 29 de Octubre de 1993

CONFIERE A

EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ

Identificado con T.I. No. 780102-14687 de Bucaramanga

EL TITULO DE
BACHILLER TECNICO INDUSTRIAL

EN MECANICA INDUSTRIAL

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de educación media vocacional, según los planes y programas vigentes.

RECTOR

SECRETARIA

Bucaramanga 1 de Diciembre 1996

Anotado al folio 23 Libro de Registro No. 2

14

INSTITUTO TECNOLOGICO SALESIANO
"ELOY VALENZUELA"

Avenida Quebrada Seca No. 11-85 Teléfono: 6424103 -6337693
BUCARAMANGA
Aprobado por Nueva Resolución No. 1222 del 21 de Octubre de 1999 y
De Fusión No. 12449 del 28 de Octubre de 2002
INSCRIPCION SEC.EDUC: 234
INSCRIPCION DANE: 168001004342

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de Bucaramanga, a los treinta (30) días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y seis (1996), se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado los Suscritos Rector y Secretaria del *INSTITUTO TECNOLÓGICO SALESIANO "ELOY VALENZUELA"* de Bucaramanga, Institución aprobada hasta el grado 11° en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el título de BACHILLER en la Modalidad de BACHILLER TECNICO, según Resolución No. 7327 del 29 de Octubre de 1.993.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica se procedió a otorgar el título de BACHILLER TECNICO INDUSTRIAL en:

MECANICA INDUSTRIAL

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ
T.I. 78010214687 DE BUCARAMANGA

Es fiel copia tomada del Acta Original No. 23 de fecha treinta (30) de Noviembre de mil novecientos noventa y seis, que consta de 225 alumnos, que comienza con el nombre de *IVAN JAVIER ACELAS RODRIGUEZ* y termina con el nombre de *DARIO JAVIER ZABALA ANAYA.*.
Firmada y sellada por el *P. JORGE ENRIQUE VERANO LUCAS* (RECTOR) Y *STELLA RUEDA DE ESTUPIÑAN* (SECRETARIA)

Dada en Bucaramanga, a los 30 días del mes de Noviembre de 1996.
Se expide la presente copia a los 17 días del mes de Marzo del año 2.010.

INSTITUTO TECNOLOGICO SALESIANO "ELOY VALENZUELA" RECTORIA Bucaramanga

INSTITUTO TECNOLOGICO SALESIANO "ELOY VALENZUELA" SECRETARIA

P. MARCO FIDEL BENAVIDES COGUA
C.C. 2.853.594 DE BOGOTA
RECTOR

BLANCA NIEVES CORZO IBAÑEZ
CC 28.131.535 de FLORIDABLANCA
SECRETARIA

Instituto Técnico de Bucaramanga

Resolución No. 17805 de Dic. 6 de 2000

Confiere el título de técnico en

Contabilidad General Sistematizada

A

Emiro Martínez Gutiérrez

Identificado (a) con C.C. No. 13.544.019 Expedida en _____

Por haber cursado y aprobado los requisitos académicos

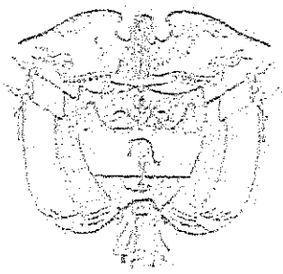
con duración de 1080 horas

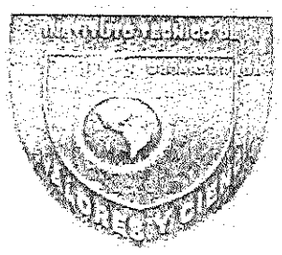
Director General

Director Académico

Dado en Bucaramanga a los 19 días del mes de Agosto del año 2006

Carrera 36 no. 42 - 41 Teléfono: 6809008 Cel: 313 4632230 - Bucaramanga





Instituto Técnico de Bucaramanga

INTEB

Resolución de Aprobación No. 17805 de Dic. 6 de 2000 - Resolución de 0215 de 1996

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Bucaramanga (Santander), República de Colombia a los 19 días del mes de Agosto de dos mil seis (2006), El Director General, Secretaria General y Director Académico presidieron la ceremonia de grado de:

Emiro Martínez Gutiérrez

[illegible]

De conformidad con el decreto 114 y a la Ley 1064 del año 2006 y de acuerdo a la a la Ley General de Educación y la Resolución de aprobación del Instituto (Inteb) Se le Otorga el título de técnico laboral y aptitud ocupacional para el trabajo y el desarrollo humano en el programa de:

Administración de Empresas y Mercadeo Sistematizado

Con una intensidad de 1080 horas

E hicieron entrega del diploma, que lo (a) acredita como tal, refrendando con las firmas respectivas

En fe lo anterior se firma la presente acta en la ciudad de Bucaramanga a los 19 días del mes de Agosto de (2006)

Libro [illegible] Folio [illegible]

Carlos A. Restrepo	Emilse Pérez	Francisco González
Director General	Secretaria	Director Académico

Instituto Técnico de Bucaramanga

Resolución No. 17805 de Dic. 6 de 2000

Confiere el título de técnico en

Administración de Empresas y Mercadeo Sistematizado

A

Emiro Martínez Gutiérrez

Identificado (a) con C.C. No. 13.544.010 Expedida en _____

Por haber cursado y aprobado los requisitos académicos

con duración de 1080 horas

_____
Director General

_____
Director Académico

Dado en Bucaramanga a los 10 días del mes de Mayo del año 2006

Carrera 36 no. 42 - 41 Teléfono: 6809008 Cel: 313 4632230 - Bucaramanga

Instituto Técnico de Bucaramanga

INTEB

Resolución de Aprobación No. 17805 de Dic. 6 de 2000 - Resolución de 0215 de 1996

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Bucaramanga (Santander), República de Colombia a los 19 días del mes de Agosto de dos mil seis (2006), El Director General, Secretaria General y Director Académico presidieron la ceremonia de grado de:

Emiro Martínez Gutiérrez

De conformidad con el decreto 111 y a la Ley 1061 del año 2006 y de acuerdo a la a la Ley General de Educación y la Resolución de aprobación del Instituto (Inteb) Se le Otorga el título de técnico laboral y aptitud ocupacional para el trabajo y el desarrollo humano en el programa de:

Contabilidad General Sistematizada

Con una intensidad de 1080 horas
E hicieron entrega del diploma que lo (a) acredita como tal, refrendando con las firmas respectivas
En fe lo anterior se firma la presente acta en la ciudad de Bucaramanga
a los 19 días del mes de Agosto de (2006)

Libro 502 Folio 214

Carlos A. Restrepo Director General	Emilse Pérez Secretaria	Francisco González Director Académico

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre la

Universidad Cooperativa de Colombia

Personería Jurídica, resolución 24.195 del 20 de Diciembre de 1.983 del Ministerio de Educación Nacional.

Certifica que

Emiro Martínez Gutiérrez

CÉDULA DE CIUDADANÍA Nº 13'544.019 DE BUCARAMANGA

Ha cumplido con todos los estudios
que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello
se firma en Bucaramanga, el día 23 de abril de 2.010

Rector

Decano de Facultad | Director Seccional | Colonia Patricia Rano J. Secretario General | Registros y Diplomas

Anotado al folio No. 0011 del libro de Registros y Diplomas No. 93-006 Refrendado en Bucaramanga el día 23 de abril de 2.010

20

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983
Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 133154

DEPENDENCIA: FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

PROGRAMA: ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: REGISTRO CALIFICADO RES 3879 JUL/18/2006

FECHA: 23 DE ABRIL DE 2010

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA - BUCARAMANGA

En atención a que EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ

con cédula de ciudadanía No. 13,544,019 de BUCARAMANGA

Cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico mediante acta

No. 005-2010 en sesión del día 18 de MARZO de 2010

Para constancia se suscribe por:

CESAR PEREZ GARCIA
Rector

ALFONSO PRADO GARCIA
Director Seccional

MYRIAM CARRILLO BAUTISTA
Decano Facultad

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario General

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre la

Universidad Cooperativa de Colombia

Personería Jurídica, resolución 24.195 del 20 de Diciembre de 1.983 del Ministerio de Educación Nacional.

Certifica que

Enrico Martínez Gutiérrez

CÉDULA DE CIUDADANÍA Nº 13.544.019 DE BUCARAMANGA

Ha cumplido con todos los estudios
que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

ESPECIALISTA EN CONTROL INTERNO ORGANIZACIONAL Y DE GESTIÓN

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello
se firma en Bucaramanga el día 11 de junio de 2.010

Rector

Director de Postgrados

Director Seccional

Secretario General

Registros y Diplomas

Anotado al folio [illegible] del libro de Registros y Diplomas [illegible] Bucaramanga el día 11 de junio de 2010

22

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983
Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 2441

DEPENDENCIA: ESCUELA DE POSTGRADOS

PROGRAMA: CONTROL INTERNO ORGANIZACIONAL Y DE GESTION

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: SNIES 18175655800068001310l

FECHA: 11 DE JUNIO DE 2010

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA - BUCARAMANGA

En atención a que EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ

con cédula de ciudadanía No. 13,544,019 de BUCARAMANGA

Cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de ESPECIALISTA EN CONTROL INTERNO ORGANIZACIONAL Y DE GESTION

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico mediante acta

No. 007-010 en sesión del día 14 de MAYO de 2010

Para constancia se suscribe por:

CESAR PEREZ GARCIA
Rector

ALFONSO PRIETO GARCIA
Director Seccional

MYRIAM CARRILLO BAUTISTA
Director de Postgrado

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario General

INTER CONTINENTAL®

Licencia de funcionamiento otorgada mediante Resolución 3983 del 04 de febrero de 2020
de la Secretaría de Educación de Itagüí, Reg. Mercantil N 21-542120-12, NIT: 900949702-0

HACE CONSTAR QUE:

EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ

Con Documento de Identidad No 13544019

CURSÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN

OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

MEDELLÍN - AGOSTO 30 DE 2023 A SEPTIEMBRE 19 DE 2023
Registrado en el Libro de Actas No 0020230919
CÓDIGO DE SEGURIDAD 230919P

Rector - Daniel Mauricio Trejos Castañeda

www.politecnicointercontinental.com
La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo matriculas@polinterco.edu.co indicando el número de Acta con el cual se registra el mismo

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO SUPERIOR *de Colombia*

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°007185 de 2016 de la Secretaría de Educación de Medellín NIT 900.914.208-2 - Matrícula Mercantil N° 21- 549966 - 12

EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ

Con Documento de Identidad No 13544019

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN GESTIÓN DEL RIESGO ORGANIZACIONAL

MEDELLIN - 05 DE MARZO DE 2022

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020220305

POLITECNICO SUPERIOR de Colombia
NIT. 900.914.208-2
FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 220305A-169385

www.politecnicosuperior.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo asistentevirtual@politecnicosuperior.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo.

25

BUREAU VERITAS Centro Universitario

05 ENE. 2015

De conformidad con los estatutos de esta institución educativa que regulan la concesión de títulos propios,

Otorga a:

EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ,

El Notario Décimo del círculo de B/manga da fé que la presente fotocopia es igual en su contenido al original el cual ha tenido a la vista.

FERNANDO LEÓN CORTÉS NIÑO
Notario Décimo del círculo de Bucaramanga

Nº de Identificación: ***13544019***

Por haber superado con éxito los requisitos y estudios conducentes a la titulación:

MÁSTER - SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN - HSEQ

Impartido por Bureau Veritas Centro Universitario

Este documento acredita haber seguido con aprovechamiento los estudios y enseñanzas cuyo programa figura al dorso.

Expedido en Madrid, a *5 de Noviembre de 2014*

La Decana

Irene Navarro Álvarez
Bureau Veritas Centro Universitario

BUREAU VERITAS
centro universitario

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO
DE COLOMBIA
educación sin límites

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil 53494202, NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ

Con Documento de Identidad No 13544019

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN - ISO 19011:2018

MEDELLIN - 11 DE JUNIO DE 2022
Con una Intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020220611

POLITÉCNICO DE COLOMBIA
educación sin límites

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 220611A-345963

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante la solicitud al correo asistentevirtual@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

EMIRO MARTÍNEZ GUTIERREZ

C.C 13.544.019

Participó y completó con éxito los 8 Módulos del
Curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**

Bogotá D.C., 15 de mayo 2021

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761322900

Módulos Curso Virtual

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno

mipg modelo integrado de planeación y gestión

El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

EMIRO MARTÍNEZ GUTIERREZ

C.C 13.544.019

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.**

Bogotá D.C., 15 de mayo 2021

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 76132293161

Módulos
Curso Virtual

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control Interno

mipg modelo integrado de planeación y gestión

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN

CONTRATO NO:	021 - 2024	
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PARA EL DESARROLLO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MIPG Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA".	
CONTRATANTE:	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	
CONTRATISTA	EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ C.C. NRO. 13.544.019 DE BUCARAMANGA - (S/DER)	
FECHA DE INICIO:	DIECISÉIS (16) DE ENERO DE 2024.	
NO. CDP	00000025 - 03/01/2024	ADICION: 00000138 -18/03/2024
NO. RP	00000029 - 12/01/2024	ADICION: 00000142 -21/03/2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 10.500.000) M/CTE.	
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) MARZO 2024.	
VALOR DE ADICION No 01:	TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000) M/CTE.	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CATORCE MILLONES DE PESOS ($14.000.000) M/CTE.	
PLAZO DE LA ADICION No 01:	UN MES (01) MAS.	
PLAZO FINAL	HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2024.	
SUPERVISOR:	**YAMILE TOLOZA GAMBOA** - Subgerente	

En Floridablanca, a los veintidós (22) días del mes de julio del dos mil veinticuatro (2024), entre los suscritos **MÓNICA BARRIOS BASTIDAS** mayor de edad, vecina y domiciliada en el Municipio de Floridablanca (Santander) 63.450.913 expedida en Floridablanca (Santander), GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA y la Dra. **YAMILE TOLOZA GAMBOA,** mayor de edad, vecina y domiciliada en el Municipio de Floridablanca (Santander), identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 63.546.150 expedida en Bucaramanga - Santander, quien actúa en calidad de **supervisor (a)**, del Contrato Nro. 021 de 2024 y EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ, identificado (a) con cedula de ciudadanía No C.C. Nro. 13.544.019 BUCARAMANGA - (S/DER), en calidad de **CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente Acta de Liquidación del contrato No. 021- 2024, previas las siguientes **CONSIDERACIONES: PRIMERA.** Que, entre las partes **E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA** y EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ, suscribió contrato. 021- 2024, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PARA EL DESARROLLO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MIPG Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA" por un valor de DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 10.500.000) M/CTE, con un plazo de ejecución inicial HASTA EL TREINTA Y UNO (31) MARZO 2024, contados a partir de la suscripción del acta de inicio **SEGUNDA.** Que, el día 21 de marzo de los corrientes, se suscribe Otro SI modificatorio No 01, en valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000) M/CTE y tiempo por un (01) mes, hasta el treinta (30) de abril 2024. **TERCERA.** Que, el valor total del contrato es de CATORCE MILLONES DE PESOS ($14.000.000) M/CTE. **CUARTA.** las partes de común acuerdo deciden suscribir acta de "liquidación del contrato de Prestación de Servicios Nro. 021– 2024" suscrito entre la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca. **QUINTA.** Que, para el presente caso la partes acuerdan dar por liquidado debido por la expiración del plazo convenido **SEXTA:** De mutuo acuerdo, concertamos dar por liquidado el citado contrato, sin presentar observaciones u oposiciones a la misma. **SEPTIMA.** Que, el Estatuto de Contratación establece en su artículo 21, *"LIQUIDACIÓN Y OBLIGACIONES POSTERIORES: La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro de los términos de referencia, sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto".* **OCTAVA.** Del análisis económico, administrativo y jurídico del presente contrato entre los pagos realizados y el objeto del contrato, así como del análisis de avance y ejecución efectuado por la supervisión del contrato, se

estableció el siguiente balance económico, que permiten liquidar de común acuerdo el contrato de la referencia, de conformidad con el siguiente balance económico:

CONCEPTO	VALOR	FECHA DEL PAGO
VALOR CONTRATO INICIAL	$ 10.500.000	
OTRO-SÍ N° 001	$ 3.500.000	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 14.000.000**	
PAGOS		
PAGO 01	$ 3.500.000	14/02/2024
PAGO 02	$ 3.500.000	13/03/2024
PAGO 03	$ 3.500.000	27/03/2024
PAGO 04	$ 3.500.000	12/06/2024
VALOR TOTAL PAGADO	**$ 14.000.000**	
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 0	
RECURSOS A REINTEGRAR A LA CONTRATANTE	$ 0	

NOVENA. De conformidad con el balance efectuado en el numeral anterior, y según informe de supervisor, con relación al desarrollo y ejecución del contrato 021-2024, se dio cumplimiento al objeto contractual y su alcance, por lo tanto, LA CONTRATANTE realizó los pagos correspondientes derivados de la ejecución contractual en forma completa, por ende, no existen saldos a favor del CONTRATISTA ni dineros para liberar y/o reintegrar al Presupuesto de LA CONTRATANTE. Según lo expuesto las partes acuerdan: **CLAUSULA PRIMERA:** Liquidar por mutuo acuerdo el **Contrato de Prestación de Servicios Nro. 021 de 2024**, considerando el balance financiero del contrato. **CLAUSULA SEGUNDA:** De la misma forma, ELCONTRATISTA renuncia a toda acción judicial y extrajudicial que se hubiere intentado o pudiera intentarse contra la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca con ocasión al contrato Nro.021 de 2024. **CLAUSULA TERCERA:** Declararse a **PAZ Y SALVO** por todo concepto en el cumplimiento de las obligaciones surgidas en el **Contrato de Prestación de Servicios No. 021 de 2024.**

La presente se perfecciona con la firma de las partes. Dado en Floridablanca – Santander, a los veintidós (22) días del mes de julio del dos mil veinticuatro (2024).

Firma:	Firma:
YAMILE TOLOZA GAMBOA **C.C. 63.546.150 Bucaramanga - Santander** **Supervisora**	**EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ** **CC. 13.544.019 DE BUCARAMANGA - (S/DER)** **Contratista**

Firma:

MONICA BARRIOS BASTIDAS
GERENTE E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DIOS DE FLORIDABLANCA
CONTRATANTE

Proyectó:	LISBETH JAIMES QUIROGA	Afiliada Sortesalud.	Firma:
Revisó:	ADRIAN IGNACIO GONZALEZ JAIMES	Asesor Jurídico de Gerencia	Firma:

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma de la Gerente de la E.S.E San Juan de Dios de Floridablanca.

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN

CONTRATO Nro.:	076- 2024		
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PARA EL DESARROLLO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MIPG Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA".		
CONTRATANTE:	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA		
CONTRATISTA:	EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ C.C. Nro. 13.544.019 DE BUCARAMANGA (SANTANDER)		
FECHA DE INICIO:	CATORCE (14) DE MAYO 2024		
CDP Nro.:	CONTRATO: 00000271 fecha 26/04/2024	ADICIÓN No 01: 00000606 fecha 29/10/2024	ADICIÓN No 02: 00000693 fecha 02/12/2024
RP Nro.:	CONTRATO: 00000270 fecha 09/05/2024	ADICIÓN No 01: 00000589 fecha 07/11/2024	ADICIÓN No 02: 00000677 fecha 06/12/2024
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	TRECE (13) DE NOVIEMBRE 2024		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	VEINTIUN MILLONES DE PESOS ($21.000.000) M/CTE.		
VALOR ADICIÓN Nro. 01:	TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 3.500.000) M/CTE		
VALOR ADICIÓN Nro. 02:	DOS MILLONES CIEN MIL PESOS ($ 2.100.000) M/CTE		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	VEINTISITE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($26.600.000) M/CTE.		
PRORROGA Nro. 01:	UN (01) MES MAS		
PRORROGA Nro. 02:	DIECIOCHO (18) DÍAS MAS		
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	SIETE (07) MESES Y DIECIOCHO (18) DÍAS		
FECHA DE TERMINACIÓN EFECTIVA DEL CONTRATO:	TREINTA Y UNO (31) DICIEMBRE 2024.		
SUPERVISORA:	ALEXANDRA GARCÍA ESPARZA –SUBGERENTE		

En Floridablanca, a los treinta y un (31) días del mes de Diciembre del dos mil veinticuatro (2024), entre los suscritos **MÓNICA BARRIOS BASTIDAS,** mayor de edad, vecina y domiciliada en el Municipio de Floridablanca (Santander) identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 63.450.913 expedida en Floridablanca (Santander), gerente de la E.S.E hospital san juan de dios de Floridablanca y la **Dra. ALEXANDRA GARCÍA ESPARZA,** identificada con cedula de ciudadanía Nro.63.480.632 de Bucaramanga-Santander, quien actúa en calidad de supervisora del Contrato Nro. 076 de 2024 y, por la otra parte, **EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ,** identificado con cedula de ciudadanía No 13.544.019 de Bucaramanga (S/der), en calidad de **CONTRATISTA,** hemos convenido suscribir la presente Acta de Liquidación del contrato Nro. 076- 2024, previas las siguientes **CONSIDERACIONES: PRIMERA.** Que entre las partes **E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA** y **EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ,** se suscribió contrato de prestación de servicios profesionales Nro. 076 - 2024, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PARA EL DESARROLLO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MIPG Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA"** por un valor de VEINTIUN MILLONES DE PESOS ($21.000.000) M/CTE, con un plazo de ejecución de seis (06) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento, quedando como fecha de finalización el trece (13) de noviembre 2024. **SEGUNDA.** Que, el siete (07) de Noviembre de los corrientes, se suscribe Otros si Nro. 01, por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 3.500.000) M/CTE y por el tiempo de un (01) mes más. **TERCERA.** Que, el seis (06) de diciembre de los corrientes, se suscribe Otros si Nro. 02, por valor de DOS MILLONES CIEN MIL PESOS ($ 2.100.000) M/CTE y en tiempo de dieciocho (18) días mas. **CUARTA.** Que, el valor total del contrato es de VEINTISEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($26.600.000) M/CTE. **QUINTA.** Las partes de común acuerdo deciden suscribir Acta de Liquidación del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales Nro. 076 – 2024 suscrito entre la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca. **SEXTA.** Que para el presente caso las partes acuerdan dar por liquidado el contrato por expiración del plazo convenido. **SÉPTIMA:** De mutuo acuerdo concertamos dar por liquidado el citado contrato, sin presentar observaciones u oposiciones a la misma. **OCTAVA.** Que el acuerdo Nro. 017 2024 (Estatuto de Contratación) establece en su artículo 22, *"LIQUIDACIÓN Y OBLIGACIONES POSTERIORES: La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro de los términos de referencia, sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto".* **NOVENA.** Del análisis económico, administrativo y jurídico del presente contrato entre los pagos realizados y

el objeto del contrato, así como del análisis de avance y ejecución efectuado por la supervisión del contrato, se estableció el siguiente balance económico, que permiten liquidar de común acuerdo el contrato de la referencia, de conformidad con el siguiente balance económico:

CONCEPTO	VALOR	FECHA DEL PAGO
VALOR CONTRATO INICIAL	$ 21.000.000	
Adición Nro. 001	$ 3.500.000	
Adición Nro. 002	$ 2.100.000	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 26.600.000**	
PAGOS		
PAGO Nro. 01	$ 3.500.000	17/07/2024
PAGO Nro. 02	$ 3.500.000	12/08/2024
PAGO Nro. 03	$ 3.500.000	11/09/2024
PAGO Nro. 04	$ 3.500.000	09/10/2024
PAGO Nro. 05	$ 3.500.000	30/10/2024
PAGO Nro. 06	$ 3.500.000	05/12/2024
PAGO Nro. 07	$ 3.500.000	24/12/2024
PAGO Nro. 08	$ 2.100.000	24/12/2024
VALOR TOTAL PAGADO	**$ 26.600.000**	
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 00.00	
RECURSOS A REINTEGRAR A LA CONTRATANTE	$ 00.00	

DECIMA. De conformidad con el balance efectuado en el numeral anterior, y según informe de supervisor, con relación al desarrollo y ejecución del contrato Nro. 076-2024, se dio cumplimiento al objeto contractual y su alcance, por lo tanto, LA CONTRATANTE realizó los pagos correspondientes derivados de la ejecución contractual en forma completa, por valor total de VEINTISEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($ 26.600.000) M/CTE, por lo tanto, no existen dineros para liberar ni Reintegrar al Presupuesto de la Entidad Hospitalaria. Según lo expuesto las partes acuerdan: **CLAUSULA PRIMERA:** Liquidar por mutuo acuerdo el **Contrato Prestación de Servicios Profesionales Nro. 076 de 2024**, considerando el balance financiero del contrato. **CLAUSULA SEGUNDA:** De la misma forma, EL CONTRATISTA renuncia a toda acción judicial y extrajudicial que se hubiere intentado o pudiera intentarse contra la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca con ocasión al Contrato Nro. 076 de 2024. **CLAUSULA TERCERA:** Declararse a **PAZ Y SALVO** por todo concepto en el cumplimiento de las obligaciones surgidas en el **Contrato de Prestación de Servicios Profesionales Nro. 076 de 2024.**

La presente se perfecciona con la firma de las partes. Dado en Floridablanca – Santander, a los treinta y un (31) días del mes de diciembre del dos mil veinticuatro (2024).

Por la ESE,	Contratista,
ALEXANDRA GARCIA ESPARZA **C.C. Nro. 63.480.632 de Bucaramanga - (S/der)** **Subgerente**	**EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ** **C.C. Nro. 13.544.019 DE BUCARAMANGA (SANTANDER)** **CONTRATISTA**

MÓNICA BARRIOS BASTIDAS
GERENTE E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DIOS DE FLORIDABLANCA
CONTRATANTE

Proyectó:	LISBETH JAIMES QUIROGA	Abogada - Sortesalud	Firma:
Reviso:	ADRIAN IGNACIO GONZÁLEZ JAIMES	Asesor Jurídico de Gerencia – Contratista	Firma:

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma de la Gerente de la E.S.E San Juan de Dios de Floridablanca.

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

CONTRATO NO:	094-2023	
OBJETO:	"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA PARA EL DESARROLLO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MIPG Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA"	
CONTRATANTE:	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	
CONTRATISTA	EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ	
FECHA DE INICIO:	DIECINUEVE (19) DE JULIO DE 2023	
NO. CDP	00000310-07/07/2023	ADICION: N/A
NO. RP	00000323 – 17/07/2023	ADICION: N/A
FECHA DE TERMINACION INICIAL DEL CONTRATO	DIECIOCHO (18) DE DICIEMBRE 2023	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000) M/CTE	
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	CINCO (05) MESES.	
SUPERVISOR:	ANA ELSY PERALTA SAAVEDRA- SUBGERENTE	

En Floridablanca, a los veinte (20) días del mes de diciembre del dos mil veintitrés (2023), entre los suscritos **EDWIN REINALDO MUÑIZ ZARAZA** mayor de edad, vecino y domiciliado en el Municipio de Floridablanca (Santander) identificado con la cedula de ciudadanía No. **91.157.168 de Floridablanca** – Santander, GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA y la **Dr. ANA ELSY PERALTA SAAVEDRA,** mayor de edad, vecino y domiciliado en el Municipio de Floridablanca (Santander), identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 23.780.724 de Moniquirá - Boyacá, quien actúa en calidad de **supervisor (a),** del Contrato Nro. 094 de 2023 y en su condición de PROFESIONAL UNIVERSITARIO, y **EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ**, identificado con cedula de ciudadanía No 13.544.019 de Bucaramanga– Santander en calidad de **CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente Acta de Terminación y Liquidación de Mutuo Acuerdo del contrato No.094-2023, previas las siguientes, **CONSIDERACIONES: PRIMERA**. Que, entre las partes **E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA** y **EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ**, suscribieron contrato. 094-2023, cuyo objeto es: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA PARA EL DESARROLLO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MIPG Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA". Por un valor de QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000) M/CTE, con un plazo de ejecución de CINCO (05) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio. **SEGUNDA**. El día 20 de diciembre de 2023, las partes de común acuerdo deciden suscribir acta de "Terminación y liquidación del contrato de Prestación de servicios Nro. 094– 2023" suscrito entre la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca. **TERCERO**. Que las partes en cualquier momento pueden dar por terminados y liquidado los contratos estatales de común acuerdo, en virtud de lo expuesto las partes acuerdan: **CUARTA:** De mutuo acuerdo concertamos dar por terminado y liquidar el citado contrato, sin presentar observaciones u oposiciones a la misma. **QUINTA** Que manual de contratación, establece las formas de liquidación de contratos: como lo son: la liquidación de mutuo acuerdo y la liquidación bilateral. **SEXTA**. Del análisis económico, administrativo y jurídico del presente contrato entre los pagos realizados y el objeto del contrato, así como del análisis de avance y ejecución efectuado por la supervisión del contrato. se estableció el siguiente balance económico, que permiten liquidar de común acuerdo el contrato de la referencia. de conformidad con el siguiente balance económico:

RELACIÓN Y BALANCE		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$15.000.000**	
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA		**$12.000.000**
VALOR A PAGAR POR ESTA ACTA		**$3.000.000**
SUMAS IGUALES	**$15.000.000**	**$15.000.000**

SEPTIMA. De conformidad con el balance efectuado en el numeral anterior, y según informe de supervisora el contratista ejecutó el valor total del contrato, mediante cuenta de cobro No 05 por valor de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/CTE, por lo tanto, no existen dineros para liberar ni Reintegrar al Presupuesto de la Entidad Hospitalaria. En mérito de lo expuesto las partes acuerdan: **CLAUSULA PRIMERA:** Aceptar, Terminar y Liquidar por mutuo acuerdo el **Contrato de Prestación de Servicios Nro. 094 de 2023.CLAUSULA SEGUNDA:** Considerando el Balance Financiero del contrato, una vez suscrita la presente Acta. De la misma forma, ELCONTRATISTA renuncia a toda acción judicial y extrajudicial que se hubiere intentado o pudiera intentarse contra la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca con ocasión al contrato Nro.094 de 2023, su Terminación y liquidación **CLAUSULA TERCERA:** Declararse a **PAZ Y SALVO** por todo concepto en

el cumplimiento de las obligaciones surgidas en el **Contrato de Prestación de Servicios No. 094 de 2023**, una vez la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca efectué el pago adeudado al CONTRATISTA, de conformidad con lo señalado en el balance financiero establecido en el numeral noveno del presente documento, y, en consecuencia, las partes renuncian expresamente a hacer posteriores reclamaciones derivadas del mismo. La presente, se perfecciona con la firma de las partes. Dado en Floridablanca - Santander, a los veinte (20) días del mes de diciembre de Dos Mil Veintitrés (2023).

Firma: **ANA ELSY PERALTA SAAVEDRA** **C.C. 23.780.724 de Moniquirá - Boyacá** **Supervisora**	Firma: **EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ** **CC 13.544.019 de Bucaramanga– Santander** **Contratista**

Firma:

EDWIN REINALDO MUÑIZ ZARAZA
GERENTE E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DIOS DE FLORIDABLANCA
CONTRATANTE

Proyectó:	Lisbeth Jaimes Quiroga	Gestión Integral AT	Firma:

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma de la Gerente de la E.S.E San Juan de Dios de Floridablanca.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
JAIME ALBERTO HERNANDEZ SUÁREZ Asesor Jurídico Contratación	OFICINA DE CALIDAD ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca	OFICINA DE CALIDAD ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca

CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	23 Febrero de 2.023	08 Marzo de 2.023	Emisión inicial para el proceso de jurídica y contratación

CONSULTORIAS
ASADED LTDA.
ADVISING AND TRAINING

CONSULTORIAS ASADED LTDA

CERTIFICA:

Que **EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ**, identificado con Cedula de Ciudadanía No.13.544.019 de Bucaramanga – Santander, laboró en la empresa en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL Y LIDER DE PROYECTOS CONTRATUALES,** con funciones de representación legal, asesor y consultor líder, líder implementador, auditor líder y capacitador para la implementación de Sistemas de Control Interno, Sistemas de Gestión de Calidad, Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS, Sistema Único de Acreditación en Salud, PAMEC y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, en desarrollo de la ejecución de los contratos suscritos por **CONSULTORIAS ASADED LTDA**, durante seis (6) años y tres (3) meses en el periodo comprendido entre marzo 2017 a octubre de 2023, respectivamente así:

ENTIDAD CONTRATANTE	***PROYECTO***	***VIGENCIA***
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA	*MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG* *SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE RIESGOS SARLAFT-SICOF*	*ENE – OCT 2023* *ENE – SEP 2022*
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA - AMAZONAS	*INTERVENTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*ENE – SEP 2021* *AGO – DIC 2020*
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LEBRIJA	*SISTEMA DE CONTROL INTERNO*	*ENE – DIC 2020*
HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	*SISTEMA DE CONTROL INTERNO*	*ENE – JUL 2020* *FEB - DIC 2019* *ENE – DIC 2018* *JUN – DIC 2017*

ENTIDAD CONTRATANTE	PROYECTO	VIGENCIA
DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION – MIPG	ENE – MAR 2020 ENE – DIC 2019 ENE – DIC 2018
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LEBRIJA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACION – MIPG ARMONIZADO CON EL SISTEMA UNICO DE ACREDITACIÓN	ENE – OCT 2019 JUN – DIC 2018
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LEBRIJA	ESTUDIO DE DISEÑO PLANTA TEMPORAL CARGAS LABORALES	AGO – OCT 2019
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES	SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ABRIL -DIC 2019 ENE – JUL 2018 JUN – DIC 2017
DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO	ENE – DIC 2017
HOSPITAL DE ENCISO	SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD – SOGCS	ENE – JUN 2019 JUL – DIC 2018
HOSPITAL INTEGRAL SAN ROQUE DE CURITI	SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y EL PROGRAMA DE AUDITORIAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC	MARZ – JUNIO 2019 MARZ – OCT 2018
ESCUELA DE CAPACITACION MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	NOV – DIC 2018
HOSPITAL JUAN PABLO II DE ARATOCA	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD – SOGCS	FEB – AGO 2018

CONSULTORIAS
ASADED LTDA.
ADVISING AND TRAINING

ENTIDAD CONTRATANTE	PROYECTO	VIGENCIA
HOSPITAL SAN JOSE DE SAN ANDRES	*SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD – SOGCS Y EL PROGRAMA DE AUDITORIAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD - PAMEC*	*FEB – JUN 2018* *FEB – AGO 2017*
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE GALAN	*ASESOR CONTROL INTERNO*	*ENERO – MAR 2018* *NOV – DIC 2017*
HOSPITAL DE ENCISO	*ASESOR ADMINISTRATIVO ESTUDIO DE CARGAS*	*NOV – DIC 2017*
HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	*MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION – MIPG*	*DICIEMBRE 2017*

Se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bucaramanga, a los treinta (31) días del mes de octubre de 2023.

LUZ KARINE ARIAS RUIZ
Subgerente
CONSULTORIAS ASADED LTDA

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ identificado(a) con CC. 13544019 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/09/2017**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA**
Categoría:	**B**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 27 días del mes de octubre del año 2026.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

DIRECCIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES

EPS FAMISANAR S.A.S.

Canal: Asistente virtual Camila

Fecha de generación: 27/10/2026 21:34:06

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MARTINEZ GUTIERREZ EMIRO** identificado(a) con **CC** número **13.544.019** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 30 de septiembre de 2004 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 27 de octubre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

40

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 21 Solicitud de retiro de IVA a no responsable

4. Número de formulario 14860281130

(415)7707212489984(8020) 000001486028113 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 5 4 4 0 1 9	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 3 5 4 4 0 1 9

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	GUTIERREZ	EMIRO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
ASADED	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 29 W 64 82 P 4 BRR MONTERREDONDO

42. Correo electrónico: emiro1a@hotmail.com

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

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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: 2022-09-06 / 11:12:53AM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: DAVILA SINING LUIS ARNALDO

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 28-10-2026 11:18:35AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

41

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-10-27 20:33

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EMIRO		MARTÍNEZ	GUTIÉRREZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	13544019

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

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 JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA
Dirección	["Cra 8 # 3 - 30"]				
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:

42

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$174.000.000,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$174.000.000,00

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	$41.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
AUTOMOVIL	COLOMBIA	SANTANDER	BUCARAMANGA	$130.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETAS CRÉDITO	$115.500.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
CONSULTORIAS ASADED LTDA	SOCIEDAD	SOCIO	COLOMBIA

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUZ	KARINE	ARIAS	RUIZ

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 13544019

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

44

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:

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 03 de noviembre de 2026, a las 10:11:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	13544019
Código de Verificación	13544019261103101142

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.

LUIS MIGUEL MARTÍNEZ ROMERO

Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305764652

PIB
10:12:34

Bogotá DC, 03 de noviembre 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) EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 13544019:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:13:26 AM horas del 03/11/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **13544019**
Apellidos y Nombres: **MARTINEZ GUTIERREZ EMIRO**

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

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

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

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

DIJIN

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

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

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/11/2026 10:15:16 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **13544019** y Nombre: **EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ.**

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. **150781695** . 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

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

La suscrita Directora Ejecutiva del
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

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

CERTIFICA:

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 166883 otorgada a EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ, con la cédula de ciudadanía No. 13544019, se encuentra vigente.

Que EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 166883 fue otorgada por el Consejo Profesional de Administración de Empresas, mediante la resolución No. 94 del año 2022.

Se expide la presente certificación en Bogotá, D.C., el veintisiete (27) de Octubre de 2026.

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

CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Firmado digitalmente por: OLGA LUCIA MONTES GORDILLO
Fecha: 27-10-2026 07:46:13 PM

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 432365

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

432365-13544019-CP

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 13544019 **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 27/10/2026 07:45 PM

Código Verificación: **XWBP9CH6G3**

Válida hasta: **28/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

13544019

MARTINEZ GUTIERREZ

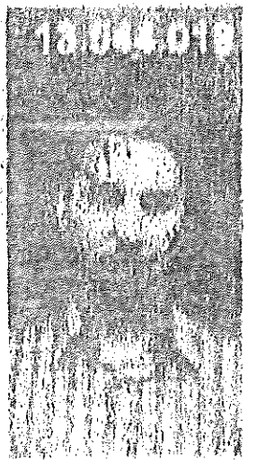
EMIRO

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31-DIC	20[illegible]-DIC	2018-DIC

PROFESION BACHILLER

FECHA EXP. 02-DIC-1999



53

AUTORIZACIÓN DE LAS CONSULTAS DE INHABILIDADES POR DELITOS CONTRA LA LIBERTAD, INTEGRIDAD Y FORMACIÓN SEXUALES COMETIDOS CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y CONSULTA DE LAVADOS DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Yo EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ, identificado con cedula de ciudadanía Nro.13.544.019 expedida en Bucaramanga, de manera libre y espontánea declaro que no he sido condenado por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes, y en consecuencia, no me encuentro registrado en las bases de datos de agresores sexuales de que trata la Ley 1918 de 2018 y el Decreto 753 de 2019 ni inhabilitado para vincularme en una entidad estatal. Así también no presento registro alguno en listas restrictivas por Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

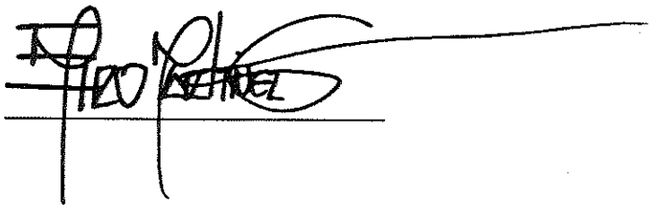
Por lo anterior, manifiesto expresamente que autorizo a la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, identificada con NIT Nro. 890.202.024-3 para que, a través de sus servidores públicos y/o contratistas del Grupo de la Oficina Jurídica - Contratación, adelanten los trámites de las consultas de: **i)** Certificado de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes, a través del aplicativo virtual que determine la autoridad competente, como soporte de la documentación previa para la vinculación legal y reglamentaria con el MVCT. **ii)** Consulta en las listas aplicables o utilizadas por la entidad para soportar la no vinculación en listas de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

Esta autorización se extiende por el término de la vinculación en servicio activo, lo cual implica que la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA podrá realizar solicitudes de certificados de antecedentes de manera periódica y de acuerdo como lo determine la ley.

Dado en Floridablanca (Santander) en el mes de octubre del año 2026

Atentamente,

EMIRO MARINEZ GUTIERREZ
Número de cédula: 13.544.019
Lugar de Expedición: Bucaramanga
Fecha de Expedición: 26 /11/1996

Firma: 

	FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE CONTRAPARTES PERSONAS NATURALES	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD	CÓDIGO: ES-GIC-GC001F65 VERSIÓN: 01 FECHA: 10/04/2020

DATOS DE SOLICITUD

FECHA DE SOLICITUD			TIPO DE SOLICITUD		TIPO DE USUARIO		
dd	mm	aaaa	VINCULACIÓN	ACTUALIZACIÓN	CLIENTE	CONTRATISTA	PROVEEDOR
30	10	2026	X			X	

DATOS BASICOS DE PERSONA NATURAL

NOMBRE COMPLETO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
EMIRO	MARTINEZ	GUTIERREZ

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

CÉDULA DE CIUDADANÍA	X	PASAPORTE		CEDULA DE EXTRANJERÍA		OTRO		¿CUÁL?	

NÚMERO DE IDENTIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN			LUGAR DE EXPEDICIÓN
13.544.019	26	11	1996	Bucaramanga

FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO			
dd	mm	aaaa	PAÍS	COLOMBIA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
2	1	1978			CIUDAD	Bucaramanga

GÉNERO				OCUPACIÓN					
F		M	X	EMPLEADO		PENSIONADO		EMPLEADO CON NEGOCIO	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA				INDEPENDIENTE	X	RENTISTA		OTRO	
CRA 29 W 64- 82 -APTO 401				¿CUÁL?					

BARRIO	TELÉFONO RESIDENCIA	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CORREO ELECTRÓNICO
MONTERREDONDO	3108181071	Bucaramanga	Santander	EMIRO1A@hotmail.com

NÚMERO DE CELULAR	TIPO DE VIVIENDA					VALOR ARRIENDO
3108181071	PROPIA		FAMILIAR	X	ARRENDADA	
	PERSONAS A CARGO	1		GASTOS FAMILIARES		3.500.000

INFORMACIÓN LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA / NEGOCIO	DETALLE ACTIVIDAD (Sólo para independientes)
	Asesoría en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y el Sistema de Riesgos

CARGO	CONTRATISTA PRESTACION SERVICIOS	FECHA DE INGRESO			TIPO DE VINCULACIÓN		
CIUDAD	FLORIDABLANCA	dd	mm	aaaa	FIJO	INDEFINIDO	OTRO ¿Cuál?
DIRECCIÓN	CRA 5 No 6-32						CPS
TELÉFONO	3133954993						

SI USTED ES UN PEP (PERSONA EXPUESTA PÚBLICAMENTE) CONTESTE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

POR SU ACTIVIDAD O CARGO USTED:	SI	NO	SI RESPONDIÓ AFIRMATIVO A ALGUNAS DE LAS PREGUNTAS ANTERIORES; POR FAVOR ESPECIFICAR
Maneja recursos públicos		X	
Ejerce algún grado de poder público		X	
Goza de reconocimiento público		X	

INFORMACIÓN FINANCIERA

POR FAVOR RELACIONE LOS PRODUCTOS FINANCIEROS QUE TIENE EN COLOMBIA

PRODUCTO FINANCIERO	NÚMERO	ENTIDAD	SUCURSAL	ANTIGÜEDAD
CUENTA DE AHORROS	197341506	BBVA	CENTRO	18 AÑOS

OPERACIONES INTERNACIONALES								
REALIZA USTED OPERACIONES CON MONEDA EXTRANJERA				INDIQUE CUALES:				OTRAS
SI		NO	X	IMPORTACIONES		EXPORTACIONES		

PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR							
INVERSIONES		TRANSFERENCIAS		OTRAS	¿CUÁLES OTRAS?		
TIPO DE PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO	CIUDAD	PAÍS	MONEDA	

SUMINISTRO Y ACTUALIZACION DE INFORMACION

EL CLIENTE ____PROVEEDOR___ CONTRATISTA _X_ se obliga con la **E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA** a entregar información veraz y verificable y a actualizar su información personal, comercial y financiera, por lo menos una (1) vez al año, o cada vez que así lo solicite, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos. El incumplimiento de esta obligación, faculta a la **E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA** para terminar de manera inmediata y unilateral cualquier tipo de relación contractual o comercial que tenga.

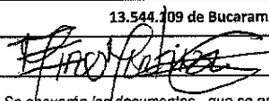
DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES

Obrando en propio nombre y/o de la persona jurídica que represento, de manera voluntario y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente: Declaración de origen de fondos a la **E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA**, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto en las normas internas y externas que regulan lo concerniente al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, para establecer cualquier tipo de vínculo o relación comercial con la **E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA**:
Declaro expresamente que:

1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es licita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detallo ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen: HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS DE PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS, ASESOR DE SISTEMAS DE GESTION.

En caso de diligenciamiento electrónico:
Declaro haber leído, entendido, aceptado y autorizado lo estipulado en este documento (con firma y huella), la información suministrada es exacta y correcta.

NOMBRE COMPLETO	EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ	HUELLA 
DOCUMENTO IDENTIDAD	13.544.109 de Bucaramanga	
FIRMA		
DOCUMENTACIÓN ANEXA PARA PERSONAS NATURAL: Se anexarán los documentos que se estipulen en el proceso correspondiente, de acuerdo al tipo de relación o vínculo con la institución.		

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA INSTITUCION

Resultado de verificación de datos:			
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN VERIFICÓ:		FECHA :	HORA:
IDENTIFICACIÓN			

	CONSULTORIO MEDICO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	E-MAIL: PREVENIR.BARRANCABERMEJA@GMAIL.COM

CALLE 50 No. 20-03 B. COLOMBIA - BARRANCABERMEJA

Telf: (60)(7)60104939 CEL 3208047624

TIPO DE EXAMEN	INGRESO	FECHA	23/10/2025

1. IDENTIFICACION DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA	Particular

2. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO	EMIRO MARTINEZ GUTIERREZ				
IDENTIFICACION	13.544.019			EDAD	47
CARGO	Apoyo Administrativo			TELF	3108181072
SEGURIDAD SOCIAL	EPS	FAMISANAR	CORREO	emiro1a@gmail.com	

3. EXAMENES REALIZADOS

N= NORMAL // AN=ANORMAL/ / 0= NO REALIZADO// NE: NO EVALUABLE

EXAMEN FISICO	N		SICOLOGIA	0	
AUDIOMETRIA	0		EKG	0	
VISIOMETRIA	0		VERTIGO	0	
ESPIROMETRIA	0		RX	0	
LABORATORIO	0		SICOSENSOMETRICO	0	0

4. DIAGNOSTICO OCUPACIONAL		ALERGIAS	NO	IMC	#¡VALOR!
PRESENTO PROFESIOGRAMA	SI X NO				

INGRESO	CUMPLE PARA LAS FUNCIONES SIN RESTRICCIONES

INGRESO	SATISFACTORIO	X	NO SATISFACTORIO		APLAZADO		REMISION A:	

APTO PARA :	ESPACIOS CONFINADOS	NA	ALTURAS	NA	VEHICULOS	NA	ALIMENTOS	NA	PLAGUICIDA	NA

PRESENTA ENFERMEDAD ACTUALMENTE	SIN PATOLOGÍA APARENTE	TRATAMIENTO POR	EPS	0	RIESGO LABORAL A:	CORTO PLAZO	0
			ARL	0		LARGO PLAZO	0

5. APTITUD SEGÚN EL TIPO DE RIESGO

	TIPO DE RIESGO	RESULTADO	*OBSERVACIÓN*		TIPO DE RIESGO		RESULTADO	*OBSERVACIÓN*
1	FISICO	SEGÚN CARGO		6	BIOMECANICO	MOVIMIENTO REPETITIVO	SEGÚN CARGO	
2	QUIMICO	SEGÚN CARGO				FUERZA	SEGÚN CARGO	
3	PSICOLABORAL	SEGÚN CARGO				POSTURA	SEGÚN CARGO	
4	BIOLOGICO	SEGÚN CARGO				VIBRACION	NO APLICA	
5	DESPLAZAMIENTOS	SEGÚN CARGO		7	ALTURA - ESPACIOS CONFINADOS		NO APLICA	

6. RECOMENDACIONES

PARA EL PACIENTE		PARA LA EMPRESA		PARA LA EPS	
DIETA SALUDABLE	X	CAPACITAR EN RIESGOS LABORALES	X	0	0
LAVADO DE MANOS	X	CAPACITAR EN HABITOS SALUDABLES	X	0	0
EJERCICIO 150 MINT/SEMANA	X	SUMINISTRAR EQUIPO DE PROTECCION	X	0	0
0	X	0	0	0	0

OTRO: 0

7 INGRESO A PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

HIGIENE POSTURAL	0	QUIMICO-RESPIRATORIO	0	ERGONOMICO	0
SALUD AUDITIVA	0	BIOLOGICO	0	MANIPULACION DE CARGAS	0
SALUD VISUAL	0	RIESGO CARDIOVASCULAR	0	SICOLABORAL	0

Certificación de acuerdo a Resolución 2346/2007 FOR.02.02.2906201

Dr. Freddy H. Tuta Tuta
MÉDICO OCUPACIONAL
LICENCIA 7574-15
REG. 1767

FREDDY HERNANDO TUTA / Licencia SST 07974 09/06/2017

FIRMA Y CEDULA DEL TRABAJADOR

52

República de Colombia

Gobernación de Santander

RESOLUCION	Código AP-GJ-RS-03	Gestión Jurídica	Versión: 3	Pág. 1 de 1

RESOLUCION NÚMERO - 07974 DE

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **FREDDY HERNANDO TUTA TUTA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91267245 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 4240 de 20 de Abril de 2006 de la Secretaria de Salud de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **FREDDY HERNANDO TUTA TUTA.** - MÉDICO Y CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 91267245 en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

09 JUN 2016