

[illegible]

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 1 de 52	

PROCESO DE SELECCIÓN DE:
CONTRATACIÓN DIRECTA _____
MINIMA CUANTIA: _____
MENOR CUANTIA: _____
MAYOR CUANTÍA: _____

E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA	
ESTUDIOS PREVIOS	
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN GENERAL	
Fecha de elaboración del Estudios Previos	10 DE MARZO DE 2023
Nombre del funcionario que diligencia el Estudio Previo	ERIKA PAULINA RIVERA CASTRO
Dependencia que supervisa la Ejecución del Contrato	UNIDAD FUNCIONAL QUIRURGICOS
Dependencia solicitante	UNIDAD FUNCIONAL QUIRURGICOS
Tipo de Contrato	Sindical
Presupuesto Oficial	DOS MIL CIENTO MILLONES DE PESOS MCTE \$2.100.000.000.00
Rubro del Presupuesto Oficial	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01
Descripción de la Necesidad	
Justificación	El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E es la única Institución pública de alta complejidad en el departamento del Tolima y presta servicios de salud a usuarios de Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y contributivo, de Secretarías de Salud Departamentales y Municipales, y de entidades aseguradoras del régimen especial, entre otros; en cumplimiento de su misión y en procura de salvaguardar el derecho fundamental a la salud de todos los usuarios, se requiere realizar la contratación de personal calificado para el DESARROLLO DEL PROCESO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN ANESTESIA, EN EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. Teniendo en cuenta la población atendida y la patología que presenta en el último tiempo ha aumentado la edad de nuestra población atendida en la entidad con numerosas complicaciones y problemas de salud que requieren cada día de mayor complejidad y especialización en el manejo por parte del hospital; razón por la cual se requiere la contratación durante cinco meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución, lo anterior teniendo en cuenta que dentro del recurso humano de la planta permanente del Hospital no cuenta con la cantidad de especialistas suficientes que asuma este proceso, dando cumplimiento al manual de Contratación del Hospital.



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 2 de 52	

	El (los) contratista(s) deberán atender los pacientes que acuden a la institución para atención en urgencias y servicios ambulatorios como consulta externa y cirugía electiva en la Especialidad de Anestesia. Este servicio se ofrece las 24 horas del día porque de ello dependen la vida y funcionalidad de los pacientes. Deben realizar los procedimientos propios de la especialidad, realizar la valoración y dar respuestas a las interconsultas de las pacientes que se encuentran hospitalizados por otras especialidades con calidad, oportunidad y eficiencia. Además de lo anterior, es importante mencionar que con la prestación de este servicio se beneficia la población subsidiada y la población pobre no cubierta. El contrato sindical, como forma legalmente habilitada para el ejercicio de los derechos de asociación (373-3 CST) y negociación colectiva (482 CST), y de consumo con lo dispuesto por los artículos 39 y 55 de la Constitución Política; los convenios 087, 098, 151 y 154 de la O.I.T.; los artículos 373-3, 482, 483 y 484 del código sustantivo del trabajo, el Decreto Reglamentario 1429 de abril 29 de 2010, el decreto 036 del 12-01-16 y demás normas vigentes, es un contrato laboral de estirpe colectiva; de naturaleza jurídica típicamente laboral. Además, según acuerdo No. 113 del 31 de enero de 2023, se autoriza al Hospital Federico Lleras Acosta ESE, para que celebre el proceso de contratación y suscriba el contrato cuyo objeto es CONTRATAR SERVICIO ESPECIALIZADO DE ANESTESIA, cuya cuantía supera los 1800 SMLMV
--	--

Descripción y Especificaciones del objeto a contratar	
Objeto del Contrato	Prestar los servicios para el desarrollo de los procesos y procedimientos quirúrgicos que requieran Atención en ANESTESIA para el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E.

Identificador con el clasificador de bienes y servicios		
segmento	85	Servicios de Salud
familia	12	Práctica Médica
Clase	16	Médicos Especialistas
Producto 1	09	Médicos Especialistas en ANESTESIA

Especificaciones Técnicas	Las siguientes son las especificaciones técnicas mínimas requeridas por la E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS, las cuales son de obligatorio cumplimiento: Con el fin de cumplir con los requerimientos de la entidad, se debe garantizar que el personal contratado para el desarrollo de las actividades objeto de la presente necesidad, debe ser personal idóneo, aportar las respectivas hojas de vida y soportar la experiencia como se describe a continuación: Perfil Título universitario médico cirujano, Especialista en Anestesia. Experiencia Dos años de experiencia en la especialidad de anestesiología El contratista debe tener contacto constante (reuniones, sugerencias o respuesta
----------------------------------	---

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 3 de 52	

	a requerimientos relacionados a la Especialidad. El Especialista debe cumplir con los elementos de bioseguridad para la realización de su trabajo, teniendo en cuenta los tiempos de pandemia. El contratista dará respuesta a los requerimientos solicitados en el servicio, según los tiempos estipulados. El contratista deberá tener disponibilidad para la realización de capacitaciones y actualizaciones dadas en su área y en equipos que la Institución adquiera.																											
Plazo del Contrato	CINCO MESES CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN.																											
Lugar de Ejecución del Contrato	Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E.																											
Forma de Pago	DESCRIBIR LA FORMA DE PAGO: Se Pagara: POR EVENTO A TARIFA SOAT 2017 PLENO; PARA TURNOS DE 12 HORAS Y PROPORCIONAL A 6 HORAS SE PAGARA UN PISO TARIFARIO DE \$750.000.00 (6 HORAS=\$375.000.00). CUANDO SE CANCELE UN TURNO SE COBRARA EL PISO TARIFARIO Y SE QUEDARA DISPONIBLE PARA REALIZAR CONSULTA, INTERCONSULTA Y URGENCIAS. En el cubrimiento de los turnos de urgencias en el servicio de sala de partos estos se pagaran por hora y tendrán un costo de \$ 90.000 mcte. En cuanto a las actividades a realizar: Consulta: 15 pacientes Interconsultas: 18 pacientes Urgencias: según necesidades del servicio Para las Cirugías que no tienen grupo se cobrara así: <table><tr><th>PROCEDIMIENTO</th><th>CODIGO DEC 2423 Y/O PORTAFOLIO HFLA</th><th>TARIFARIO SOAT 2015</th></tr><tr><td>COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA</td><td>37508</td><td>G 21</td></tr><tr><td>CIRUGÍA BARIÁTRICA</td><td></td><td>G 22</td></tr><tr><td>URETERORENOSCOPIA + LITOTRICIA CON LASER</td><td>530034</td><td>G 21</td></tr><tr><td>PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA</td><td>530035</td><td>G 22</td></tr><tr><td>PLEURODESIS EN SECO POR TORACOSCOPIA</td><td>530051</td><td>G 12</td></tr><tr><td>DECORTICACIÓN PULMONAR POR TORACOSCOPIA</td><td>530038</td><td>G 21</td></tr><tr><td>LOBECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA</td><td>530047</td><td>G 21</td></tr><tr><td>REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE CADERA</td><td>513014</td><td>G 21</td></tr></table>	PROCEDIMIENTO	CODIGO DEC 2423 Y/O PORTAFOLIO HFLA	TARIFARIO SOAT 2015	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	37508	G 21	CIRUGÍA BARIÁTRICA		G 22	URETERORENOSCOPIA + LITOTRICIA CON LASER	530034	G 21	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	530035	G 22	PLEURODESIS EN SECO POR TORACOSCOPIA	530051	G 12	DECORTICACIÓN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	530038	G 21	LOBECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA	530047	G 21	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE CADERA	513014	G 21
	PROCEDIMIENTO	CODIGO DEC 2423 Y/O PORTAFOLIO HFLA	TARIFARIO SOAT 2015																									
	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	37508	G 21																									
	CIRUGÍA BARIÁTRICA		G 22																									
	URETERORENOSCOPIA + LITOTRICIA CON LASER	530034	G 21																									
	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	530035	G 22																									
	PLEURODESIS EN SECO POR TORACOSCOPIA	530051	G 12																									
	DECORTICACIÓN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	530038	G 21																									
	LOBECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA	530047	G 21																									
	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE CADERA	513014	G 21																									

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleracosta.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 3 de 52



ESTUDIOS PREVIOS**UFQR-024-2023****Federico
Lleras Acosta**
EL HOSPITAL DE TODOS**CÓDIGO:**
GA-FR-045**Fecha de elaboración:**
18/01/2016**Fecha de actualización:**
12/12/2022**Versión:** 8**Página 4 de 52**

PROCEDIMIENTO	GRUPO-TARIFA
Braquioplastia por liposucción	G 21
Timectomia por toracoscopia	G 21
Dermolipectomia post -Bariátrica	G 21
Simpatectomía por toracoscopia	G 21
Cruroplastia	G 21
Cordectomia con láser o radiofrecuencia	G 21

Código Interno	Código CUPS	Descripción Del Procedimiento	Grupo Quirúrgico
340601	340601	Escisión o Ablación De lesión De Pared Torácica por Toracotomía	20
340602	340602	Escisión o Ablación Radical De Pared Torácica	21

CODIGO	PROCEDIMIENTO	GRUPO
530052	EVENTRORRAFIA POR TORACOSCOPIA	20
530038	DECORTICACION PULMONAR TOTAL POR TORACOSCOPIA	20
530039	PLEURECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA	20
530040	PERICARDIECTOMIA POR TORACOSCOPIA	20
530041	RESECCIÓN DIVERTICULO ESOFAGICO POR TORACOSCOPIA	20
530042	SIMPATECTOMÍA TORÁCICA BILATERAL POR TORACOSCOPIA	20
530043	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	20
530044	RESECCIÓN DE SECUESTRO PULMONAR POR TORACOSCOPIA	20
530045	CORRECCIÓN DE PECTUS MINIMAMENTE INVASIVO	20
530046	TIMECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA	20
530047	LOBECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA	20
530048	NEUMONECTOMIA RADICAL POR TORACOSCOPIA	20
530036	RECONSTRUCCIÓN PARED TORACICA	20
530029	RESECCIÓN DE BULAS Y/O REDUCCIÓN DE VOLUMEN POR TORACOSCOPIA	20
530030	RESECCIÓN TRAQUEAL Y RECONSTRUCCIÓN TERMINO-TERMINAL	20
550041	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	23

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 4 de 52

4

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 5 de 52	

	858405	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	23
	867105	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	23
	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	23
	47102	REPARACIÓN DE NERVO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	23
	54203	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	23
	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD	23
	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	23
	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	23
	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	20
	550065	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL EXTENDIDA	20
	550066	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL FLOR DE LIZ	20
	550067	DERMOLIPECTOMIA CIRCUNFERENCIAL	20
	550068	BRAQUIPLASTIA BILATERAL POR LIPOSUCCIÓN	13
	550069	BRAQUIPLASTIA BILATERAL POR LIPECTOMIA	13
	550072	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA UNILATERAL	21
	550073	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA BILATERAL TRAM	21
	550074	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA UNILATERAL TRAM	21
	550075	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA UNILATERAL CON EXPANSOR Y PROTESIS PRIMER TIEMPO	21
	550076	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA UNILATERAL CON EXPANSOR Y PROTESIS SEGUNDO TIEMPO	21
	550077	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA BILATERAL DORSAL ANCHO Y PROTESIS PRIMER TIEMPO	21
	550078	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA BILATERAL DORSAL ANCHO Y PROTESIS SEGUNDO TIEMPO	21
GINECOLOGIA ONCOLOGICA 			
CODIGO DINAMICA	DESCRIPCION CUPS 2022	Honorarios Grupo Qx	Valor alquiler equipo
681201	HISTEROSCOPIA	3	USO EQUIPO HISTEROSCOPIO \$236.000
682202	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA	6	USO EQUIPO HISTEROSCOPIO \$236.000
682302	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	3	USO EQUIPO HISTEROSCOPIO \$236.000
682404	MIOECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA	11	USO EQUIPO HISTEROSCOPIO \$236.000
682510	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA	11	USO EQUIPO HISTEROSCOPIO \$236.000
694204	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR HISTEROSCOPIA	7	USO EQUIPO HISTEROSCOPIO \$236.000
698003	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	3	USO EQUIPO HISTEROSCOPIO \$236.000



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 6 de 52	

UROLOGIA						
CODIGO	PROCEDIMIENTO	VALOR PAQUETE	% Dr. Melo	VALOR	% Hospital	VALOR
530031	Ureterolitotomía ultrasónica	\$ 2.500.000,00	70%	\$ 1.750.000,00	30%	\$ 750.000,00
530032	Cistolitotomía ultrasónica	\$ 2.500.000,00	70%	\$ 1.750.000,00	30%	\$ 750.000,00

UROLOGIA						
CODIGO	PROCEDIMIENTO	VALOR PAQUETE	% Dr. Melo	VALOR	% Hospital	VALOR
530073	Nefrectomía simple por laparoscópica	5.500.000,00	40%	2.200.000,00	60%	\$ 3.300.000,00
530035	Pieloplastia Laparoscópica (sin laser)	5.500.000,00	40%	2.200.000,00	60%	\$ 3.300.000,00

24

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 7 de 52	

		 HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE TOLIMA E.S.E PAQUETES QUIRURGICOS CIRUGIA GENERAL AÑO 2021		
Código SOAT	CUPS 2077 DE 2021	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Cantidad	HONORARIOS
7114	537001	HERNIORRAFIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL O TORACICA)	1	
39011		Honorarios Cirujano	1	Grupo 13
39111		Honorarios Anestesiologo	1	Grupo 13
39124		Honorarios Ayudante Quirúrgico	1	Grupo 13
39215		Derechos de sala	1	Grupo 13
39304		Materiales de sutura y curación en salas de cirugía	1	Grupo 13
39139		Consulta Preanestesia	1	
39143		Consulta Quirúrgica	1	
Código SOAT	CUPS 2077 DE 2021	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Cantidad	HONORARIOS
	537003	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA LAPAROSCOPIA	1	
		Honorarios Cirujano	1	Grupo 20
		Honorarios Anestesiologo	1	Grupo 20
39124		Honorarios Ayudante Quirúrgico	1	grupo 13
39215		Derechos de sala	1	grupo 13
	151802010082	Trocar 12 mm x 100mm"	1	
39304		Materiales de sutura y curación en salas de cirugía	1	grupo 13
39139		Consulta Preanestesia	1	
39143		Consulta Quirúrgica	1	
Código SOAT	CUPS 2077 DE 2021	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Cantidad	HONORARIOS
7270	512101	COLECISTECTOMIA SIMPLE ABIERTA	1	
39008		Honorarios Cirujano	1	Grupo 10
39108		Honorarios Anestesiologo	1	Grupo 10
39121		Honorarios Ayudante Quirúrgico	1	Grupo 10
39212		Derechos de sala	1	Grupo 10
39304		Materiales de sutura y curación en salas de cirugía	1	Grupo 10
39139		Consulta Preanestesia	1	
39143		Consulta Quirúrgica	1	
38132		Estancia habitación bipersonal	4	



ESTUDIOS PREVIOS

UFQR-024-2023



**Federico
Lleras Acosta**
EL HOSPITAL DE TODOS

CÓDIGO:
GA-FR-045

Fecha de elaboración:
18/01/2016

Fecha de actualización:
12/12/2022

Versión: 8

Página 8 de 52

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE TOLIMA E.S.E

PAQUETES QUIRURGICOS CIRUGÍA GENERAL AÑO 2021



Código SOAT	CUPS 2077 DE 2021	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Cantidad	HONORARIOS
37508	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1	
		Honorarios Cirujano	1	Grupo 22
		Honorarios Anestesiologo	1	Grupo 22
39121		Honorarios Ayudante Quirúrgico	1	Grupo 10
39212		Derechos de sala	1	Grupo 10
39304		Materiales de sutura y curación un día de estancia	1	Grupo 10
		Trocar Toracico 13mm x 50mm"	1	
		Tijera armonico COD:ACE14S"	1	
		Materiales de sutura y curación en sala de cirugía por consumo valor aproxi	1	
39139		Consulta Preanestesia	1	
39143		Consulta Quirúrgica	1	
38132		Estancia habitación bipersonal	1	

Código SOAT	CUPS 2077 DE 2021	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Cantidad	HONORARIOS
7730	471102	APÉNDICECTOMIA VIA ABIERTA	1	
39005		Honorarios Cirujano	1	Grupo 7
39105		Honorarios Anestesiologo	1	Grupo 7
39118		Honorarios Ayudante Quirúrgico	1	Grupo 7
39209		Derechos de sala	1	Grupo 7
39303		Materiales de sutura y curación un día de estancia	1	Grupo 7
39139		Consulta Preanestesia	1	
39143		Consulta Quirúrgica	1	
38132		Estancia habitación bipersonal	4	

Código SOAT	CUPS 2077 DE 2021	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Cantidad	HONORARIOS
7730	471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1	
39014		Honorarios Cirujano	1	Grupo 20
39114		Honorarios Anestesiologo	1	Grupo 20
39121		Honorarios Ayudante Quirúrgico	1	grupo 7
39212		Derechos de sala	1	grupo 7
39304		Materiales de sutura y curación sala cirugía	1	Grupo 10
	151802010082	Trocar 12 mm x 100mm"	1	
	151802020776	Tijera enseal x1 large 20 cm	1	
39139		Consulta Preanestesia	1	
39143		Consulta Quirúrgica	1	
38132		Estancia habitación bipersonal	1	

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co
AREA SOLICITANTE

Página 8 de 52

6

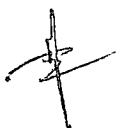
ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 9 de 52	

 HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE TOLIMA E.S.E PAQUETES QUIRURGICOS CIRUGÍA GENERAL AÑO 2021 				
Código SOAT	CUPS 2077 DE 2021	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Cantidad	HONORARIOS
	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1	
39014		Honorarios Cirujano	1	Grupo 13
39114		Honorarios Anestesiologo	1	Grupo 13
39121		Honorarios Ayudante Quirúrgico	1	grupo 7
39212		Derechos de sala	1	grupo 7
39304		Materiales de sutura y curación sala cirugía	1	grupo 7
		Malla prolipropileno 3DMAXL	1	
	151802010082	Trocar 12 mm x 100mm"	1	
39139		Consulta Preanestesia	1	
39143		Consulta Quirúrgica	1	
Código SOAT	CUPS 2077 DE 2021	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Cantidad	HONORARIOS
	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1	
		Honorarios Cirujano	1	Grupo 20
		Honorarios Anestesiologo	1	Grupo 20
		Honorarios Ayudante Quirúrgico	1	Grupo 20
39212		Derechos de sala	1	Grupo 10
39304		Materiales de sutura y curación sala cirugía	1	Grupo 10
		Malla prolipropileno 3DMAXL	2	
	151802010082	Trocar 12 mm x 100mm"	1	
39139		Consulta Preanestesia	1	
39143		Consulta Quirúrgica	1	

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hfilleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 9 de 52



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 10 de 52	

MAXILOFACIAL



765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	HONORARIOS ESPECIALISTA
Cirujano maxilofacial	8.582.933,33	6.437.200
Ayudante Cirujano maxilofacial	4.291.466,67	3.218.500
Anestesia	1.287.600,00	
Derecho de sala	1.456.000,00	
MATERIALES POR CONSUMO		
Total	15.618.000,00	

766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA	HONORARIOS ESPECIALISTA
Cirujano maxilo facial	3.700.000,00	2.775.000
ayudante Cirujano maxilofacial	1.800.000,00	1.350.000
Anestesia	609.300,00	
Derecho de Sala	1.105.700,00	
MATERIALES POR CONSUMO		
TOTAL	7.215.000,00	

766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	HONORARIOS ESPECIALISTA
Cirujano maxilo facial	3.700.000,00	2.775.000
ayudante Cirujano maxilofacial	1.800.000,00	1.350.000
Anestesia	609.300,00	
Derecho de sala	1.105.700,00	
MATERIALES POR CONSUMO		
TOTAL	7.215.000,00	

766701	GENIOPLASTIA CON FIJACION INTERNA	HONORARIOS ESPECIALISTA
Cirujano maxilo facial	2.800.000,00	2.100.000
ayudante Cirujano maxilofacial	1.400.000,00	1.050.000
Anestesia	450.000,00	
Derecho de Sala	1.004.000,00	
MATERIALES POR CONSUMO		
TOTAL	5.654.000,00	

[Handwritten signature]

7

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 11 de 52	

COD _SERVICIO	NOM_SERVICIO	GRUPO QX	Resolu ción
13731	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	21	
17006	CRANEOTOMIA POR VIA TRANSESFENOIDAL	12	
20105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA POR CRANEOTOMIA		
30217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA	20	
039002	ANALGESIA EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA		
47102	REPARACION DE NERVIIO FACIAL POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL		
54203	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEUROTIZACION (30)	23	
86101	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR (355)		
86102	BLEFAROPLASTIA INFERIOR (355)		
182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION, CAUTERIZACION, FULGURACION, CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA.	2	
182402	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO	2	
182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	7	
183101	RESECCION TUMOR BENIGNO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	6	
184100	SUTURAS HERIDAS DE PABELLON AURICULAR INCLUYE CARTILAGO	4	
185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCION DE TAMANO		
185102	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO		
186202	ESTENOSIS SECUNDARIA A CIRUGIA	13	
186203	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VIA ENDOSCOPICA	20	
194106	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA	20	



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 12 de 52	

	(MIRINGOPLASTIA) VIA ENDOSCOPIA		
194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE CADENA OSICULAR	20	
194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	20	
194201	MIRINGOPLASTIA CON REEMPLAZO DE CADENA OSEA	20	
194202	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA (OSICULOPLASTIA) CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	21	
194203	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA (OSICULOPLASTIA) CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA	20	
194204	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA (OSICULOPLASTIA) CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	21	
200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MENBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	8	
200105	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	8	
202401	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	3	
202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	4	
202501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA INTRATIMPANICA	6	
204002	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	20	
204003	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	20	
204004	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPIA	20	
204202	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	22	
204303	CORRECCION DE DIVERTICULO DEL SENO SIGMOIDES	20	
204304	CORRECCION DE DIVERTICULO DEL SENO SIGMOIDES VIA ENDOSCOPICA	21	
204305	RESECCION GLOMUS YUGULARIS (QUÉMODECTOMA)	21	
204306	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	21	
204307	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	21	
204308	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	22	
209100	REVISION DE MASTOIDECTOMIA O MASTOIDOPLASTIAS SOD	21	
209606	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR CON PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS (MENORES DE 3 AÑOS)	23	
209607	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR SIN PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS (MAYORES DE 3 AÑOS)	23	
209701	REVISION DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	23	
209801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	23	
218001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	8	
218301	RECONSTRUCCION NASAL TOTAL CON INJERTO		
219002	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	10	

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 12 de 52



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 13 de 52	

219004	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	23	
219010	INFILTRACION DE CORNETES	6	
219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	6	
219202	TURBINECTOMIA	10	
219303	TURBINOPLASTIA	10	
219604	CIERRE PERFORACION SEPTAL INCLUYE INJERTO	21	
221402	ANTROSCOPIA	8	
222108	PUNCION SENO MAXILAR	8	
222109	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	20	
225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	20	
397502	TORACOTOMIA CON CONTROL DE SANGRADO INTRATORACICO	13	
399200	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SESION		
405405	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	21	
405407	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA LAPAROSCÓPICA	21	
405409	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	21	
405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	21	
405503	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	21	
425503	RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DE COLON VÍA ABIERTA	23	
450601	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	21	
450602	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA LAPAROSCÓPICA	21	
451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	13	
452501	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	6	
452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	13	
453307	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	21	
454102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	21	
454206	DISECCIÓN DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	23	
456002	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	21	
457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	23	
457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	23	
457102	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA LAPAROSCÓPICA	23	
457202	CECECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	22	
457402	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA LAPAROSCÓPICA	23	
457602	SIGMOIDECTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA	23	



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 14 de 52	

458302	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	23	
459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	22	
459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	22	
459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	22	
459503	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVOIRIO VÍA LAPAROSCÓPICA	23	
459505	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA	22	
460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	13	
461302	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	13	
464001	REMDELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	13	
464003	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA ABIERTA	20	
464004	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	20	
465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	20	
465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	20	
466302	CECOCOLOPEXIA	20	
467002	ENTERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	12	
467402	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	20	
467602	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	20	
467903	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	21	
468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	12	
468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	21	
468013	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	12	
468014	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	12	
468021	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	12	
468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	13	
469401	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA ABIERTA	21	
469402	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	21	
480100	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	10	
482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	9	
485001	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	23	
485002	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	23	
485004	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	23	
486201	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	23	
486202	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA LAPAROSCÓPICA	23	

[Handwritten signature]

9

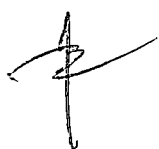
ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 15 de 52	

486701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	20	
486702	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA LAPAROSCÓPICA	20	
487102	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA	12	
487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	20	
487302	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	20	
487303	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA	20	
487502	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	21	
487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	22	
487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	20	
487604	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA	21	
487607	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA ABIERTA	20	
487608	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA	20	
488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	11	
488103	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	11	
488104	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA POR LAPAROSCOPIA	11	
489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VÍA ABIERTA	20	
490100	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	11	
492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	11	
492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	8	
494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	11	
494003	HEMORROIDOPEXIA	12	
494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	12	
494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	12	
495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	8	
497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	12	
497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	13	
497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	12	
497303	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	20	
497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	20	
497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	12	
497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	9	
497511	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	20	
499100	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL SOD	9	
518006	PAQUETE DE CIRUGÍA BARIATRICA	23	resol 3743/18

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 15 de 52



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 16 de 52	

520102	NECROSECTOMIA GUÍADA POR ENDOSONOGRFIA	23	
520202	DRENAJE PSEUDOQUISTE PANCREATICO	23	
530029	RESECIÓN DE BULAS Y/O REDUCCION DE VOLUMEN POR TORACOSCOPIA		
530030	RESECIÓN TRÁQUEAL Y RECONSTRUCCION TERMINO-TERMINAL		
530031	URETEROLITOTOMIA ULTRASONICA		
530032	CISTOLITOTOMIA ULTRASONICA		
530033	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA RENAL + COMPLEMENTARIOS		
530034	URETERORENOSCOPIA FLEXIBLE LITOTRIZIA CON LASER		
530035	PIELOPLASTIA LAPAROSCOPICA - SIN LASER		
530036	RECONSTRUCCION PARED TORAXICA		
530037	METASTASECTOMIA	23	resol 3743/18
530038	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	23	resol 3743/18
530039	PLEURECTOMIA INCLUYE DECORTICACION PULMONAR Y/O RESECCION DE BULAS	23	resol 3743/18
530040	PERICARDIECTOMIA POR TORACOSCOPIA	23	resol 3743/18
530041	RESECCION DIVERTICULO ESOFAGICO POR TORACOSCOPIA	23	resol 3743/18
530042	SIMPATECTOMIA TORACICA BILATERAL POR TORACOSCOPIA	23	resol 3743/18
530043	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	23	resol 3743/18
530044	RESECCION DE SECUESTRO PULMONAR POR TORACOSCOPIA	23	resol 3743/18
530045	CORRECCION DE PECTUS MINIMAMENTE INVASIVO	23	resol 3743/18
530046	TIMECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA	23	resol 3743/18
530047	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	23	resol 3743/18
530048	NEUMONECTOMIA RADICAL POR TORACOSCOPIA	23	resol 3743/18
530049	TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA	10	resol 3743/18
530050	IMPLANTE DE CATETER PARA QUIMIOTERAPIA	10	resol 3743/18
530051	PLEURODESIS EN SECO POR TORACOSCOPIA	20	resol 3743/18
530052	EVENTORRAFIA POR TORACOSCOPIA	20	resol 3743/18
530053	VAC EN MEDIASTINO (NO INCLUYE INSUMOS NI MATERIALES DEL VAC)		
530067	BOMBA PROGRAMABLE PARA DOLOR		
530073	NEFRECTOMIA SIMPLE POR LAPAROSCOPIA	23	resol 3743/18
530082	VIDEOLARINGOESTROBOSCOPIA	9	resol 3743/18
530094	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	23	
540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	12	
540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	12	
540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	12	
540015	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	12	



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 17 de 52	

541101	LAPAROTOMÍA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	12	
541505	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	20	
541602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA	11	
542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	11	
542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	9	
542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	9	
542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	9	
542302	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	9	
542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	9	
542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA ABIERTA	9	
542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	9	
543201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	12	
543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	12	
544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	11	
544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	11	
544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	12	
544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	12	
545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	11	
547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	9	
547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	8	
547703	SUSTITUCIÓN O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	9	
550000	VIDEO NASOLARINGOSCOPIA	7	resol 3743/18
550001	RESECCIONES Y PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICAS LARINGOTRAQUEALES	13	resol 3743/18
550002	RESECCIONES ENDOSCÓPICAS LARINGOTRAQUEALES CON LASER O RADIOFRECUENCIA	21	resol 3743/18
550003	TIROPLASTIA TIPO I DE MEDIALIZACION DE PLIEGUE VOCAL	21	resol 3743/18
550004	TIROPLASTIA TIPO II EXPANSION LATERAL DE LOS PLIEGUES VOCALES	21	resol 3743/18
550005	TIROPLASTIA TIPO III O LARINGOPLASTIA DE RELAJACION O ACORTAMIENTO DE LOS PLIEGUES VOCALES CON DISMINUCION DEL PITCH VOCAL	21	resol 3743/18
550006	TIROPLASTIA TIPO IV PARA AUMENTO DEL PITCH VOCAL O FEMINIZACION DE LA VOZ	21	resol 3743/18
550007	TIROPLASTIA TIPO V O DE ADUCCION DE ARITENOIDES	21	resol 3743/18
550008	CORDOTOMIA POSTERIOR CON ARITENOIDECTOMIA PARCIAL CON LASER O RADIOFRECUENCIA	21	resol 3743/18
550009	NEURECTOMIA DEL NERVIRO TIROARITENOIDEO COMO TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA DISFONIA ESPASMODICA	21	resol 3743/18
550010	LISIS ENDOSCOPICA DE MEMBRANA GLOTICA ANTERIOR ADQUIRIDA CON ELBARORACION DE COLGAJOS, APLICACIÓN DE	21	resol 3743/18



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 18 de 52	

	MITOMICINA C, TISSUCOL Y COLOCACIÓN DE UNA QUILLA DE SILICONA CON FIJACIÓN EXTERNA		
550012	CIERRE DE LESIONES DE LA HENDIDURA BRANQUIAL	21	resol 3743/18
550013	CIERRE DE UN DIASTEMA LARINGEO CONGENITO	21	resol 3743/18
550014	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA	23	
550015	CIERRE DE UNA HENDIDURA LARINGO-TRAQUEO-CUTANEO-FARINGOESOFAGICA CONGENITA POR CERVICOTOMIA	21	resol 3743/18
550016	CIERRE DE UN DIASTEMA LARINGOTRAQUEAL CONGENITO	21	resol 3743/18
550017	LARINGECTOMIA FRONTAL ANTERIOR CON EPIGLOTOPLASTIA	21	resol 3743/18
550018	LARINGECTOMIA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIOIDOPEXIA	21	resol 3743/18
550019	LARINGECTOMIA SUPRACRICOIDEA CON CRICO HIODO EPIGLOTOPEXIA	21	resol 3743/18
550020	LARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA	21	resol 3743/18
550021	LARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA EXTENDIDA A LA BASE DE LA LENGUA	21	resol 3743/18
550022	CREACION DE UNA FISTULA ESOFAGOTRAQUEAL CON POSTURA DE IMPLANTE FONATORIO POR ENDOSCOPIA	21	resol 3743/18
550023	RESECCION DEL SULCUS VOCALIS EN PLIEGUE VOCAL CON INJERTO DE PREFASCIA DEL MUSCULO TEMPORAL Y APLICACIÓN DE SELLANTE DE FIBRINA	21	resol 3743/18
550024	RESECCION ENDOSCOPICA DE QUISTE VENTRICULAR(MARSUPIALIZACIÓN)	10	resol 3743/18
550025	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	13	resol 3743/18
550027	EXTRACCION ENDOSCOPICA RIGIDA O FIBRA OPTICA DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE	13	resol 3743/18
550028	EXTRACCION ENDOSCOPICA RIGIDA O FIBRA OPTICA DE CUERPO EXTRAÑO EN TRAQUEA	13	resol 3743/18
550029	EXTRACCION ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE LESION EN TRAQUEA CON PINZA DE BIOPSIA	13	resol 3743/18
550030	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN TRAQUEA	13	resol 3743/18
550031	DILATACION ENDOSCOPICA DE LA TRAQUEA	13	resol 3743/18
550032	(DILATACION ENDOSCOPICA DE LA LARINGE)	13	resol 3743/18
550033	EXTRACCION DE MOLDE LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	13	resol 3743/18
550035	EXTRACCION DE MOLDE TRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	13	resol 3743/18
550036	EPIGLOTECTOMIA PARCIAL ENDOSCOPICA CON LASER O RADIOFRECUENCIA	22	resol 3743/18
550037	ARITENOIDECTOMIA ENDOSCOPICA CON LASER O RADIOFRECUENCIA	22	resol 3743/18
550038	RESECCION ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE LESION EN TRAQUEA CON LASER O RADIOFRECUENCIA	22	resol 3743/18
550039	CORDECTOMIA LARINGEA ENDOSCOPICA CON LASER O RADIOFRECUENCIA	20	resol 3743/18
550040	CORDOTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA CON LASER O RADIOFRECUENCIA	20	resol 3743/18
550042	CORDECTOMIA ENDOSCOPICA CON LASER O RADIOFRECUENCIA PARA TRATAMIENTO DEL CANCER TEMPRANO DE LARINGE	20	resol 3743/18
550043	DILATACION Y/O RESECCION ENDOSCOPICA DE ESTENOSIS DE LARINGE CON LASER O RADIOFRECUENCIA	22	resol 3743/18
550044	INYECCION ENDOSCOPICA INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DE ACCION LOCAL	12	resol 3743/18

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 18 de 52



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 19 de 52	

550045	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE CON LASER O RADIOFRECUENCIA	22	resol 3743/18
652302	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	22	
753719	CARDIOCENTESIS FETAL	5	
818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	11	
836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	20	
858405	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	23	
861001	RESECCIÓN QUIRÚRGICA DE MATERIALES EXÓGENOS POR ALOGENOSIS EN BLOQUE		
862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	10	
862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLITEOS, INGUINAL)	10	
862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	9	
862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	9	
862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	10	
862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	6	
862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	8	
862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	10	
862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	11	
862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	13	
862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	9	
862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	11	
862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	8	
862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	6	
862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	6	
862703	MATRICECTOMIA TOTAL	7	
865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	4	
865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	6	
865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	9	
865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	6	
867108	COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	23	
970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD (21511)	7	
972300	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD (21511)	7	
530095 - 1	Ultrasonografía Endoscópica Biliopancreática (endosonografía) EN QUIROFANO	12	

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 19 de 52



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 20 de 52	

881312 - 1	Ultrasonografía Endoscópica de Esófago (endosonografía) EN QUIROFANO	12	
881314 - 1	Ultrasonografía Endoscópica de Esófago (endosonografía) EN QUIROFANO	12	
881319 - 1	Ultrasonografía Endoscópica de Esófago (endosonografía) EN QUIROFANO	12	
530094	Disección endoscópica submucosa gástrica	20	
550083-1	Ultrasonografía Endoscópica y Biopsia Pancreática EN QUIROFANO	12	
550084-1	Ultrasonografía Endoscópica y Biopsia de adenopatía EN QUIROFANO	12	
827106	Reparación Liga mentaría Vía Artroscópica (uno a dos)	23	

CODIGO INTERNO	DESCRIPCION	GRUPO QX AÑO 2023
17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	12
18304	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON BIOPSIA	7
30217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA	20
30218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	20
30219	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	20
32001	CORDOTOMIA VÍA ABIERTA	21
37508	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	21
40705	NEURECTOMIA DE NERVI PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	21
47102	REPARACIÓN DE NERVI FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	
52001	SIMPATECTOMIA TORÁCICA POR TORACOSCOPIA	23
54203	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	23
78204	RESECCIÓN TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	23
83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	
83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	
182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION, CAUTERIZACION, FULGURACION, CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA.	2
182402	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO	2
182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	7
183101	RESECCION TUMOR BENIGNO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	6
184100	SUTURAS HERIDAS DE PABELLON AURICULAR INCLUYE CARTILAGO	4
185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO	
185102	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO	
186202	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	13
186203	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VÍA ENDOSCOPICA	20
187200	REINSERCIÓN OREJA	20



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 21 de 52	

194105	MIRINGOPLASTIA	12
194106	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA [MIRINGOPLASTIA] VÍA ENDOSCÓPICA	20
194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR	20
194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	20
194201	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA ÓSEA	20
194202	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA	21
194203	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA ÓSEA	20
194204	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA	21
200102	MIRINGOCENTESIS CON COLOCACION DE VALVULA O DIABOLO	6
200103	TIMPANOTOMÍA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA VÍA ENDOSCÓPICA	8
200105	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	8
202401	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	3
202402	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA	4
202501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA INTRATIMPÁNICA	6
204001	MASTOIDECTOMIA SIMPLE (ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA)	12
204002	ÁTICO ANTROMASTOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	20
204003	MASTOIDECTOMÍA CON EPITIMPANECTOMÍA O TIMPANOTOMÍA POSTERIOR	20
204004	MASTOIDECTOMÍA CON EPITIMPANECTOMÍA O TIMPANOTOMÍA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	20
204201	MASTOIDECTOMIA RADICAL	21
204202	MASTOIDECTOMÍA SIN PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	22
204303	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENOS SIGMOIDES	20
204304	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENOS SIGMOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	21
204305	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN TIMPÁNICO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA TRANSMASTOIDEA	21
204306	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN TIMPÁNICO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA FOSA MEDIA	21
204307	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA TRANSMASTOIDEA	21
204308	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA FOSA MEDIA	22
209100	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS SOD	21
209606	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR CON PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS	23
209607	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR SIN PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS	23
209701	REVISION DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	23



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 22 de 52	

209701	REVISIÓN DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	23
209801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	23
209801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	23
211204	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTO	10
211301	DRENAJE ABSCESO O HEMATOMA TABIQUE NASAL	8
218001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	8
218001	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PIRÁMIDE NASAL	8
218301	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	
219002	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	10
219002	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	10
219003	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA ABIERTA	20
219004	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	23
219004	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	23
219009	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL	6
219010	INFILTRACION DE CORNETES	6
219010	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN	6
219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	6
219201	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	6
219202	TURBINECTOMIA	10
219202	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	10
219303	TURBINOPLASTIA	10
219303	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	10
219604	CIERRE PERFORACION SEPTAL INCLUYE INJERTO	21
219604	CIERRE DE PERFORACIÓN SEPTAL	21
221402	ANTROSCOPIA	8
221402	ANTROSCOPIA	8
222108	PUNCION SENO MAXILAR	8
222108	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	8
222109	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	20
222109	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	20
225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	20
225302	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	20
301108	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA AMPLIADA VÍA ENDOSCÓPICA	21
305102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	13



13

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 23 de 52	

	306001	NASOLARINGOSCOPIA	7
	306003	ESTROBOSCOPIA LARÍNGEA	9
	306201	DILATACIÓN DE LARÍNGE	13
	306302	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	13
	311302	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	10
	313103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	13
	313103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	13
	313301	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	21
	313301	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	13
	315104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	13
	315104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	22
	317508	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL POR TORACOSCOPIA	
	319201	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	13
	319601	INYECCIÓN INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	12
	322102	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	
	324102	LOBECTOMÍA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	23
	324106	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	23
	324202	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	23
	324202	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	23
	325202	NEUMONECTOMÍA RADICAL POR TORACOSCOPIA	23
	340501	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA	7
	340502	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA ABIERTA	7
	340903	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLÓN)	
	340907	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS	23
	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	
	345102	PLEURECTOMÍA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	23
	345202	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSCOPIA	20
	345302	DECORTICACIÓN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	23
	373105	PERICARDIECTOMIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	23
	397502	TORACOTOMIA CON CONTROL DE SANGRADO INTRATORACICO	13
	397502	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR TORACOTOMÍA	13
	399200	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SOD	
	405405	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	21
	405407	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA LAPAROSCÓPICA	21



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 24 de 52	

405409	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	21
405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	21
405503	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	21
423106	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA	23
423309	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	23
425503	RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DE COLON VÍA ABIERTA	23
438402	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	23
450601	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	21
450602	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA LAPAROSCÓPICA	21
451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	13
452501	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	6
452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	6
452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	13
453307	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	21
454102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	21
454206	DISECCIÓN DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	23
456002	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	21
457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	23
457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	23
457102	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA LAPAROSCÓPICA	23
457202	CECECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	22
457402	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA LAPAROSCÓPICA	23
457602	SIGMOIDECTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA	23
458302	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	23
459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	22
459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	22
459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	22
459503	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	23
459505	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA	22
460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	13
461302	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	13
464001	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	13
464003	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA ABIERTA	20

[Handwritten signature]

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 25 de 52	

464004	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	20
465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	20
465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	20
466302	CECOCOLOPEXIA	20
467002	ENTERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	12
467402	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	20
467602	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	20
467903	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	21
468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	12
468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	21
468013	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	12
468014	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	12
468021	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	12
468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	13
469401	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA ABIERTA	21
469402	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	21
480100	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	10
482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	9
485001	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	23
485002	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	23
485004	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	23
486201	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	23
486202	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA LAPAROSCÓPICA	23
486701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	20
486702	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA LAPAROSCÓPICA	20
487102	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA	12
487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	20
487302	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	20
487303	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	20
487502	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	21
487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	22
487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	20
487604	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA	21
487607	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA ABIERTA	20



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 26 de 52	

487608	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA	20
488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	11
488103	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	11
488104	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA POR LAPAROSCOPIA	11
489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VÍA ABIERTA	20
490100	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	11
492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	11
492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	8
494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	11
494003	HEMORRIDOPEXIA	12
494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	12
494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	12
495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	8
497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	12
497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	13
497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	12
497303	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	20
497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	20
497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	12
497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDIRECTAL	9
497511	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	20
499100	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL SOD	9
520102	NECROSECTOMIA GUÍADA POR ENDOSONOGRAFIA	23
520202	DRENAJE PSEUDOQUISTE PANCREATICO	23
530027	FIBROBRONCOSCOPIA	9
530028	MEDIASTINOSCOPIA	10
530029	RESECCION DE BULAS Y/O REDUCCION DE VOLUMEN POR TORACOSCOPIA	21
530030	RESECCION TRAQUEAL Y RECONSTRUCCION TERMINO TERMINAL	23
530034	URETERORENOSCOPIA + LITOTRIZIA CON LASER	21
530035	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	22
530036	RECONSTRUCCION PARED TORAXICA	21
530037	METASTASECTOMIA	23
530038	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	23
530039	PLEURECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA	23
530040	PERICARDIECTOMIA POR TORACOSCOPIA	23

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 26 de 52



15

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 27 de 52	

530041	RESECCION DIVERTICULO ESOFAGICO POR TORACOSCOPIA	23
530042	SIMPATECTOMIA TORACICA BILATERAL POR TORACOSCOPIA	23
530043	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	23
530044	RESECCION DE SECUESTRO PULMONAR POR TORACOSCOPIA	23
530045	CORRECCION DE PECTUS MINIMAMENTE INVASIVO	23
530046	TIMECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA	23
530047	LOBECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA	23
530048	NEUMONECTOMIA RADICAL POR TORACOSCOPIA	23
530049	TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA	10
530050	IMPLANTE DE CATETER PARA QUIMIO TERAPIA	10
530051	PLEURODESIS EN SECO POR TORACOSCOPIA	20
530052	EVENTORRAFIA POR TORACOSCOPIA	23
530053	IMPLANTE DE SISTEMA VAC EN MEDIASTINO	21
530069	ESOFAGECTOMIA (NO INCLUYE SUTURAS MECANICAS)	23
530082	VIDEOLARINGOESTROBOSCOPIA	7
530094	Dissección endoscópica submucosa gástrica	20
530095	Ultrasonografía Endoscópica Biliopancreática (endosonografía)	12
540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	12
540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	12
540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	12
540015	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	12
541101	LAPAROTOMÍA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	12
541505	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	20
541602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA	11
542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	11
542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	9
542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	9
542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	9
542302	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	9
542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	9
542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA ABIERTA	9
542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	9
543201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	12
543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	12
544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	11



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 28 de 52	

544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	11
544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	12
544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	12
545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	11
547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	20
547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	9
547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	8
547703	SUSTITUCIÓN O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	9
549004	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	10
550000	VIDEO NASOLARINGOSCOPIA	7
550001	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE	13
550002	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE CON LASER O RADIOFRECUENCIA	21
550003	TIROPLASTIA TIPO I DE MEDIALIZACION DE PLIEGUE VOCAL	21
550004	TIROPLASTIA TIPO II EXPANSION LATERAL DE LOS PLIEGUES VOCALES	21
550005	TIROPLASTIA TIPO III O LARINGOPLASTIA DE RELAJACION O ACORTAMIENTO DE LOS PLIEGUES VOCALES CON DISMINUCION DEL PITCH VOCAL	21
550006	TIROPLASTIA TIPO IV PARA AUMENTO DEL PITCH VOCAL O FEMINIZACION DE LA VOZ	21
550007	TIROPLASTIA TIPO V O DE ADUCCION DE ARITENOIDES	21
550008	CORDOTOMIA POSTERIOR CON ARITENOIDECTOMIA PARCIAL CON LASER O RADIOFRECUENCIA	21
550009	NEURECTOMIA DEL NERVIU TIROARITENOIDEO COMO TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA DISFONIA ESPASMODICA	21
550010	LISIS ENDOSCÓPICA DE MEMBRANA GLOTICA ANTERIOR ADQUIRIDA CON ELBARORACION DE COLGAJOS, APLICACIÓN DE MITOMICINA C, TISSUCOL Y COLOCACION DE UNA QUILLA DE SILICONA CON FIJACION EXTERNA	21
550012	CIERRE DE LESIONES DE LA HENDIDURA BRANQUIAL	21
550013	CIERRE DE UN DIASTEMA LARINGEO CONGENITO	21
550015	CIERRE DE UNA HENDIDURA LARINGO-TRAQUEO-CUTANEO-FARINGOESOFAGICA CONGENITA POR CERVICOTOMIA	21
550016	CIERRE DE UN DIASTEMA LARINGOTRAQUEAL CONGENITO	21
550017	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ENDOSCÓPICA	21
550018	LARINGECTOMIA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIOIDOPEXIA	21
550019	LARINGECTOMIA SUPRACRICOIDEA CON CRICO HIOIDO EPIGLOTOPEXIA	21
550020	LARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA	21
550021	LARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA EXTENDIDA A LA BASE DE LA LENGUA	21
550024	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACIÓN) VÍA ENDOSCÓPICA	10
550025	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	13
550026	RESECCION ENDOSCOPICA DE ADHERENCIAS DE LARINGE	13

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hfleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 28 de 52

[Handwritten signature]

16

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 29 de 52	

550027	EXTRACCION ENDOSCOPICA RIGIDA O FIBRA OPTICA DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE	13
550028	EXTRACCION ENDOSCOPICA RIGIDA O FIBRA OPTICA DE CUERPO EXTRAÑO EN TRAQUEA	13
550029	EXTRACCION ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE LESION EN TRAQUEA CON PINZA DE BIOPSIA	13
550030	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN TRAQUEA	13
550031	DILATACION ENDOSCOPICA DE LA LARINGE)	13
550032	EXTRACCION DE MOLDE LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	13
550033	(EXTRACCION DE MOLDE TRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA)	13
550034	EPIGLOTECTOMIA PARCIAL ENDOSCOPICA CON LASER O RADIOFRECUENCIA	22
550037	ARITENOIDECTOMÍA BILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	22
550039	CORDECTOMIA LARINGEA ENDOSCOPICA CON LASER O RADIOFRECUENCIA	22
550040	CORDOTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA CON LASER O RADIOFRECUENCIA	22
550042	ORDECTOMIA ENDOSCOPICA CON LASER O RADIOFRECUENCIA PARA TRATAMIENTO DEL CANCER TEMPRANO DE LARINGE	20
550043	DILATACION Y/O RESECCION ENDOSCOPICA DE ESTENOSIS DE LA LARINGE CON LASER O RADIOFRECUENCIA	22
550044	INYECCION ENDOSCOPICA INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DE ACCION LOCAL	12
550045	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE CON LASER O RADIOFRECUENCIA	22
550083	Ultrasonografia Endoscopica y Biopsia Pancreatica	12
550084	Ultrasonografia Endoscopica y Biopsia de adenopatía	12
554003	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	23
652302	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	22
753719	CARDIOCENTESIS FETAL	5
753719	CARDIOCENTESIS FETAL	5
815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	23
818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	21
818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	21
818608	CONDRoplastia de Hombro via Artroscopica	11
818608	CONDRoplastia de Hombro via Artroscopica	11
836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	20
836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	20
858405	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	23
862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	10
862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	10
862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLITEOS, INGUINAL)	10

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 30 de 52	

862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	10
862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	9
862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	9
862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	9
862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	9
862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	10
862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	10
862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	6
862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	6
862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	8
862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	8
862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	10
862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	10
862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	11
862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	11
862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	13
862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	13
862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	9
862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	11
862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	8
862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	8
862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	6
862602	SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	6
862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	6
862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	6
862703	MATRICECTOMIA TOTAL	7
862703	MATRICECTOMÍA TOTAL	7
865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	4
865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	4
865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	6
865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	6



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 31 de 52	

	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	9
	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	9
	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	6
	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	6
	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	23
	881312	Ultrasonografía Endoscópica de Esófago (endosonografía)	12
	881314	Ultrasonografía Endoscópica de Estómago (endosonografía)	12
	881319	Ultrasonografía Endoscópica de Recto (endosonografía)	12
	970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	7
	972300	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	7
	530095 - 1	Ultrasonografía Endoscópica Biliopancreática (endosonografía) EN QUIROFANO	12
	550083-1	Ultrasonografía Endoscópica y Biopsia Pancreática EN QUIROFANO	12
	550084-1	Ultrasonografía Endoscópica y Biopsia de adenopatía EN QUIROFANO	12
	881312 - 1	Ultrasonografía Endoscópica de Esófago (endosonografía) EN QUIROFANO	12
	881314 - 1	Ultrasonografía Endoscópica de Esófago (endosonografía) EN QUIROFANO	12
	881319 - 1	Ultrasonografía Endoscópica de Esófago (endosonografía) EN QUIROFANO	12
		CIRUGÍA BARIÁTRICA	22
Se adjuntaron lista de procedimientos para tener en cuenta en el momento de realizar cobro por parte del Especialista. (Tarifa fija que se crea por resolución interna del Hospital Federico Lleras Acosta –se debe consultar las actualizaciones realizadas en la resolución y se pagaran según tarifas pactadas. Se debe tener en cuenta que los procedimientos que aún no estén contratados con ninguna entidad, se debe solicitar cotización de los mismos y los honorarios de los Especialistas, quedaran fijos de acuerdo a las vigencias de los contratos y hasta nueva negociación de los mismos. Para el pago, el CONTRATISTA deberá aportar la siguiente documentación: 1. Certificado de paz y salvo de pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales del correspondiente periodo. 2. Certificación expedida por el supervisor del contrato, en donde conste el cumplimiento a cabalidad del objeto de la presente invitación. 3. Factura de acuerdo a las normas tributarias. 4. El valor del contrato se cancelara dentro de los 60 días contados a partir de la realización de la factura.			



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 32 de 52	

5. La factura deberá ser radicada hasta el 25 de cada mes en la oficina de contabilidad, sino se presenta radicación de la factura en la fecha estipulada, esta se radicara el primer día hábil del mes siguiente.

En caso de mora en el pago por parte del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima, Empresa Social del Estado; previa solicitud que realice el CONTRATISTA, se cancelará un interés de mora del 0,1%.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y ANALISIS ECONOMICO JUSTIFICADO

El valor Estimado para la presente contratación es de:

DOS MIL CIENT MILLONES DE PESOS MCTE \$2.100.000.000.00

ESTUDIOS DE MERCADO

Para efectos del cálculo del presupuesto se realizó, el análisis económico del valor estimado del contrato, basándose en el estudio técnico de precios de mercado y en el histórico de las tarifas contratadas por el hospital para el proceso de ANESTESIA y la facturación realizada por SIMESTOL, en los últimos tres años en la Institución; además el aumento de la cantidad de pacientes y procedimientos atendidos

2017

DEL 01 AL 15 ENERO 2017	\$ 94.618.900,00
DEL 16-01-17 AL 14-02-17	\$ 176.940.150,00
DEL 15-02-17 AL 15-03-17	\$ 150.173.725,00
DEL 16-03-17 AL 14-04-17	\$ 152.192.600,00
DEL 15-04-17 AL 14-05-17	\$ 161.148.950,00
DEL 13-05-17 AL 14-06-17	\$ 181.397.340,00
DEL 15-06-17 AL 11-07-17	\$ 144.809.600,00
DEL 10 AL 29 DE JULIO 2017	\$ 130.662.450,00
DEL 02 AL 14 AGOSTO 2017	\$ 88.889.200,00
DEL 15-8-17 AL 14-09-17	\$ 179.154.450,00
DEL 05-09-17 AL 13-10-17	\$ 163.801.075,00
DEL 14-10-17 AL 14-11-17	\$ 186.166.900,00
DEL 15-11-17 AL 14-12-17	\$ 200.230.234,00
DEL 15 AL 31 DICIEMBRE	\$ 113.962.130,00
\$ 2.124.147.704,00	

2018

DEL 01 AL 10 ENERO 2017	\$ 67.723.980,00
DEL 16-01-18 AL 10-02-18	\$ 209.354.750,00
DEL 16-02-18 AL 14-03-18	\$ 202.374.180,00
DEL 16 AL 31 MARZO 2018	\$ 119.889.300,00
DEL 01 AL 15 ABRIL 2018	\$ 113.868.250,00
DEL 16 AL 30 ABRIL 2018	\$ 109.016.263,00
DEL 01 AL 31 MAYO 2018	\$ 226.798.110,00
DEL 01 AL 30 JUNIO 2018	\$ 202.145.849,00
DEL 01 AL 31 JULIO 2018	\$ 220.142.690,00
DEL 01 AL 31 AGOSTO 2018	\$ 213.208.433,00
DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2018	\$ 216.572.025,00
DEL 01 AL 31 OCTUBRE 2018	\$ 231.642.300,00
DEL 01 AL 30 NOVIEMBRE 2018	\$ 229.627.905,00
DEL 01 AL 15 DICIEMBRE 2018	\$ 127.607.714,00
DEL 16 AL 31 DICIEMBRE 2018	\$ 119.122.100,00
\$ 2.609.093.849,00	

2019

DEL 01 AL 15 ENERO 2019	\$ 128.314.550,00
-------------------------	-------------------

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 32 de 52



ESTUDIOS PREVIOS

UFQR-024-2023



**Federico
Lleras Acosta**
EL HOSPITAL DE TODOS

CÓDIGO:
GA-FR-045

Fecha de elaboración:
18/01/2016

Fecha de actualización:
12/12/2022

Versión: 8

Página 33 de 52

DEL 16 ENERO AL 13 FEBRERO 19	\$ 248.631.950,00
DEL 14-02-19 AL 15-03-19	\$ 228.797.865,00
DEL 10 AL 15 MARZO 2019	\$ 43.590.550,00
DEL 01 AL 15 ABRIL 2019	\$ 221.050.350,00
DEL 14-04-19 AL 15-05-19	\$ 245.885.950,00
DEL 15-05-19 AL 13-06-19	\$ 280.763.175,00
DEL 14-06-19 AL 14-07-19	\$ 307.003.050,00
DEL 15-07-19 AL 15-08-19	\$ 279.104.625,00
DEL 16-08-19 AL 15-09-19	\$ 266.141.830,00
DEL 06-09-19 AL 08-10-19	\$ 199.601.070,00
DEL 08 AL 15 OCTUBRE 2019	\$ 72.537.350,00
DEL 16-10-19 AL 14-11-19	\$ 280.881.220,00

\$ 2.802.303.535,00

2020	
DEL 13 AL 25 FEBRERO 2020	\$ 302.308.883,00
DEL 14-02-2020 AL 13-03-2020	\$ 294.632.425,00
DEL 13-03-2020 AL 13-04-2020	\$ 189.067.375,00
DEL 07-04-2020 AL 14-05-2020	\$ 175.763.500,00
DEL 15-05-2020 AL 14-06-2020	\$ 216.081.475,00
DEL 15-06-2020 AL 14-07-2020	\$ 222.882.103,00
DEL 15-07-2020 AL 17-08-2020	\$ 255.456.675,00
DEL 18-08-2020 AL 14-09-2020	\$ 238.322.025,00
DEL 14-09-2020 AL 13-10-2020	\$ 254.343.500,00
DEL 14-10-2020 AL 13-11-2020	\$ 249.743.725,00

\$ 2.398.601.686,00

2021

DEL 12 AL 24 FEBRERO 2021	\$ 229.998.976,00
DEL 12-02-2021 AL 14-03-2021	\$ 259.978.845,00
DEL 15-03-2021 AL 13-04-2021	\$ 295.011.425,00
DEL 12-02-2021 AL 14-05-2021	\$ 312.938.475,00
DEL 15-05-2021 AL 11-06-2021	\$ 250.275.675,00
DEL 12-06-2021 AL 30-06-2021	\$ 138.985.300,00
DEL 29-07-2021 AL 13-08-2021	\$ 322.839.100,00
DEL 14-08-2021 AL 14-09-2021	\$ 265.420.860,00
DEL 15-09-2021 AL 13-10-2021	\$ 252.461.975,00
DEL 14-10-2021 AL 12-11-2021	\$ 253.303.275,00

\$ 2.581.213.906,00

2022

DEL 26-01-2022 AL 15-02-2022	\$ 242.230.250,00
DEL 15-02-2022 AL 14-03-2022	\$ 220.258.381,00
DEL 14-03-2022 AL 12-04-2022	\$ 230.913.025,00
DEL 13-04-2022 AL 14-05-2022	\$ 263.570.124,00
DEL 15-05-2022 AL 13-06-2022	\$ 227.923.100,00
DEL 14-06-2022 AL 14-07-2022	\$ 261.355.725,00
DEL 18-01-2022 AL 08-07-2022	\$ 29.022.000,00
DEL 13-07-2022 AL 15-08-2022	\$ 243.025.360,00
DEL 16-08-2022 AL 12-09-2022	\$ 257.278.725,00
DEL 13-09-2022 AL 13-10-2022	\$ 276.192.595,00
DEL 13-10-2022 AL 13-11-2022	\$ 284.416.125,00
DEL 14-11-2022 AL 01-12-2022	\$ 163.773.100,00

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 33 de 52

25

ESTUDIOS PREVIOS				 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
UFQR-024-2023				
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 34 de 52

DEL 03 AL 15 ENERO 2023	\$ 449.986.539,00
DEL 18 AL 31 ENERO 2023	\$ 225.013.461,00

TARIFAS CONTRATADAS EN LOS ULTIMOS AÑOS

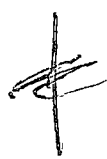
POR EVENTO A TARIFA SOAT 2017 PLENO; PARA TURNOS DE 12 HORAS Y PROPORCIONAL A 6 HORAS SE PAGARA UN PISO TARIFARIO DE \$750.000.00 (6 HORAS=\$375.000.00). CUANDO SE CANCELE UN TURNO SE COBRARA EL PISO TARIFARIO Y SE QUEDARA DISPONIBLE PARA REALIZAR CONSULTA, INTERCONSULTA Y URGENCIAS

ANALISIS REALIZADO

Teniendo en cuenta que dentro del recurso humano de la planta permanente del Hospital no se cuenta con personal suficiente que asuma las actividades necesarias para el desarrollo del objeto contractual y con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio en condiciones de calidad y oportunidad, dando cumplimiento del desarrollo de las acciones propias de la Intervención Forzada, es necesaria la contratación de **ESPECIALISTA EN ANESTESIA**

GARANTIAS DEL CONTRATO:

	Tipo o Clase de Garantía	Cobertura o Niveles de Amparo	Valores	Vigencia
GARANTIAS DEL CONTRATO	Cumplimiento del contrato:	Para precaver los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las obligaciones contractuales incluidas las multas y la cláusula penal que se pacten en el contrato.	El valor de esta garantía debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor del contrato a menos que el valor del contrato sea superior a un millón (1.000.000) de smmlv, caso en el cual la Entidad Estatal aplicará las siguientes reglas: 1. Si el valor del contrato es superior a un millón (1.000.000) de smmlv y hasta cinco millones (5.000.000) de smmlv, la Entidad Estatal puede aceptar garantías que cubran al menos el dos punto cinco por ciento (2,5%) del valor del contrato. 2. Si el valor del contrato es superior a cinco millones (5.000.000) de smmlv y hasta diez millones (10.000.000) de smmlv, la Entidad Estatal puede aceptar garantías que cubran al menos el uno por ciento (1%) del valor del contrato. 3. Si el valor del contrato es superior a diez millones (10.000.000) de smmlv, la Entidad Estatal puede aceptar garantías que cubran al menos el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor del contrato.	La garantía de cumplimiento del contrato debe tener una vigencia mínima hasta la liquidación del contrato.



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 35 de 52	

	Responsabilidad civil Extracontractual	para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista ocasione a terceros por razón de la ejecución del contrato su cuantía se establecerá	De acuerdo al monto del contrato sin que sea inferior a 200 SMMLV, siguiendo las siguientes reglas: 1. Doscientos (200) smmlv para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) smmlv. 2. Trescientos (300) smmlv para contratos cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) smmlv e inferior o igual a dos mil quinientos (2.500) smmlv. 3. Cuatrocientos (400) smmlv para contratos cuyo valor sea superior a dos mil quinientos (2.500) smmlv e inferior o igual a cinco mil (5.000) smmlv. 4. Quinientos (500) smmlv para contratos cuyo valor sea superior a cinco mil (5.000) smmlv e inferior o igual a diez mil (10.000) smmlv. 5. El cinco por ciento (5%) del valor del contrato cuando este sea superior a diez mil (10.000) smmlv, caso en el cual el valor asegurado debe ser máximo setenta y cinco mil (75.000) smmlv.	La vigencia de esta garantía deberá ser igual al período de ejecución del contrato.
	Póliza de responsabilidad médica:	Para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista ocasione a terceros por razón de la ejecución del contrato	De acuerdo al monto del contrato sin que sea inferior a 200 SMMLV, siguiendo las siguientes reglas: 1. Doscientos (200) smmlv para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) smmlv. 2. Trescientos (300) smmlv para contratos cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) smmlv e inferior o igual a dos mil quinientos (2.500) smmlv. 3. Cuatrocientos (400) smmlv para contratos cuyo valor sea superior a dos mil quinientos (2.500) smmlv e inferior o igual a cinco mil (5.000) smmlv. 4. Quinientos (500) smmlv para contratos cuyo valor sea superior a cinco mil (5.000) smmlv e inferior o igual a diez mil (10.000) smmlv. 5. El cinco por ciento (5%) del valor del contrato cuando este sea superior a diez mil (10.000) smmlv, caso en el cual el valor asegurado debe ser máximo setenta y cinco mil (75.000) smmlv.	vigencia corresponderá al plazo del contrato.
	De pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización	cubrir a la entidad pública asegurada de los perjuicios que se le ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista garantizado, frente al personal requerido para la ejecución del contrato amparado.	Su cuantía será de por lo menos el Cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Plazo total del contrato y tres (3) años más.

24

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 36 de 52	

Obligaciones del Contratista	ATENCION EN EL SERVICIO DE ANESTESIA Actividades específicas: ➤ Valoración de pacientes ambulatorios, de urgencias y hospitalarios en los diferentes servicios del Hospital Federico Lleras Acosta (Sede Francia-Limonar); estas valoraciones deberán ser de forma presencial ➤ Valoración de pacientes ambulatorios, hospitalización y de urgencias en los diferentes servicios del Hospital. ➤ Si al ser valorado el paciente, este es candidato según la valoración preanestésica se puede realizar el procedimiento quirúrgico, el Anestesiólogo debe generar el registro de la valoración pre anestésica en tiempo real. ➤ Realizar el planeamiento quirúrgico cuando el paciente lo requiera según la clasificación del ASA minimizando el riesgo de cancelación de cirugía ➤ Realizar las cirugías programadas y por urgencias requeridas. ➤ Cumplir con una franja de consulta externa de 4 a 6 horas semanales. ➤ Realizar Las interconsultas diaria, teniendo en cuenta la unificación de criterios para el manejo de los pacientes tanto por la especialidad tratante, como por manejo interdisciplinario. ➤ Solicitud, gestión y respuesta de interconsulta en los servicios de urgencias e internación médica dentro de las 24 horas siguientes de la solicitud. ➤ Diligenciar completamente todos los formatos y anexos de las historias clínicas que tengas que ver con su ejercicio (NO-POS, MIPRES, CONSENTIMIENTO INFORMADO ETC, SOLICITUDES DE PATOLOGÍA) ➤ Deben diligenciar la historia clínica electrónica en forma responsable y completa sin delegar la función en forma permanente y no vigilada al interno. ➤ Presentar las facturas con la respectiva seguridad social dentro del mes a factura, según fechas acordadas por las áreas de contabilidad y presupuesto. ➤ Teniendo en cuenta que no hay horarios estipulados por el empleador se pacta con ustedes una agenda para la organización y cumplimiento de las actividades que debe ser respetada y cumplida con puntualidad (consultas, interconsultas, urgencias, urgencia diferida y cirugía programada, según necesidad del contratante). ➤ Es deber de todo contratista dirigirse con respeto a todas las personas con quienes se relacionan en la Institución, tanto pacientes y de funcionarios de la misma, y no se van a tolerar malos tratos, gritos, ni otras conductas indeseables.



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 37 de 52	

	➤ Pasar de forma periódica (semanal) la relación de los procedimientos ejecutados para su respectiva auditoria y aval. ➤ Informar con la debida antelación en caso de no poder cumplir con alguna agenda por situaciones programadas y programables (congresos, viajes, vacaciones con un mes de anticipación; y las urgencias en el momento en que susciten) ➤ Para efectos de los recobros, estos operarán cuando las objeciones superen el 2% de la facturación, por debajo de esta cifra no habrá recobro al CONTRATISTA, esto sin perjuicio del análisis que se haga de las mismas para implementar los planes de mejoramiento. El procedimiento de recobros tendrá en cuenta los siguientes aspectos: 1. Cuando la glosa sea por no pertinencia demostrada, se glosara el total de los honorarios de la misma. 2. Cuando la glosa sea por condiciones del manual contratado, como mayor valor cobrado, se descontará al CONTRATISTA la diferencia entre el mayor valor cobrado y el valor reconocido. En general aplicarian las condiciones del manual contratado, se aplicará el 100% de la glosa de honorarios en lo que exceda en relación con el valor facturado por el CONTRATISTA. 3. Para las demás causas de glosa se aplicará si supera el 2% de la facturación. Todas estas actividades se desarrollaran de acuerdo a: ➤ Lo definido en el manual de operación y en los procesos y procedimientos de la institución, que se encuentran disponibles en la oficina de calidad y en la página electrónica del Hospital. ➤ A la programación realizada, planes operativos, planes de mejoramientos, agendas establecidas por contratista y contratante ➤ El contratista debe diligenciar todos los registros de su competencia sobre la atención (físicos o electrónicos). Sera responsable de la evolución diaria y escrita del paciente, durante todo el tiempo de su estancia, de las órdenes médicas, de la solicitud, registro e interpretación de los exámenes para clínicos y de la epicrisis EN EL SOFTWARE INSTITUCIONAL DINAMICA GERENCIAL (se debe tener un registro adecuado que no solo permita garantizar buenos estándares de calidad sino que facilite el proceso de seguimiento y facturación de las diferentes actividades medicas a diferenciarlas según el tipo de historia correspondiente; si la actividad no se registra en el tipo de historia que corresponde esta no se reconocerá el pago al especialista por la actividad.) cumpliendo así las normas sobre manejo de la historia, documentos clínicos y sobre la confidencialidad de la información o el secreto profesional, para tener documentado el proceso asistencial. ➤ Registrar diariamente los procedimientos, actividades e intervenciones realizados a los pacientes, con sus respectivos códigos, con el fin de mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación, incluyendo los
--	---

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 38 de 52	

	formatos especiales tales como el NO-POS, MIPRES, RUAF, etc. ➤ En lo que le corresponda a la Historia Clínica de un paciente, ésta debe ser el reflejo exacto y completo de las condiciones de salud de aquel, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 1.995 del año 1.999, expedida por el Ministerio de la Protección Social y las demás normas que regulen la materia, por lo cual el contratista se obliga a elaborar una Historia Clínica que reúna las siguientes características: COMPLETA: Esto es que contenga la totalidad de la información relevante sobre los antecedentes del paciente, diagnóstico, tratamiento y en general que se consigne de manera clara e integra la información que requiere un profesional de la medicina para conocer y atender en forma adecuada a una persona. COHERENTE: La Historia Clínica es un documento que elaboran varias personas a lo largo del tiempo. El contratista entiende que cada anotación es un elemento integrante de un todo y se obliga a que cada anotación conserve una armonía con las anteriores y facilite elementos importantes a las siguientes. SUSTENTADA: La Historia Clínica debe estar soportada en estudios científicos. El contratista acepta conocer que el ejercicio de la profesión médica está enmarcado dentro de unos criterios científicos generalmente aceptados y apartarse injustificadamente de ellos puede ser un indicio en contra de la diligencia e idoneidad del profesional.. ➤ El contratista debe desarrollar el contrato cumpliendo con los estándares de habilitación y calidad establecida en la normatividad legal vigente, so pena de dar por terminado el contrato en caso de no ser así. ➤ Responder por la atención integral de los pacientes puestos a su cuidado, desde el ingreso hasta el egreso de su especialidad, para contribuir al mejoramiento de sus condiciones de salud. ➤ Resolver interconsultas a otras especialidades, con oportunidad, suficiencia y claridad, para apoyar el tratamiento integral de los pacientes. ➤ Mantener comunicación con usuarios, familia y equipo de salud sobre el estado de salud del paciente y el plan de atención, para lograr la adherencia al tratamiento. ➤ Conocer y aplicar guías de atención médica, establecidas en la institución y participar en el proceso de revisión y actualización de las mismas. ➤ Realizar el proceso de obtención del consentimiento informado para todos los procedimientos o tratamientos que lo requieran. ➤ Asistir y recibir capacitación en aspectos relacionados de su especialidad y administrativos, que respondan al direccionamiento estratégico institucional con el fin de mantenerse actualizado para la prestación del servicio con calidad. ➤ Asistir a las reuniones programadas por la institución, incluyendo comités de infecciones, revisiones de caso, comités de morbilidad, complicaciones quirúrgicas y anestésicas. ➤ Teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 1438 de 2011, el Hospital cuenta con firma digital, por lo tanto todo médico especialista debe registrar su firma en el área de sistemas; solo a través de este procedimiento se puede firmar la historia clínica. Esto da a la historia clínica el carácter de documento privado, identifica el autor de cada anotación y precisa el momento en que cada profesional interviene. Es responsabilidad del contratista el manejo y confidencialidad de su clave y es responsable por el uso indebido por parte de terceras personas a quien le sea dada a conocer la clave por el contratista. ➤ Desarrollar las actividades según la agenda definida previamente, respetando la programación de quirófano, garantizando el cumplimiento de los estándares de productividad mínima. El incumplimiento de esta generara la no cancelación de las actividades no realizadas y si el incumplimiento es reiterativo se impondrán las multas que se encuentren en el contrato. ➤ Reportar en los formatos establecidos para tal fin, los incidentes o eventos adversos que identifique durante su trabajo en la institución y participar en los análisis y elaboración de los planes de mejoramiento cuando sea necesario. ➤ Reportar al coordinador de la Unidad Funcional las necesidades de recursos, con el
--	---

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 38 de 52

[Handwritten signature]

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 39 de 52	

	soporte técnico científico, con el objeto de garantizar la oportunidad y continuidad del servicio. ➤ Custodiar los elementos, materiales y equipos asignados a su área, con el fin de lograr el uso racional de los mismos. ➤ Emitir conceptos o peritajes médico legales y asistir a las citas relacionadas con responsabilidad médica, con el fin de cumplir con las obligaciones como auxiliar de la justicia. ➤ Participar en el desarrollo de los planes, programas y proyectos de su unidad funcional y especialidad, para contribuir al cumplimiento de la plataforma estratégica institucional. ➤ Realizar vigilancia epidemiológica para prevenir riesgos en salud y elaborar adecuada y oportunamente los instrumentos establecidos, cuando sea necesario, con el fin de facilitar las intervenciones de salud pública. ➤ Participar en comités y grupos en los que haya sido incluido para el desarrollo de la plataforma estratégica. ➤ Cumplir y hacer cumplir todas las normas de bioética y ética establecidas, para garantizar el respeto de los derechos de los pacientes y el ejercicio responsable de la profesión. ➤ Conocer y aplicar los elementos del Modelo Estándar de Control Interno o del Modelo Integral de Planeación y Gestión y del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad que integran el Sistema de Gestión del Hospital "SIG" y en general todas las normas y reglamentos ejerciendo autocontrol, autogestión y auto regulación, en todas las actividades que se realicen durante el desarrollo del objeto contractual. ➤ Para desarrollar los procesos deberá tenerse en cuenta las normas, reglamentos, políticas, protocolos y procedimientos definidos por la Institución. ➤ Dar respuesta a los requerimientos hechos por el supervisor para entregar la información solicitada con calidad y oportunidad; en caso de no obtener respuesta se considera incumplimiento del objeto del contrato. ➤ Portar el carné de identificación; los costos de estos los asume el contratista, en caso de no usarlos, se considera incumplimiento del contrato. ➤ Utilizar y portar todos los elementos de bioseguridad que requiera para el desarrollo de las actividades y propender por el auto cuidado de su salud y de las personas con quienes se relacione en desarrollo de sus actividades ➤ En caso de disminución en la demanda de servicios, daños estructurales o mejoras de las mismas, o cualquier otra novedad que disminuya la capacidad instalada en el momento de la prestación del servicio, la Institución informará en un plazo no menor a un (1) día calendario, la no necesidad del servicio, notificándole telefónicamente y/o vía electrónica y solo se pagaran las horas efectivas ejecutadas durante el desarrollo de las actividades del objeto contractual. ➤ En caso de incumplimiento reiterativo del objeto contractual debidamente documentado por el supervisor del contrato, el Hospital podrá de manera unilateral dar por terminado el respectivo vínculo contractual. ➤ Actuar con honestidad, responsabilidad, amabilidad, disciplina y excelente atención al paciente hospitalizado, médicos internos y residentes y demás personal de institución. El maltrato físico o verbal a cualquier persona será causa de terminación unilateral del contrato. Con el fin de dar cumplimiento a las normas establecidas en el Programa de Salud y Seguridad Laboral de los trabajadores del Hospital Federico Lleras Acosta, el Comité del COPASST, se deben tener en cuenta los siguientes requisitos: 1.-) Copia del Carnet de Vacunas de Hepatitis – Tétano - Influenza y Covid 2.-) Debe participar en las capacitaciones que el Hospital programe en seguridad laboral, inducción y re
--	---

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 39 de 52



22

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 40 de 52	

	inducción y todo lo que surja en este tema durante la vigencia del contrato. 3.-) Debe implementar las normas de Salud y Seguridad en el Trabajo, utilizando los elementos de Protección Personal y cumpliendo los protocolos establecidos para ello. ➤ Estar a paz y salvo con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral. El salario base de cotización con el cual debe realizar el aporte mensual como trabajador independiente, deberá corresponder como mínimo al 40% del valor facturado al hospital en el respectivo mes. En el caso de personas jurídicas se deberá anexar la planilla de pago de nómina del correspondiente mes; en caso de no tener empleados se aportará la certificación del contador donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social en cumplimiento del de acuerdo con el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y el Art. 23 de la Ley 1150 de 2007. Teniendo en cuenta que la docencia y la investigación son ejes fundamentales del actuar de la E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, EL CONTRATISTA se obliga a desarrollar el objeto del presente contrato permitiendo el desarrollo de las actividades docentes propias de los convenios docencia-servicio suscritos por EL CONTRATANTE sin que lo anterior implique delegar la responsabilidad asistencial a los internos y residentes, lo que está EXPRESAMENTE PROHIBIDO ➤ Realizar las demás actividades que surjan con ocasión de la ejecución del presente contrato, previamente avaladas por la supervisión del presente contrato
Obligaciones de la E.S.E.	• Pagar oportunamente al contratista según lo establecido en el contrato • Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos consagrados por la Ley • Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
Plazo de liquidación del contrato	El término de que disponen las partes para liquidar los contratos de mutuo acuerdo, será de cuatro (4) meses contados a partir de la finalización del plazo de ejecución señalado en el mismo, de no realizarse dentro del término previsto se aplicará a lo dispuesto en el Estatuto de contratación. Igualmente debe tenerse en cuenta que para aquellos de ejecución instantánea como los de prestación de servicios profesionales, no se requiere la liquidación de contrato, conforme lo dispone el decreto 019 de 2012.
Fundamentos Jurídicos de Modalidad de Selección	El marco legal del proceso de selección y de las obligaciones que se deriven de su adjudicación, está conformado por la Constitución Política, las Leyes de la República de Colombia y en especial por el estatuto de contratación de la E.S.E. Hospital Federico Lleras Acosta, las normas orgánicas de presupuesto, las disposiciones cambiarias, y las demás normas concordantes con la materia, que rijan y lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección.
Justificación de los factores de selección	La oferta más favorable a la entidad en el presente proceso, será aquella que cumpla con los requisitos habilitantes. Para el caso de contratación directa, basta con el cumplimiento de las condiciones fijadas en el análisis de oportunidad y conveniencia.



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 41 de 52	

Condiciones de cumplimiento para la contratación.	Con el fin de cumplir con los requisitos de la entidad, se debe garantizar que el personal contratado para el desarrollo de las actividades objeto de la presente necesidad, debe ser personal idóneo, aportar las respectivas hojas de vida y soportar la experiencia como se describe a continuación: Perfil Título universitario médico cirujano, - Especialista en ANESTESIA Experiencia Dos años de experiencia en la especialidad de ANESTESIA																																																																																																																					
	El Hospital Federico Lleras identifica los siguientes riesgos asociados al proceso de contratación: <table border="1" data-bbox="451 734 1258 1181"> <tr> <th>CLAS E</th> <th>FUEN TE</th> <th>ETAPA</th> <th>TIPO</th> <th>PROBABILIDAD</th> <th>VALORACI ON PROBABIL IDAD</th> <th>IMPACT O</th> <th>VALORACI ON IMPACTO</th> </tr> <tr> <td>Gener al</td> <td>Intern o</td> <td>Planeaci ón</td> <td>Económicos</td> <td>Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)</td> <td>1</td> <td>Insignific ante</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Especí fico</td> <td>Exter no</td> <td>Selecció n</td> <td>Sociales o Políticos</td> <td>Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)</td> <td>2</td> <td>Menor</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Contrata ción</td> <td>Operacionale s</td> <td>Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)</td> <td>3</td> <td>Moderad o</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Ejecució n</td> <td>Financieros</td> <td>Probable (Probablemente va a ocurrir)</td> <td>4</td> <td>Mayor</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Regulatorios</td> <td>Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias)</td> <td>5</td> <td>Catastró fico</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>De la Naturaleza Ambientales Tecnológicos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="451 1223 1453 1723"> <tr> <th>Categoría</th> <th>Valoración</th> <th>Insignificante</th> <th>Menor</th> <th>Moderado</th> <th>Mayor</th> <th>Catastrófico</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Probable (Probablemente va a ocurrir)</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias)</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="451 1744 1453 1808"> <tr> <th>Categoría</th> <th>Valoración</th> <th>Insignifican e</th> <th>Menor</th> <th>Moderado</th> <th>Mayor</th> <th>Catastrófic o</th> </tr> </table>							CLAS E	FUEN TE	ETAPA	TIPO	PROBABILIDAD	VALORACI ON PROBABIL IDAD	IMPACT O	VALORACI ON IMPACTO	Gener al	Intern o	Planeaci ón	Económicos	Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	Insignific ante	1	Especí fico	Exter no	Selecció n	Sociales o Políticos	Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	Menor	2			Contrata ción	Operacionale s	Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Moderad o	3			Ejecució n	Financieros	Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	Mayor	4				Regulatorios	Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	Catastró fico	5				De la Naturaleza Ambientales Tecnológicos					Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico			1	2	3	4	5	Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6	Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	3	4	5	6	7	Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8	Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	8	9	Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	6	7	8	9	10	Categoría	Valoración	Insignifican e	Menor	Moderado	Mayor
CLAS E	FUEN TE	ETAPA	TIPO	PROBABILIDAD	VALORACI ON PROBABIL IDAD	IMPACT O	VALORACI ON IMPACTO																																																																																																															
Gener al	Intern o	Planeaci ón	Económicos	Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	Insignific ante	1																																																																																																															
Especí fico	Exter no	Selecció n	Sociales o Políticos	Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	Menor	2																																																																																																															
		Contrata ción	Operacionale s	Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Moderad o	3																																																																																																															
		Ejecució n	Financieros	Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	Mayor	4																																																																																																															
			Regulatorios	Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	Catastró fico	5																																																																																																															
			De la Naturaleza Ambientales Tecnológicos																																																																																																																			
Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico																																																																																																																
		1	2	3	4	5																																																																																																																
Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6																																																																																																																
Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	3	4	5	6	7																																																																																																																
Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8																																																																																																																
Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	8	9																																																																																																																
Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	6	7	8	9	10																																																																																																																
Categoría	Valoración	Insignifican e	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófic o																																																																																																																
Estimación, tipificación y asignación de riesgos previsibles																																																																																																																						



21

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 42 de 52	

		1	2	3	4	5
Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	Riesgo Bajo	Riesg o Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	Riesgo Bajo	Riesg o Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto
Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Riesgo Bajo	Riesg o Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Extremo
Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	Riesgo Medio	Riesg o Alto	Riesgo Alto	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo
Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	Riesgo Alto	Riesg o Alto	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo

Posteriormente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riegos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos.

MECANISMOS DE COBERTURA:

De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, antes de efectuar la contratación la dependencia debe realizar una valoración de los riesgos que esta implica.

DEFINICIONES:

Para los efectos del presente proceso de selección, se entenderán las siguientes categorías de riesgo:

Riesgo Previsible: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia.

Riesgo Imprevisible: Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

Tipificación del Riesgo: Es la enunciación que se hace de aquellos hechos previsibles constitutivos de riesgo que, en criterio del HOSPITAL FEDERICO LLERAS, pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.

Asignación del Riesgo: Es el señalamiento que hace HOSPITAL FEDERICO LLERAS, de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada, asumiendo su costo.

Es importante señalar que los riesgos previsibles son aquellos que no están

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 43 de 52	

cubiertos por las garantías que amparan el cumplimiento, la calidad y cuando haya lugar la responsabilidad extracontractual de los contratos, por lo tanto NO SON RIESGOS PREVISIBLES, el incumplimiento, la responsabilidad extracontractual, la teoría de la imprevisión, las inhabilidades e incompatibilidades y los aspectos administrativos internos.

HOSPITAL FEDERICO LLERAS, identificó para el presente proceso de contratación los riesgos que se relacionan en la siguiente tabla:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	DESCRIPCIÓN (Que puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia de la evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad
1	General	Interno	Ejecución	Operacional	Ocurre cuando se presentan demoras por parte de la Entidad en las aprobaciones previas de los productos y/o informes desarrollados por el contratista.	Afecta el cumplimiento de las obligaciones del contratante a cargo del Supervisor del contrato, relacionadas con la aprobación de productos y/o informes, y genera retraso en el trámite de pago a favor del contratista.	Moderado	Moderado	Medio	Media
2	General	Interno	Contratación	Financiero	Se presenta cuando la entidad no cuenta con los recursos para pagar el valor del contrato en los plazos establecidos.	Genera mora de la entidad en el pago que puede afectar al contratista, hasta el punto de romper la ecuación económica del contrato.	Raro	Menor	Bajo	Baja
3	General	Externa	Ejecución	Regulatorio	Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales, que pueden afectar el equilibrio económico del contrato.	Genera una carga adicional a las previstas, que puede afectar a cualquiera o a las dos partes del contrato.	Raro	Menor	Bajo	Baja
4	General	Externa	Ejecución	Financieros	Los efectos derivados de las variaciones en los precios de mercado de los elementos a suministrar.	Afecta la entrega oportuna de los elementos objeto de compra	Probable	Alto	Alto	Alto

Forma de Mitigarlo:



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 44 de 52	

No.	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Calificación Total			¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	Aplicación de las disposiciones legales y ajuste de los procesos internos de la entidad.	Raro	Insignificante	Baja	No	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	Cumplimiento de procedimientos y fechas pactadas de entrega.	Permanente
2	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	El supervisor informará de manera oportuna fechas previstas de pagos, para programación de los recursos.	Raro	Insignificante	Baja	No	Supervisor – Contratista	Seguimiento a la ejecución del contrato y entrega oportuna de la documentación requerida.	Permanente
3	CONTRATISTA	El contratista deberá prever esta situación al momento de realizar la oferta.	Raro	Insignificante	Baja	No	Contratista	Validación régimen de impuestos.	Al elaborar la propuesta
4	CONTRATISTA	El contratista deberá prever esta situación al momento de realizar la oferta.	Raro	Alto	Alto	No	Contratista	Verificación de los precios unitarios ofrecidos acorde con el movimiento del mercado en 1 año.	Al elaborar la propuesta

CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN FINANCIERA

Soporte técnico y económico del valor estimado del contrato	
Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial	Los valores asignados para este tipo de contratación son de acuerdo a la proyección presupuestal para la vigencia fiscal 2023.
Aspectos a considerar en el valor de la Propuesta	El valor de la propuesta deberá incluir el ítem más el valor del IVA para quienes estén obligados y con las consideraciones de valor de los bienes y elementos a contratar, así como los descuentos de ley establecidos en la ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA. Se entiende que los bienes o servicios

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 44 de 52



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 45 de 52	

	suministrados cumplen con las normas vigentes nacionales y las internacionales que para tal caso rigen.
Informes y evaluación:	El futuro contratista deberá presentar informes en los que dé cuenta de las actividades desarrolladas, con la siguiente periodicidad: mensuales, los cuales deben estar aprobados por el supervisor del contrato. La Entidad Estatal contratante se reserva el derecho de solicitar, en cualquier momento, informes sobre la ejecución del contrato y los avances, junto con los documentos que lo soportan. La Entidad Estatal contratante evaluará periódicamente el desempeño del Contratista durante el desarrollo del objeto contractual, con arreglo a los criterios de evaluación que haya aprobado para el efecto.
Declaraciones del contratista	El futuro contratista hace las siguientes declaraciones: Conoce y acepta los Documentos del Proceso Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. Se encuentra debidamente facultado en caso de suscribir contrato. Que al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral, según la normatividad vigente. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. El oferente manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. En caso de adjudicación del contrato el oferente se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. En caso de adjudicación del contrato autoriza al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, verificar los títulos y demás documentos presentados en la oferta.
Responsabilidad:	El oferente en caso de salir adjudicatario será responsable por el cumplimiento del objeto contractual y será responsable por los daños que

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 45 de 52

[Handwritten signature]

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 46 de 52	

	ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE TOLIMA en la ejecución del objeto Contractual.
Propiedad Intelectual:	Si de la ejecución del futuro contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a Hospital Federico Lleras Acosta de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados a Hospital Federico Lleras Acosta por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.
Confidencialidad	En caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial. Para el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, la Historia Clínica de los Pacientes gozan de Reserva Legal.
Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato:	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el contrato en caso de ser adjudicado, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto contractual
Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato:	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente Contrato. Terminación anticipada del contrato: Procede por: a. Por mutuo acuerdo entre las partes. b. Por declaratoria de caducidad del contrato por parte del CONTRATANTE en la forma y en los efectos previstos en el art 18 de la ley 80 de 1993. c. Por decisión autónoma de cualquiera de las partes en cualquier tiempo, dando aviso por escrito a la otra con por lo menos treinta (30) días de anticipación. d. Por evaluación no satisfactoria del CONTRATISTA. e. El reporte del contratista en la listas nacionales e internacionales que establecen la relación de personas que de acuerdo al organismo que las publica, pueden estar vinculadas con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo. Modificación concertada: Cualquier decisión que modifique la relación contractual inicialmente pactada, no será válida sin la aprobación conjunta y por escrito de las partes contratantes Suspensión temporal del contrato: Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la vigencia del contrato mediante la suscripción de un acta en donde conste el evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de la suspensión. Cuando estas circunstancias afecten las obligaciones del Contratista para ser aceptadas, este deberá comunicarlo por escrito al contratante dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de la ocurrencia del hecho con la debida comprobación. Se entiende por fuerza mayor o caso

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 46 de 52



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 47 de 52	

	fortuito las situaciones contempladas y definidas por el art 1 de la ley 95 de 1890 Cláusula 16 – El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, se reserva el derecho de declarar la caducidad del contrato de prestación de servicios administrativos profesionales, conforme a los estipulado en el art 18 de la ley 80 de 1993
Multas	En los contratos se incluirán las sanciones por incumplimiento del contratista como son la cláusula penal pecuniaria por un valor equivalente al 20% del valor total del contrato en caso de incumplimiento grave del objeto del contrato por parte del contratista; las multas diarias y sucesivas hasta por diez (10) días equivalente al 0.2% del valor total del contrato en caso de incumplimiento parcial al objeto del contrato la cual debe aplicarse antes de la terminación del plazo de ejecución de este último
Caducidad	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, se reserva el derecho de declarar la caducidad del contrato de prestación de servicios administrativos profesionales, conforme a los estipulado en el art 18 de la ley 80 de 1993
Cláusula Penal	Las partes contratantes convienen pactar como sanción pecuniaria el equivalente al 20% del valor estipulado en el contrato, en caso de incumplimiento grave del objeto del contrato por parte del contratista. PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE para que descuente el valor de la sanción pecuniaria del saldo que tenga el contratante a favor del CONTRATISTA
Independencia del Contratista	Como la prestación del servicio por ejecutar se desarrolla con autonomía e independencia del CONTRATISTA la celebración del presente contrato no constituye relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y aquel, por consiguiente no genera derechos, emolumentos o prestaciones pecuniarias distintas de las pactadas en la cláusula séptima del presente contrato. EL CONTRATISTA actúa de manera autónoma e independiente y no tiene vínculos laborales con EL HOSPITAL, garantizando la prestación de servicios objeto del presente contrato por sus propios medios, asumiendo sus propios riesgos, con plena libertad y autonomía técnica y directiva. En consecuencia, no está subordinado al HOSPITAL, por tal razón las personas que llegue a designar y/o contratar para la ejecución del presente contrato actúan bajo su exclusiva dirección y responsabilidad, estando a su cargo la totalidad de los salarios, prestaciones sociales, servicios y demás cargas laborales que pudieren generarse, así como todos los demás gastos en que incurra en ejecución del presente acuerdo.
Cesión	El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de Hospital Federico Lleras Acosta. Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control Hospital Federico Lleras Acosta contratante está facultada a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a Hospital Federico Lleras Acosta contratante de la misma y solicitar su consentimiento. Si la operación pone en riesgo el cumplimiento del Contrato, Hospital Federico Lleras Acosta exigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en la cláusula 18 del presente Contrato. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, el Hospital Federico Lleras Acosta puede

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 47 de 52

[Handwritten signature]

ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 48 de 52	

	válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control. El Contratista no podrá ceder parcial o totalmente el contrato sin el consentimiento previo, expreso y escrito de la entidad CONTRATANTE
Indemnidad	El Contratista se obliga a indemnizar al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. El Contratista se obliga a mantener indemne a Hospital Federico Lleras Acosta de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a Hospital Federico Lleras Acosta por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.
Caso Fortuito y Fuerza Mayor	Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.
Solución de Controversias	Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante: Conciliación: Cuando la controversia no pueda arreglarse de manera directa debe someterse a un procedimiento conciliatorio que se surtirá ante el centro de conciliación de la ciudad de Ibagué, previa solicitud de conciliación elevada individual o conjuntamente por las Partes. Si en el término de ocho (8) días hábiles a partir del inicio del trámite de la conciliación, el cual se entenderá a partir de la fecha de la primera citación a las Partes que haga el centro de conciliación, las Partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción contencioso administrativa.
Notificaciones	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregados personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones respectivas establecidas en el SECOP II.
Supervisión	La Supervisión del presente contrato estará a cargo de la Coordinación de la Unidad Funcional Quirúrgica de la entidad CONTRATANTE, quién deberá controlar su ejecución y cumplimiento, conforme los deberes y obligaciones impuestos en virtud de la ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción). Adicionalmente a esta, informarán al CONTRATISTA sobre las actividades a desarrollar de acuerdo con el objeto contratado. Hacer recomendaciones y sugerencias que puedan surgir en la ejecución del mismo y en general ser intermediario entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA. PARÁGRAFO: La

Calle 33 N° 4ª-50 B/ La Francia Página Web: www.hflleras.gov.co

AREA SOLICITANTE

Página 48 de 52



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 49 de 52	

	supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista a favor del HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, deberá presentar informes mensuales que contengan la descripción de las actividades efectivamente ejecutadas
Reclamos:	Los reclamos que las partes contratantes consideren pertinentes a deberán presentarse por escrito, recibida la reclamación, la parte requerida deberá pronunciarse dentro de los dos (2) días siguientes al recibo de la misma, y si guarda silencio se entenderá que la reclamación fue aceptada o aprobada..
Legislación:	El presente contrato se regirá por las normas y principios del derecho privado contenidos en el código civil y en el código de comercio y las cláusulas excepcionales contenidas en la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.
Auditoria:	La ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA queda expresamente facultada por EL CONTRATISTA para que en horas hábiles de oficina realice auditorias en el momento que lo considere necesario al CONTRATISTA con el fin de examinar los papeles y documentos que soportan estos pagos, con el fin de garantizar el pago de los salarios, prestaciones sociales, así como de las cotizaciones al Sistema Integral de Seguridad Social (AFP) (ARL) (EPS). Así mismo, cada mes debe entregar a la supervisora del contrato, las autoliquidaciones a la seguridad social. PARÁGRAFO: Conviene las partes que la omisión total o parcial, la mora o las repetidas inconsistencias en los pagos a la seguridad social, dará lugar a la terminación del presente contrato, sin que exista derecho a ningún pago indemnizatorio del HOSPITAL al contratista.
Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT	1) EL CONTRATISTA, certifica al CONTRATANTE que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al lavado de activos provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo. 2) EL CONTRATISTA, se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo. 3) En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato, EL CONTRATISTA, algunos de sus administradores, socios o administradores llegaren a ser (I) vinculado por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo. (II) Incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como las listas de la Oficina de Control de Activos en el Exterior OFAC emitida por las oficinas del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la organización de las Naciones Unidas y otras listas públicas relacionadas con el tema del lavado de activos y financiación del terrorismo o (III) Condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos ; o IV) Llegare a ser señalado públicamente por



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023					 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 50 de 52	

	cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, televisión, etc.) como investigados por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo y/o cualquier delito colateral o subyacente a estos, EL CONTRATANTE tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a EL CONTRATISTA. 4) De la misma forma, EL CONTRATISTA, declara que los recursos que incorpora para el desarrollo del Objeto contractual, proceden de actividades completamente lícitas. 5) EL CONTRATISTA, se obliga expresamente a entregar a EL CONTRATANTE, la información veraz y verificable que éste le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y a actualizar sus datos por lo menos anualmente suministrando la totalidad de los soportes que EL CONTRATANTE requiera. En el evento en que no se cumpla con la obligación consagrada en la presente cláusula, EL CONTRATANTE tendrá la facultad de dar por terminada la relación jurídica surgida. 6) EL CONTRATISTA, manifiesta que conforme a lo anterior autoriza al Contratante la consulta y verificación en cualquier base de datos, listas restrictivas y públicas.
Gastos:	Los gastos que ocasione la legalización del contrato en caso de adjudicación del contrato a cargo del Contratista.
Publicación:	Conforme lo estatuido en el Decreto 019 de 2012, la contratación de la E.S.E., deberá ser publicada en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública- SECOP II - que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente.
Domicilio Contractual	Las partes acuerdan como domicilio contractual para todos los efectos legales la ciudad de Ibagué
Estampillas	No se requieren por ser un contrato de prestación de servicios misional o asistencial. LOS ACTOS O DOCUMENTOS CUYO PRODUCTO DE LA TARIFA ARROJE CIFRA FRACCIONADA, SERA ASIMILADA AL MULTIPLO DE 1.000 MAS CERCANO De acuerdo a liquidación realizada por la Oficina Asesora de Jurídica, el contratista presentara ante la Dirección de Rentas e Ingresos del Tolima (centro de atención al Contribuyente – piso quinto de la Gobernación del Tolima), fotocopia del contrato y la liquidación realizada por la Oficina Asesora de Jurídica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, quienes le realizan la respectiva revisión y le hace entrega de los volantes por cada una de las consignaciones, las cuales debe llevar al Banco que le sea asignado y realizar las respectivas consignaciones. Luego lleva las consignaciones a la Dirección de Rentas e Ingresos donde la Profesional generará las estampillas, para que este a su vez las presente al Hospital Federico Lleras Acosta y se adhiera al presente contrato (conforme a lo establecido en la ordenanza N° 0014 del 29 de Diciembre de 2017 emanado de la Asamblea Departamental del Tolima).



ESTUDIOS PREVIOS UFQR-024-2023				 Federico Lleras Acosta EL HOSPITAL DE TODOS	
CÓDIGO: GA-FR-045	Fecha de elaboración: 18/01/2016	Fecha de actualización: 12/12/2022	Versión: 8	Página 51 de 52	

PA PRECONTRACTUAL	DOCUMENTOS REQUERIDOS PERSONA JURIDICA	
	1	PROPUESTA
	2	HOJA DE VIDA ACTUALIZADA EN EL SIGEP DEL REPRESENTANTE LEGAL
	3	FOTOCOPIA DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL AL 150%
	4	RUT ACTUALIZADO DEL REPRESENTANTE LEGAL (INFERIOR 1 AÑO)
	5	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORIA REPRESENTANTE LEGAL-MAX 30 DIAS
	6	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURIA REPRESENTANTE LEGAL-MAX 30 DIAS
	7	ANTECEDENTES JUDICIALES POLICIA REPRESENTANTE LEGAL-MAX 30 DIAS
	8	RUT DE LA EMPRESA
	9	CAMARA Y COMERCIO DE LA EMPRESA ACTUALIZADA - MAX 30 DIAS
	10	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORIA DE LA EMPRESA- MAX 30 DIAS
	11	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURIA DE LA EMPRESA-MAX 30 DIAS
	12	HOJA DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE DESEMPEÑAN LA FUNCION
	13	SOPORTES-ANTECEDENTES
	14	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA EMPRESA
	15	BIENES Y RENTAS
	16	CONOCIMIENTO DEL CLIENTE
	17	INEXISTENCIA DE PERSONAL
	18	CERTIFICAD DE IDONEIDAD
	19	VERIFICACION DE TITULOS
	20	CARTA DE ACEPTACION
	21	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
	22	ACEPTACION DE MANEJO EN BASE DE DATOS

Responsable

Lic. ERIKA PAULINA RIVERA CASTRO
 Profesional Especializado Coordinador Unidad Funcional Quirúrgicos
 Hospital Federico Lleras Acosta

Dr. LUIS EDUARDO GONZÁLEZ
 Gerente

SOLICITUD CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL



Código:
GF-FR-066

Fecha de elaboración:
03/12/2009

Fecha de actualización:
16/04/2016

Versión: 2

Página 1 de 1

Fecha
Ibagué,

10 MAR 2023

Para Jefe de presupuesto o quien haga sus veces

Rubro Presupuestal: 2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01

Nombre Rubro Presupuestal: Servicios Médicos Especializados

Valor: \$2.100.000.000.00

Justificación

PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN ANESTESIA Para prestar los servicios de salud en forma integral, en los servicios del Hospital. Cinco meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución (CONTRATO)

Nombre, Cargo y firma del Funcionario Autorizado

Lic. ERIKA PAULINA CASTRO RIVERA
Profesional Especializado Coordinadora Unidad Funcional Quirúrgicos
Autorización Ordenador del Gasto:

Dr. LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente
Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué Tolima E.S.E.

Nombre quien recibe solicitud

Fecha y Hora Radicación de la Solicitud

Día ____ Mes ____ Año ____

Hora: ____ AM ____ PM

Diligenció

Nombre:

Fecha: DD MM AA

Firma:



[Ayudar el contrato](#)

UTC -5 16:54:19

SIMESTOL



29

Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

[Buscar...](#)

Id de página: 14001307 Ayuda ?

Última Actualización

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

0

0

0

Suscripciones

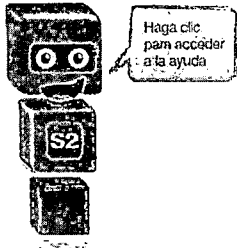
En edición

Adjudicaciones pendientes

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Sugerencias SECOP



La Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – informa que a partir del día martes 11 de junio de 2019, se encontrará habilitado en el Secop II el módulo Régimen Especial con ofertas para que las entidades adelanten los procesos competitivos en el marco del Decreto 092 de 2017 y las entidades con Régimen Especial de contratación puedan adelantar sus procesos de selección.

A partir de esta fecha, también encontrarán habilitado el módulo de Régimen Especial para gestionar exclusivamente los procesos no competitivos de acuerdo al Decreto 092 de 2017. Es importante precisar que los procesos de estas modalidades de contratación que hayan sido creados en el SECOP I hasta el 10 de junio de 2019, seguirán siendo gestionados en esta plataforma.

Convocamos a todos los proveedores que estén en capacidad de suministrar los bienes y servicios para atender la emergencia causada por el COVID-19. Insíbete en la TVEC y encuentra oportunidades negociales con las Entidades Estatales Conoce el formulario para ser parte del grupo de proveedores.

El mantenimiento al SECOP II se llevará a cabo el Sábado 12 de Diciembre desde la 00:01 a.m. hasta el Sábado 12 de Diciembre a las 2:00 p.m. durante este tiempo la plataforma no estará disponible pero la información y los datos se conservarán seguros en la nube pública.

El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible. Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa. Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensaje Todos

Sin mensajes...
Más información

Oportun Recib

Sin oportunidades...
Más información



Ibagué, enero 11 de 2023

Doctor

LUIS EDUARDO GONZALEZ

Gerente

Hospital Federico Lleras Acosta ESE

Ibagué-Tolima

Referencia: Propuesta Prestación de Servicios

Respetada Doctor: González

Teniendo en cuenta que el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. en cumplimiento de su misión y considerando que la **OFICINA ASESORA DE JURIDICA** requiere de ANESTESIOLOGOS, y que es parte fundamental dentro de los procesos de atención hospitalaria y considerando que es la única Institución de mayor complejidad en el departamento del Tolima, que tiene diferentes contratos con la EPS, EPS-S, Secretaria de Salud del Tolima, Aseguradoras entre otros, debiendo cumplir con calidad, oportunidad, eficiencia y en procura de salvaguardar el dicho fundamento a la salud por estar en conexidad con la vida de todos los usuarios que ingresan para el manejo de sus patologías, de la manera más respetuosa me permito presentar propuesta para la prestación de los servicios como ANESTESIOLOGOS, para lo cual pongo a su disposición mi hoja de vida, en la cual se evidencia mi profesionalismo y amplia experiencia en esta área.

La presente propuesta se realiza con el objeto de: **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE ANESTESIA**

Cuento con Conocimientos en calidad, en Informática, en servicios de salud, destrezas, habilidades, valores, excelentes relaciones interpersonales, aptitudes, actitudes con integración del SER, SABER y SABER HACER; aprendizaje continuo, experticia, trabajo en equipo, creatividad e innovación, orientación a resultados; orientación al usuario, compromiso con los procesos contratados, transparencia y prestar el servicio de conformidad a los estándares de habilitación y calidad.

Igualmente estoy en condiciones de desarrollar mis actividades bajo los lineamientos, normatividad y protocolos vigentes que rigen al Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento lo siguiente:

1. Que cuento con la capacidad suficiente para ejecutar el objeto y las especificaciones de la presente propuesta.
2. Que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para licitar o contratar consagradas en las disposiciones contenidas en la Constitución Política, en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993 y el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás disposiciones legales vigentes sobre la materia. (En caso de tratarse de un consorcio o unión temporal deberá manifestarse que ninguno de sus integrantes se encuentra en dicha situación).
3. Que no tengo parientes en la planta interna y/o externa en los cargos directivo, ejecutivo y/o asesor de la E.S.E.

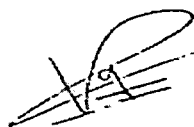
4. Que la información dada en los documentos y anexos incluidos en esta propuesta me comprometen y garantizan la veracidad de las informaciones y datos de la propuesta.
5. Que el régimen tributario al cual pertenezco es régimen Simplificado
6. Que esta propuesta compromete al firmante de esta carta.
7. Que ninguna entidad o persona distinta del firmante tiene interés comercial en esta propuesta, ni en el contrato probable que de ella se derive.
8. Que me comprometo a ejecutar el contrato por el término establecido a partir del cumplimiento del último de los requisitos de ejecución.
9. Que el valor total de la propuesta es la suma de Dos mil quinientos millones de pesos mte.
\$ _____ y duración de cinco (5) MESES. CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
10. Que no estoy reportados en el Boletín de Responsables Fiscales, expedido por la Contraloría General de la República.

Además, manifiesto:

11. Una vez suscrito el contrato, me comprometo a realizar todos los trámites necesarios para la legalización del mismo, dentro del plazo fijado por la E.S.E.

De igual manera me obligo para con la Entidad a informar todo cambio de mi residencia o domicilio que ocurra durante la ejecución y el desarrollo del convenio que se suscriba, hasta su liquidación final.

Cordialmente,



CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO
Representante Legal SIMESTOL



Nit. 890.706.833-9

Ibagué, 08 MAR 2023

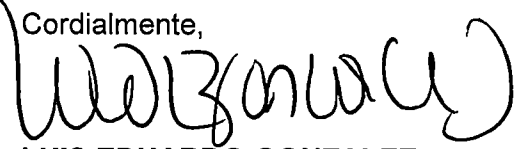
Señor
CESAR VASQUEZ
E. S. M.

Respetado Señor Vásquez

En mi calidad de Gerente del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. me permito informarle que se recibió la propuesta para la contratación con el fin de desarrollar el siguiente objeto: **CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN EL SECTOR SALUD, CON ESPECIALIZACIÓN EN ANESTESIA;** la cual fue analizada por el responsable del área que tiene la necesidad de la prestación del servicio y quien elaboró el análisis de conveniencia, y se determinó la aceptación de su propuesta para realizar la contratación.

Se debe presentar en el Hospital en la Oficina Jurídica para la realización del trámite de contratación, con lo que el contratista queda comprometido a cumplir todas las obligaciones señaladas en la propuesta, garantizando que los servicios ofrecidos, cumplen con los requisitos exigidos y los prestará en la forma y dentro de los plazos señalados por el contrato.

El contratista debe conocer las normas legales vigentes sobre la contratación con entidades públicas y verificar no estar impedido para contratar con ellas, ni se encuentre incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Política de Colombia, Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia.

Cordialmente,

LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente

Vo. Bo. Jurídica	Calle 33 No.4A - 50 Tel.2739805 Web Site: www.hfllerac.gov.co Gerencia	
---------------------	--	--

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)
Entidad Receptora

ESTADO DE LA
REPUBLICA DE COLOMBIA

TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VASQUEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ZAMBRANO		NOMBRES CESAR AUGUSTO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO	NACIONALIDAD
C.C.	C.E.	PAS	No. 91285439	F	M
				COL.	EXTRANJERO
PAÍS Colombia					
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE		SEGUNDA CLASE		NÚMERO	
				D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
FECHA	DÍA 21	MES 06	AÑO 1972	CALLE 21 23-00 CASA 17 BOSQUES DE CALAMBO	
PAÍS	Colombia			RAÍS	Colombia
DEPTO	Magdalena			DEPTO	Tolima
MUNICIPIO	EL BANCO			MUNICIPIO	IBAGÜE
				TELÉFONO	3144755089
				EMAIL	cerveza_blue@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)					
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA: TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA), ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGÍSTER), DOC (DOCTORADO O PHD), RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI AUNTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).					
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN	No. DE TARJETA PROFESIONAL
ES	6	SI NO		MES AÑO	
		X	ESPECIALIZACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA	02 2008	0001063 18/07/1997

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.					
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE					
EMPRESA O ENTIDAD SINDICATO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA SINESTOL			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
				X	Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO IBAGÜE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sinestol@yahoo.com.co			
TELÉFONOS 5151515	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO			
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANESTESIOLOGO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CALLE 34 4B 38 CADIZ			

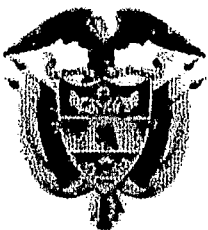
4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ INDICADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50 DE LA LEY 190/95).	
Ciudad y fecha de diligenciamiento	FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 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.
--



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

34

I. IDENTIFICACIÓN									
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN Sindicato de Médicos Especialistas del Tolima									
SIGLA SIMESTOL			NIT No. 900466250-1						
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:			PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:						
<table border="1"><tr><td>ORDEN</td><td>TIPO</td></tr><tr><td>☐ NAL. ☐ DPTL. ☐ DIST. ☒ MCL. ☐ OTRO ¿CUÁL? _____</td><td>☒ 08 (VER AL RESPALDO)</td></tr></table>			ORDEN	TIPO	☐ NAL. ☐ DPTL. ☐ DIST. ☒ MCL. ☐ OTRO ¿CUÁL? _____	☒ 08 (VER AL RESPALDO)	CLASE ☒ 16 (VER AL RESPALDO)		
ORDEN	TIPO								
☐ NAL. ☐ DPTL. ☐ DIST. ☒ MCL. ☐ OTRO ¿CUÁL? _____	☒ 08 (VER AL RESPALDO)								
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA PAIS Colombia		DEPARTAMENTO Tolima							
MUNICIPIO Ibague		DIRECCIÓN Ed. F25 OF 1208							
TELÉFONOS 3158487790		FAX		APARTADO AÉREO					
II. SERVICIOS									
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD									
1 Servicios Anestesia		2							
3		4							
5		6							
III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL									
RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:									
ENTIDAD CONTRATANTE		PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN				
Hospital Federico Lleras Acosta		X		2739805	Enero/2023				
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO									
PRIMER APELLIDO VASQUEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ZAMBRANO		NOMBRES CESAR EDUARDO					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE:		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN				
C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐		91-285439	Representante Legal ☒ Apoderado ☐		\$				
ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).									
OBSERVACIONES:									
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).									
FIRMA				FECHA DE DILIGENCIAMIENTO Enero/2023					
V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE									
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).									
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE				CIUDAD Y FECHA					

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

91.285.439

NUMERO

VASQUEZ ZAMBRANO

APELLIDOS

CESAR EDUARDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

21-JUN-1972

EL BANCO
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

A+

ESTATURA

G.S. RH

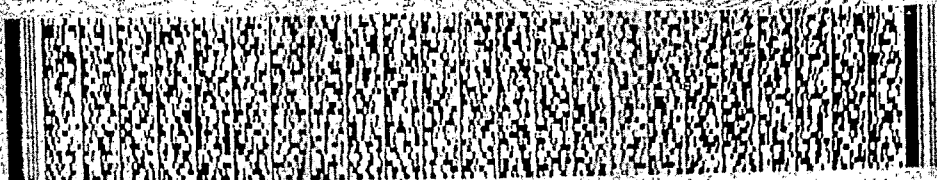
SEXO

M

28-SEP-1990 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMADEATRIZ BENGIO LOPEZ



A-1500113-45140134-M-0091285439-20051104

0458605308N 02 202652730

 Formulario del Registro Único Tributario		001
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 14799457270  (415)7707212489984(8020) 000001479945727 0
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 1 2 8 5 4 3 9		6. DV 3 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Ibagué
IDENTIFICACIÓN		
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3
26. Número de identificación 9 1 2 8 5 4 3 9		27. Fecha expedición 1 9 9 0, 0 9, 2 8
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Santander 6 8
30. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1		
31. Primer apellido VASQUEZ		32. Segundo apellido ZAMBRANO
33. Primer nombre CESAR		34. Otros nombres EDUARDO
35. Razón social		
36. Nombre comercial		
UBICACIÓN		
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Tolima 7 3
40. Ciudad/Municipio Ibagué 0 0 1		
41. Dirección principal CL 21 23 00 CONJ BOSQUES DE CALAMBECA 17		
42. Correo electrónico magucontabilidades@hotmail.com		
43. Código postal		44. Teléfono 1 2 7 4 6 6 0 2
		45. Teléfono 2 3 1 4 4 7 5 5 0 8 9
CLASIFICACIÓN		
Actividad económica		Ocupación
46. Código 47. Fecha inicio actividad 0 0 1 0 1 9 9 7, 0 7, 0 1		48. Código 49. Fecha inicio actividad 5 0 1 9 9 7, 0 7, 0 1
50. Código 51. Código 1 2 2 2 1		52. Número establecimientos
Responsabilidades, Calidades y Atributos		
53. Código 54. Código 5 1 6 2 2, 5 2 55. Forma 56. Tipo 		
57. Modo 58. CPC 59. Anexos 60. No. de Folios SI ☐ NO ☒		
61. Fecha 62. Fecha 2021 - 11 - 30 / 11 : 01: 08 63. Fecha 64. Fecha 2021 - 11 - 30 / 11 : 01: 08		
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		
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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre VASQUEZ ZAMBRANO CESAR EDUARDO 985. Cargo CONTRIBUYENTE



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

37

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

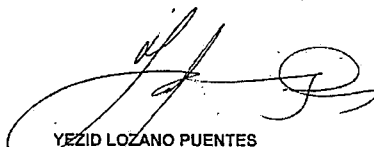
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 12 de diciembre de 2022, a las 19:56:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91285439
Código de Verificación	91285439221212195607

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.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 211143783



WEB
14:37:34
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de diciembre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91285439:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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 07:57:05 PM horas del 12/12/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **91285439**

Apellidos y Nombres: **VASQUEZ ZAMBRANO CESAR EDUARDO**

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.



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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)

 Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 13 Actualización de oficio		4. Número de formulario 14857175824	
		 (415)7707212489984(8020) 000001485717582 4	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 4 6 6 2 5 0 1		6. DV 1 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Ibagué	
		14. Buzón electrónico 9	
IDENTIFICACIÓN			
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1	
26. Número de Identificación		27. Fecha expedición	
28. País Lugar de expedición		29. Departamento 30. Ciudad/Municipio	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido	
33. Primer nombre		34. Otros nombres	
35. Razón social SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA SIMESTOL			
36. Nombre comercial 37. Sigla SIMESTOL			
UBICACIÓN			
38. País COLOMBIA		39. Departamento Tolima	
40. Ciudad/Municipio Ibagué		0 0 1	
41. Dirección principal CR 5 41 16 ED F 25 OF 1208			
42. Correo electrónico simestol@yahoo.com.co			
43. Código postal		44. Teléfono 3 1 5 8 4 8 7 7 9 0	
		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN			
Actividad económica			
Actividad principal 46. Código 9 4 2 0 47. Fecha inicio actividad 2 0 1 1 0 9 2 7		Actividad secundaria 48. Código 8 6 2 1 49. Fecha inicio actividad 2 0 1 1 0 9 2 7	
50. Código 1		50. Código 2	
51. Código		52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos			
53. Código 6 7 1 4 1 6 5 2 5 5			
06- Ingresos y patrimonio. 07- Retención en la fuente a título de renta 14- Informante de exogena 16- Obligación facturar por ingresos bienes 52 - Facturador electrónico 55 - Informante de Beneficiarios Finales			
Obligados aduaneros		Exportadores	
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20		55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC	
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación			
Para uso exclusivo de la DIAN			
59. Anexos SI ☐ NO ☒		60. No. de Folios: 0	
61. Fecha 2022 - 08 - 31 / 07 : 52: 57			
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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA 985. Cargo	

DIAN POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA		Formulario del Registro Único Tributario		001	
Espacio reservado para la DIAN		Página 2 de 6 Hoja 2			
		4. Número de formulario 14857175824			
		 (415)7707212489984(8020) 000001485717582 4			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 4 6 6 2 5 0		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Ibagué	
				14. Buzón electrónico 9	
Características y formas de las organizaciones					
62. Naturaleza 2		63. Formas asociativas		64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas 2 9		70. Beneficio 2	
Constitución, Registro y Última Reforma					
Documento		1. Constitución		2. Reforma	
71. Clase 9 9					
72. Número 8 0					
73. Fecha 2 0 1 1 0 9 0 9					
74. Número de notaría					
75. Entidad de registro 0 9					
76. Fecha de registro 2 0 1 1 0 9 0 9					
77. No. Matricula mercantil					
78. Departamento 7 3					
79. Ciudad/Municipio 0 0 1					
Vigencia					
80. Desde					
81. Hasta					
Composición del Capital					
82. Nacional 1 0 0 %					
83. Nacional público 0 . 0 %					
84. Nacional privado 1 0 0 . 0 %					
85. Extranjero 0 %					
86. Extranjero público 0 . 0 %					
87. Extranjero privado 0 . 0 %					
Entidad de vigilancia y control					
88. Entidad de vigilancia y control Ministerio de Salud y de la Protección Social 1 9					
Estado y Beneficio					
Item		89. Estado actual		90. Fecha cambio de estado	
1					
2					
3					
4					
5					
91. Número de Identificación Tributaria (NIT)					
92. DV					
Vinculación económica					
93. Vinculación económica		94. Nombre del grupo económico y/o empresarial		95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	
				96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante					
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP					

DIAN POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA		Formulario del Registro Único Tributario Representación		001	
Espacio reservado para la DIAN		Página 3 de 6 Hoja 3		4. Número de formulario 14857175824	
		 (415)7707212489984(8020) 000001485717582 4			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 4 6 6 2 5 0 1		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Ibagué	
Representación					
98. Representación REPRS LEGAL PRIN		99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 1-0 6 0 1			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 9 1 2 8 5 4 3 9		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido VASQUEZ		105. Segundo apellido ZAMBRANO		106. Primer nombre CESAR	
107. Otros nombres EDUARDO		108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	
110. Razón social representante legal					
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
107. Otros nombres		108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	
110. Razón social representante legal					
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
107. Otros nombres		108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	
110. Razón social representante legal					
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
107. Otros nombres		108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	
110. Razón social representante legal					
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
107. Otros nombres		108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	
110. Razón social representante legal					

DIAN

POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14857175824

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 4 6 6 2 5 0 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Ibagué

14. Buzón electrónico

9

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

111. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía 1 3

112. Número de identificación

9 1 2 8 5 4 3 9

113. DV

1

114. Nacionalidad

COLOMBIA

115. Primer apellido

VASQUEZ

116. Segundo apellido

ZAMBRANO

117. Primer nombre

CESAR

118. Otros nombres

EDUARDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio

121. % Participación

122. Fecha de ingreso

2 0 2 1 0 6 0 1

123. Fecha de retiro

111. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía 1 3

112. Número de identificación

3 2 6 8 9 7 7 8

113. DV

1

114. Nacionalidad

COLOMBIA

115. Primer apellido

NORIEGA

116. Segundo apellido

BILBAO

117. Primer nombre

JACQUELINE

118. Otros nombres

DEL CARMEN

119. Razón social

120. Valor capital del socio

121. % Participación

122. Fecha de ingreso

2 0 2 1 0 6 0 1

123. Fecha de retiro

111. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía 1 3

112. Número de identificación

7 9 9 5 4 4 7 9

113. DV

1

114. Nacionalidad

COLOMBIA

115. Primer apellido

SANTOFIMIO

116. Segundo apellido

CERQUERA

117. Primer nombre

CARLOS

118. Otros nombres

ARTUR@

119. Razón social

120. Valor capital del socio

121. % Participación

122. Fecha de ingreso

2 0 2 1 0 6 0 1

123. Fecha de retiro

111. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía 1 3

112. Número de identificación

9 3 3 6 5 5 7 1

113. DV

1

114. Nacionalidad

COLOMBIA

115. Primer apellido

ALVIS

116. Segundo apellido

GOMEZ

117. Primer nombre

LUIS

118. Otros nombres

FERNANDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio

121. % Participación

122. Fecha de ingreso

2 0 2 1 0 6 0 1

123. Fecha de retiro

111. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía 1 3

112. Número de identificación

1 4 3 9 7 8 7 9

113. DV

1

114. Nacionalidad

COLOMBIA

115. Primer apellido

MENDOZA

116. Segundo apellido

RAMIREZ

117. Primer nombre

GUSTAVO

118. Otros nombres

JAVIER

119. Razón social

120. Valor capital del socio

121. % Participación

122. Fecha de ingreso

2 0 2 1 0 6 0 1

123. Fecha de retiro

Fecha generación documento PDF: 11-01-2023 10:48:35AM

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14857175824



(415)7707212489984(8020) 000001485717582 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 4 6 6 2 5 0 1

Impuestos y Aduanas de Ibagué

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 6 5 8 0 0 9 4 5	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido USECHE	116. Segundo apellido POLANIA	117. Primer nombre ANGELICA	118. Otros nombres MARIA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 1 0 6 0 1	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 1 9 4 6 1 5 3 2	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido VELANDIA	116. Segundo apellido APARICIO	117. Primer nombre EFREN	118. Otros nombres RICARDO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 1 0 6 0 1	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 5 2 3 8 5 4 9 5	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido GARCIA	116. Segundo apellido REINA	117. Primer nombre DIANA	118. Otros nombres MARCELA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 1 0 6 0 1	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14857175824



(415)7707212489984(8020) 000001485717582 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 4 6 6 2 5 0 1

Impuestos y Aduanas de Ibagué

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	125. Número de identificación 1 4 3 1 9 6 3 5	126. DV 1	127. Número de tarjeta profesional 5 5 1 4 7 T
	128. Primer apellido QUINTERO	129. Segundo apellido ORTIZ	130. Primer nombre GUSTAVO	131. Otros nombres ELIAS
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento 2 0 2 2, 0 1, 0 1			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	149. Número de identificación 1 1 2 8 4 1 7 7 5 3	150. DV 1	151. Número de tarjeta profesional 1 6 8 3 2 4 T
	152. Primer apellido TORO	153. Segundo apellido VELEZ	154. Primer nombre YULI	155. Otros nombres ANDREA
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento 2 0 1 9, 0 1, 0 1			



MINISTERIO DEL TRABAJO

Bogotá D.C.,

Señor:

CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO

mail: simestol@yahoo.com.co

ASUNTO: RESPUESTA AL RADICADO 13EE2022332100000074597

Atendiendo la solicitud, radicada en este Ministerio el 09 de diciembre de 2022, y asignado a esta dependencia el 3 de enero de 2022, bajo el número relacionado en el asunto, de manera atenta remito Archivo Pdf certificado de reforma de estatutos de la organización sindical: **SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA "SIMESTOL"**

Cabe anotar que las certificaciones que expide el Grupo de Archivo Sindical son emitidas con base en la información que reposa en nuestras bases de datos, y que son emitidas por los Inspectores de Trabajo de las Direcciones Territoriales ante las cuales se ha realizado el depósito.

Le informo que mediante RES 001091-21-06-2012 Art 2 Numeral 1 El Grupo Archivo Sindical es competente para: Expedir las **certificaciones y realizar** las autenticaciones a que haya lugar, en relación con la información que reposa en el registro sindical, particularmente la relativa a estatutos y sus reformas, depósitos de elección de **juntas directivas, subdirectivas y Comités de Sindicatos, Federaciones y Confederaciones**, convenciones, pactos colectivos de trabajo, laudos arbitrales y contratos sindicales

Atentamente,

OLGA LUCIA PALOMINO

Coordinadora de Archivo Sindical

Anexos: (4) Folios.

Transcriptor: Andrés C.

Elaboró: Andrés C.

Revisó/Aprobó: O. Palomino.

Sede administrativa

Dirección: Carrera 14 No. 99-33
Pisos: 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12 y 13

Teléfono PBX:

(601) 3779999

Bogotá

Atención presencial

Con cita previa en cada
Dirección Territorial o
Inspección Municipal del
Trabajo.

**Línea nacional gratuita,
desde teléfono fijo:**

018000 112518

Celular desde Bogotá: 120

www.mintrabajo.gov.co



@mintrabajocol



@MintrabajoColombia



@MintrabajoCol

No. Radicado: 08SE2023332100000000657
Fecha: 2023-01-12 11:50:40 am 46
Remitente: Sede: CENTRALES DT
Depen: GRUPO DE ARCHIVO SINDICAL
Destinatario: CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO
Anexos: 0 Folios: 1
08SE2023332100000000657



Para verificar la validez de este documento escanee el código QR, el cual lo redireccionará al repositorio de evidencia digital de Mintrabajo.



MINISTERIO DEL TRABAJO

13EE2022332100000074597

LA COORDINADORA DEL GRUPO DE ARCHIVO SINDICAL

CERTIFICA

Que revisada la base de datos del Archivo Sindical, aparece inscrita y VIGENTE la Organización Sindical denominada **SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA "SIMESTOL"**, de **PRIMER GRADO** y de Clasificación **GREMIO**, con Personería Jurídica o Depósito número **078** del **9 de septiembre 2011**, con domicilio en **Ibagué**, departamento de **Tolima**.

Se expide en Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de enero del (2023).

OLGA LUCIA PALOMINO

Elaboró: Andrés C.
Revisó/Aprobó: O. Palomino.

Sede administrativa
Dirección: Carrera 14 No. 99-33
Pisos: 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12 y 13
Teléfono PBX:
(601) 3779999
Bogotá

Atención presencial
Con cita previa en cada
Dirección Territorial o
Inspección Municipal del
Trabajo.

Línea nacional gratuita,
desde teléfono fijo:
018000 112518
Celular desde Bogotá: 120
www.mintrabajo.gov.co



@mintrabajocol



@MintrabajoColombia



@MintrabajoCol



MINISTERIO DEL TRABAJO

13EE2022332100000074597

LA COORDINADORA DEL GRUPO DE ARCHIVO SINDICAL

CERTIFICA

Que revisada la base de datos del Archivo Sindical, aparece inscrita y VIGENTE la Organización Sindical denominada **SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA "SIMESTOL"**, de **PRIMER GRADO** y de Clasificación **GREMIO**, con Personería Jurídica o Depósito número **078** del **9 de septiembre 2011**, con domicilio en **Ibagué**, departamento de **Tolima**.

Que, la última junta **SUBDIRECTIVA de Ibagué** de la citada organización sindical que se encuentra en el expediente, es la **DEPOSITADA "CONSTANCIA DE REGISTRO DE REFORMA DE ESTATUTOS DE UNA ORGANIZACIÓN SINDICAL"** número de registro **0037** del **19 de mayo de 2021**, proferida por **MARIA PATRICIA AANGEE TORRES** Inspectora de Trabajo de la **DIRECCION TERRITORIAL TOLIMA**.

En la cual registra los siguientes integrantes de la junta directiva:

CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO	presidente
LUIS FERNANDO ALVIS GOMEZ	vicepresidente
DIANA MARCELA GARCIA REINA	secretario
CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA	tesorero
JACQUELINE DEL CARMEN NORIEGA BILBAO	fiscal
GUSTAVO JAVIER MENDOZA RAMIREZ	vocal
ANGELICA MARIA USECHE POLANIA	vocal
EFREN RICARDO VELANDIA APARICIO	suplente

Se expide en Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de enero del (2023).

OLGA LUCIA PALOMINO

Elaboró: Andrés C.
Revisó/Aprobó: O. Palomino.

Sede administrativa
Dirección: Carrera 14 No. 99-33
Pisos: 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12 y 13
Teléfono PBX:
(601) 3779999
Bogotá

Atención presencial
Con cita previa en cada
Dirección Territorial o
Inspección Municipal del
Trabajo.

Línea nacional gratuita,
desde teléfono fijo:
018000 112518
Celular desde Bogotá: 120
www.mintrabajo.gov.co



@mintrabajocol



@MintrabajoColombia



@MintrabajoCol

**MINISTERIO DEL TRABAJO**

13EE2022332100000074597

LA COORDINADORA DEL GRUPO DE ARCHIVO SINDICAL**CERTIFICA**

Que revisada la base de datos del Archivo Sindical, aparece inscrita y VIGENTE la Organización Sindical denominada **SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA "SIMESTOL"**, de **PRIMER GRADO** y de Clasificación **GREMIO**, con Personería Jurídica o Depósito número **078** del **9 de septiembre 2011**, con domicilio en **Ibagué**, departamento de **Tolima**.

Que, la última junta **SUBDIRECTIVA de Ibagué** de la citada organización sindical que se encuentra en el expediente, es la **DEPOSITADA "CONSTANCIA DE REGISTRO DE REFORMA DE ESTATUTOS DE UNA ORGANIZACIÓN SINDICAL"** número de registro **0037** del **19 de mayo de 2021**, proferida por **MARIA PATRICIAANGEE TORRES** Inspectora de Trabajo de la **DIRECCION TERRITORIAL TOLIMA**.

Donde registra al señor **CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO** como presidente de la junta directiva.

Se expide en Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de enero del (2023).

OLGA LUCIA PALOMINO

Elaboró: Andrés C.
Revisó/Aprobó: O. Palomino.

Sede administrativa
Dirección: Carrera 14 No. 99-33
Pisos: 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12 y 13
Teléfono PBX:
(601) 3779999
Bogotá

Atención presencial
Con cita previa en cada
Dirección Territorial o
Inspección Municipal del
Trabajo.

Línea nacional gratuita;
desde teléfono fijo:
018000 112518
Celular desde Bogotá:120
www.mintrabajo.gov.co



@mintrabajocol



@MintrabajoColombia



@MintrabajoCol



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

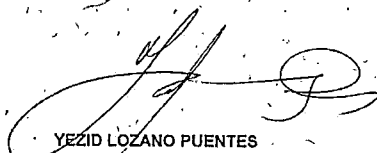
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 09 de diciembre de 2022, a las 14:35:12, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Nit
No. Identificación	900466250
Código de Verificación	900466250221209143512

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.


YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB.



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 211143633



WEB

14:36:12

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de diciembre del 2022

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) SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA SIMESTOL identificado(a) con NIT número 9004662501:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTÓYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.



SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA
NIT 900466250-1

Ibagué, enero 11 de 2023

EL SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA "SIMESTOL"
NIT 900466250-1

C E R T I F I C A:

Que el Sindicato De Médicos Especialistas Del Tolima "SIMESTOL" se encuentra al día (últimos 6 meses) en el pago de los aportes de nuestros empleados y afiliados partícipes en el sistema de salud, riesgos profesionales y pensiones, de acuerdo al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Cordialmente,

NORMA CONSTANZA TOVAR

Gerente

1. Año	2	0	2	1
--------	---	---	---	---

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

1116610186702



(415)7707212489984(8020) 000111661018670 2

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	6.DV.	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 4 6 6 2 5 0	1				

Datos de la declaración	11. Razón social
	SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA SIMESTOL

12. Cód. Direcc. Seccional	24. Actividad económica principal
9	8 6 2 1

Si es una corrección indique:		25. Cód.	26. No Formulario anterior					
29. Fracción año gravable siguiente (Marque "X")	☐	30. Renuncia a pertenecer al Régimen tributario especial (Marque "X")		31. Vinculado al pago de obras por impuestos (Marque "X")		32. Pérdidas fiscales acumuladas años anteriores sin compensar		0
Datos informativos	33. Total costos y gastos de nómina	2,850,961,000	34. Aportes al sistema de seguridad social	398,788,000	35. Aportes al SENA, ICBF, cajas de compensación		4,898,000	

Patrimonio	Efectivo y equivalentes al efectivo	36	912,611,000
	Inversiones e instrumentos financieros derivados	37	0
	Cuentas, documentos y arrendamientos financieros por cobrar	38	614,247,000
	Inventarios	39	0
	Activos intangibles	40	0
	Activos biológicos	41	0
	Propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión y ANCMV	42	0
	Otros activos	43	0
	Total patrimonio bruto	44	1,526,858,000
	Pasivos	45	1,189,943,000
Total patrimonio líquido	46	336,915,000	

Cajas de compensación			
Renta	Renta presuntiva	76	0
	Renta exenta	77	0
	Rentas gravables	78	0
	Renta líquida gravable	79	0
Ganancias ocasionales	Ingresos por ganancias ocasionales	80	0
	Rentas deudores régimen Ley 1416 de 2006, Decretos 560 y 772 de 2020	81	0
	Utilización pérdidas fiscales acumuladas (Inc. 2, Art. 16 Decreto 772 de 2020)	82	0
	Costos por ganancias ocasionales	83	0
	Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	84	0
	Ganancias ocasionales gravables	85	0

Ingresos brutos de actividades ordinarias	47	3,383,015,000
Ingresos financieros	48	3,381,000
Dividendos y/o participaciones no constitutivos de renta ni ganancia ocasional (incluye capitalizaciones no gravadas)	49	0
Dividendos y/o participaciones distribuidos por entidades no residentes en Colombia a una CIA y prima en Colombia de acciones.	50	0
Dividendos y/o participaciones gravadas a la tarifa general provenientes de sociedades y entidades extranjeras o de sociedades nacionales	51	0
Dividendos y/o participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2015 y anteriores)	52	0
Dividendos y/o participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2017 y siguientes)	53	0
Dividendos y/o participaciones gravadas al 10%	54	0
Dividendos y/o participaciones gravadas a la tarifa general (EP y sociedades extranjeras - utilidades generadas a partir del año 2017)	55	0
Dividendos y/o participaciones provenientes de proyectos calificados como megainversión gravadas al 27%	56	0
Otros ingresos	57	0
Total ingresos brutos	58	3,386,396,000
Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas	59	0
Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	60	0
Total ingresos netos	61	3,386,396,000

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables	Score la renta líquida gravable	86	0
	De dividendos y/o participaciones gravadas a la tarifa del 10% (base casilla 54)	87	0
	De dividendos y/o participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240. E.T. (base casilla 55)	88	0
	De dividendos y/o participaciones gravadas a la tarifa del 27% (base casilla 56)	89	0
	De dividendos y/o participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 ET (base casilla 53)	90	0
	Impuesto de dividendos y/o participaciones gravadas a la tarifa del 33% (base casilla 52)	91	0

Costos	62	3,272,206,000
Gastos de administración	63	171,065,000
Gastos de distribución y ventas	64	15,115,000
Gastos financieros	65	17,744,000
Otros gastos y deducciones	66	756,000
Total costos y gastos deducibles	67	3,476,886,000

Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	92	0
Descuentos tributarios	93	0
Impuesto neto de renta	94	0
Impuesto de ganancias ocasionales	95	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	96	0

Inversiones efectuadas en el año	68	0
Inversiones liquidadas de períodos gravables anteriores	69	0

Valor inversión obras por impuestos hasta del 50% del valor de la casilla 97 (Modalidad de pago 1)	98	0
Descuento efectivo inversión obras por impuestos (Modalidad de pago 2)	99	0
Crédito fiscal artículo 256-1 E.T.	100	0
Anticipo resta liquidado año anterior	101	0

Renta	Renta por recuperación de deducciones	70	0
	Renta pasiva - ECE sin residencia fiscal en Colombia	71	0
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	72	0
	Pérdida líquida del ejercicio	73	0
	Compensaciones	74	0
	Renta líquida	75	0

Liqui	Municipio renta liquidado año gravable anterior		101		0
	Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación		102		0
	Retenciones	Autoretenciones	103		0
		Otras retenciones	104		0
		Total retenciones año gravable a declarar	105		0

	Anticipo renta para el año gravable siguiente	106	0
Sobretasa instituciones financieras	Anticipo sobretasa instituciones financieras año gravable anterior	107	0
	Sobretasa instituciones financieras	108	0
	Anticipo sobretasa instituciones financieras	109	0

Saldo a pagar por impuesto	110	0
Sanciones	111	0
Total saldo a pagar	112	0
Total saldo a favor	113	0

Valor impuesto exigible por Obras por Impuestos Modalidad de pago 1	114	0
Valor total proyecto Obras por Impuestos Modalidad de pago 2	115	0

981. Cód. Representación

Firma del declarante o de quien lo representa

982. Código Contador o Revisor Fiscal

Firma Contador o Revisor Fiscal 994. Con salvedades.

983. No. Tarjeta profesional 20222281869357

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

2022-04-22 / 03:30:53 PM

980. Pago total \$ 0

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

0 91000886296744

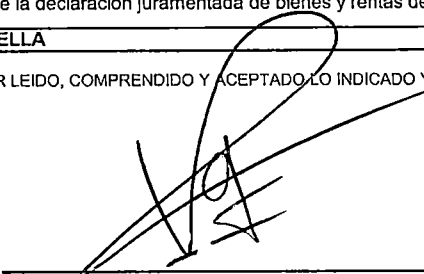
Quince
OP

54

FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES								
PERSONA JURIDICA								
Código: GA-FR-105	Fecha de elaboración: 05/06/17		Versión: 1		Página 1 de 2			
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		DIA 11	MES 01	ANO 2023	CIUDAD: Ibaque			
Importante: Este formato debe quedar completamente diligenciado y en letra imprenta. Por lo anterior en aquellos espacios en los cuales no tenga información para relacionar por favor escribir N.A (No Aplica).								
1. INFORMACION GENERAL								
RAZON O DENOMINACION SOCIAL Sindicato de Médicos Especialistas del Tolima SINATOL					NIT 900466250-1			
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL								
PRIMER APELLIDO VASQUEZ		SEGUNDO APELLIDO ZAMBRANO		NOMBRES CESAR EDUARDO				
TIPO DE IDENTIFICACION (CC: cedula de ciudadanía, CE: Cédula de Extranjería, PA: Pasaporte, TI: Tarjeta de Identidad, TE: Tarjeta de Extranjería, RC: Registro Civil)						SEXO X		
CC ☒ CE ☐ PA ☐ TI ☐ TE ☐ RC ☐		No. 91285439						
FECHA DE EXPEDICION		LUGAR DE EXPEDICION		FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO		
DIA 20	MES 09	ANO 90	Bucaramanga	DIA 21	MES 06	ANO 77		
NACIONALIDAD 1 Colombiano		NACIONALIDAD 2						
DIRECCION RESIDENCIA		DEPARTAMENTO Tolima		CIUDAD Ibaque				
CORREO ELECTRONICO Cerveza-blue@hotmail.com		TELEFONO FIJO		CELULAR 3144755089				
POR SU CARGO O ACTIVIDAD				EN CASO AFIRMATIVO FAVOR ESPECIFIQUE:				
1. ¿MANEJA RECURSOS PUBLICOS? SI ☐ NO ☒								
2. ¿GOZA DE RECONOCIMIENTO PUBLICO GENERAL? SI ☐ NO ☒								
3. ¿EJERCE ALGUN GRADO DE PODER PUBLICO? SI ☐ NO ☒								
EXISTE ALGUN VINCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA PUBLICAMENTE EXPUESTA?						SI ☐ NO ☒		
¿Cuál?								
TIPO DE EMPRESA PUBLICA ☐ PRIVADA ☒ MIXTA ☐ SIN ANIMO DE LUCRO ☐ OTRA ☐								
¿Cuál?								
ACTIVIDAD ECONOMICA INDUSTRIAL ☐ COMERCIAL ☐ CONSTRUCCION ☐ SERVICIOS FINANCIEROS ☐								
AGRICOLA ☐ TRANSPORTE ☐ CIVIL ☒								
DATOS OFICINA PRINCIPAL				DATOS SUCURSAL O AGENCIA				
DIRECCION Edificio F25 OF 1202				DIRECCION				
DEPARTAMENTO Tolima				DEPARTAMENTO				
CIUDAD Ibaque				CIUDAD				
CORREO ELECTRONICO Sinetol@yahoo.com.co		TELEFONO 3152447790		CORREO ELECTRONICO		TELEFONO		
IDENTIFICACION DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE APORTE O PARTICIPACION (EN CASO DE REQUERIR MAS ESPACIO DEBE ANEXAR UNA RELACION). IGUALMENTE IDENTIFICAR EN LAS COLUMNAS 1, 2 Y 3, SI POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES MENCIONADAS. PARA LA COLUMNA 4 SOLAMENTE DILIGENCIAR SI ESTÁ OBLIGADO A DECLARACION TRIBUTARIA EN OTRO PAIS O GRUPO DE PAISES.								
No.	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO	RAZON SOCIAL O NOMBRE COMPLETO	1. Administra recursos públicos	2. Ejerce algun grado de poder	3. Goza de Reconocimiento Público	4. Obligación Declaración Tributaria Indique País	% PARTICIPACIÓN
	CC ☐ CE ☐ TI ☐ NIT ☐			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐		
	CC ☐ CE ☐ TI ☐ NIT ☐			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐		
	CC ☐ CE ☐ TI ☐ NIT ☐			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐		
	CC ☐ CE ☐ TI ☐ NIT ☐			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐		
	CC ☐ CE ☐ TI ☐ NIT ☐			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐		
	CC ☐ CE ☐ TI ☐ NIT ☐			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐		

CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cédula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, NIT: Número de Identificación Tributaria

250
02/03/2023
11:45 am

FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES				PERSONA JURIDICA			
Código: GA-FR-105	Fecha de elaboración: 05/06/17	Versión: 1	Página 2 de 2				
2. INFORMACIÓN FINANCIERA							
REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA SI ☐ NO ☒							
EXPORTACIONES ☐	INVERSIONES ☐	ENVIO Y/O RECEPCIONES ☐	TRANSFERENCIAS ☐	PAGO DE SERVICIOS ☐			
IMPORTACIONES ☐	PRESTAMOS ☐	OTRA? ☐	¿Cuál? _____				
3. DECLARACION DE ORIGEN DE BIENES Y/O FONDOS							
DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO EN ESTE FORMATO ES VERAZ Y VERIFICABLE Y QUE TODOS LOS RECURSOS Y BIENES QUE POSEO LOS HE ADQUIRIDO DE MANERA LICITA.							
4. AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN							
Declaro que para efectos de vinculación con el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E, el suscrito ha suministrado datos personales.							
En consecuencia autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a que realicen el tratamiento de los mismos para los fines que sean necesarios en la prestación del servicio correspondiente así como a la circulación o transferencia de ellos todo, aun en el caso que no se llegare a formalizar la relación contractual o laboral o la misma hubiere terminado. Así mismo autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial los relativos a los datos biométricos.							
Autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a entregar o compartir la información con personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos.							
Declaro que conozco que las respuestas a las preguntas sobre datos sensibles son facultativas y que el Hospital me han informado los derechos que se tienen como titular de la información de acuerdo con la Ley y su manual de políticas que se encuentra disponibles en la pagina www.hflleras.gov.co igualmente me comprometo a actualizar la información cuando sea necesario.							
Autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a entregar o compartir la información con personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos.							
5. DOCUMENTOS REQUERIDOS							
1 Copia de la declaración juramentada de bienes y rentas del último año							
6. FIRMA Y HUELLA							
DECLARO HABER LEIDO, COMPRENDIDO Y ACEPTADO LO INDICADO Y EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO							
 FIRMA Y CEDULA				 HUELLA			
7. VERIFICACION DE LA INFORMACION (ESPACIO RESERVADO SOLO PARA EL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO)							
FECHA	DIA 03	MES 03	AÑO 2023	HORA	4:25 pm		
LISTAS CONSULTADAS				REPORTA RESTRICCION			
1. OFFICE OF FOREIGN ASSETS CONTROL (OFAC) Oficina de control de activos				SI ☐	NO ☒		
2. LISTA CONSOLIDADA DE SANCIONES DEL CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA NACIONES UNIDAS				SI ☐	NO ☒		
3. LISTA LINEA INTERPOL				SI ☐	NO ☒		
4. OTRAS				SI ☐	NO ☒		
OBSERVACIÓN: <i>Los personas relacionados en el formato y sus anexos NO reportan restricción en las listas consultadas del Systat - PADM.</i>							
NOMBRE DE QUIEN VERIFICA <i>Carlos E Hernandez P</i>				CARGO <i>Profesional Interventor</i>			

Vln



**LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA GESTION DEL TALENTO HUMANO
DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA E.S.E.**

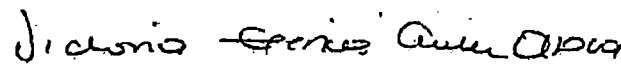
En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, inciso 2 de la artículo 1 del decreto 2209 de 1998, del literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, manual de contratación y atendiendo las disposiciones legales sobre la materia

CERTIFICA

Que revisada la planta de personal permanente y temporal del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué – Tolima E.S.E., se determinó que no existe personal de planta suficiente ni con la especialización necesaria para prestar los servicios de **Anestesia**

La presente certificación se expide para que obre como soporte en el expediente contractual que reposa en la oficina asesora jurídica.

Dado en Ibagué, el día _____


VICTORIA EUGENIA AVILEZ AROCA
PROFESIONAL ESPECIALIZADA GESTION DEL TALENTO HUMANO

52

CERTIFICADO DE IDONEIDAD					
Código: GJ-FR-005	Fecha de elaboración: 17-07-2017	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 25 de 66	

**LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA DE LA UNIDAD FUNCIONAL QUIRURGICOS DEL HOSPITAL
FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA E.S.E.**

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, inciso 2 de la artículo 1 del decreto 2209 de 1998, del literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, en concordancia con lo dispuesto en el estatuto de contratación

CERTIFICA QUE

Con el fin de contar con una persona *jurídica* que preste el servicio de Urología, por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa, se procede a realizar el análisis de la experiencia e idoneidad para la celebración del presente contrato con El Sindicato de Médicos Especialistas del Tolima **SIMESTOL** con Nit número 900.466.250-1, representada legalmente por CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO

De conformidad con la oferta de servicios, hoja de vida, certificaciones, y antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales radicados oportunamente y como resultado del análisis y valoración que de los mismos se realizó El Sindicato de Médicos Especialistas del Tolima **SIMESTOL** con Nit número 900.466.250-1 se encuentra apto para desarrollar la prestación de servicios **ESPECIALIZADOS EN ANESTESIA** en forma integral, en los servicios del Hospital, por sus condiciones de idoneidad y experiencia.

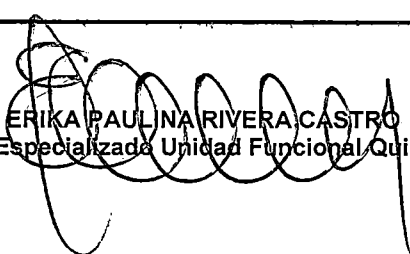
La capacidad e idoneidad y experiencia para la ejecución del contrato está demostrada por los siguientes criterios:

CAPACIDAD	CUMPLE	
	SI	NO
Hoja de vida en formato único	X	
Formato de declaración de bienes y rentas	X	
Constancia de afiliación al sistema de seguridad social	X	
Registro único tributario	X	
Fotocopia de la cédula	X	
Antecedentes fiscales	X	
Antecedentes disciplinarios	X	
Antecedentes penales	X	
El contratista declaró por escrito que no se encuentre incurso(a) en ninguna *de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia	X	
IDONEIDAD		
El contratista presentó diplomas y otros documentos que acreditan un perfil profesional acorde con el servicio requerido	X	
EXPERIENCIA		
El contratista presentó documentos y certificaciones que acreditan la experiencia requerida	X	

En consecuencia, certifico que El Sindicato de Médicos Especialistas del Tolima **SIMESTOL** con Nit número 900.466.250-1 cumple los requisitos técnicos y específicos esenciales requeridos en los Estudios Previos y resulta conveniente para el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA E.S.E suscribir un contrato de prestación de Servicios Profesionales para la prestación de servicios **ESPECIALIZADOS EN ANESTESIA**

Dado en Ibagué el _____

Cordialmente,


Enf. ERIKA PAULINA RIVERA CASTRO
 Profesional Especializada Unidad Funcional Quirúrgicos

58

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE INFORMACION					
CÓDIGO: GA-FR-138	Fecha de elaboración: 20-12-2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 1 de 2	

DIVULGANTE: Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E-S-E

RECEPTOR:

ROVEEDOR [] CONTRATISTA DE SERVICIOS ☒ T.H DE LA EMPRESA []
 ESTUDIANTE [] RESIDENTE [] VISITANTE [] OTRO []
 CUAL _____

Para lo cual se tienen las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- Objeto. Reglamentar el uso de la información dispuesta por EL DIVULGANTE para el RECEPTOR, ya sea de forma oral, gráfica o escrita para el desarrollo de los procesos de Direcciónamiento, Misionales y de Apoyo logístico del Hospital Federico Lleras Acosta ESE.

SEGUNDA.- USO El uso de la información, que en razón a sus funciones, conozca EL RECEPTOR por parte del DIVULGANTE, debe realizarse con responsabilidad, obligándose a mantener la más estricta confidencialidad respecto de dicha información.

2. EL RECEPTOR no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información obtenida en razón a sus funciones, y objeto del presente Acuerdo, sin previa autorización escrita y expresa del DIVULGANTE.

3. De igual forma, EL RECEPTOR adoptará respecto de la información objeto de este Acuerdo y conocida en razón de sus funciones, las mismas medidas de seguridad que adoptaría normalmente respecto a la información confidencial de su propiedad, evitando en la medida de lo posible su pérdida, robo o sustracción.

TERCERA.- Sin perjuicio de lo estipulado en el presente Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

- Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al RECEPTOR o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.
- Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, EL RECEPTOR notificará al DIVULGANTE tal eventualidad y hará todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE INFORMACION				
CÓDIGO: GA-FR-138	Fecha de elaboración: 20-12-2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 2 de 2



CUARTA.- Los derechos de propiedad intelectual de la información objeto de este Acuerdo pertenecen al DIVULGANTE y el hecho de revelarla al RECEPTOR para el fin mencionado en la Estipulación Primera no cambiará tal situación.

En caso de que la información resulte revelada o divulgada o utilizada por EL RECEPTOR de cualquier forma distinta al objeto de este Acuerdo, ya sea de forma dolosa o por mera negligencia, habrá de indemnizar al DIVULGANTE los daños y perjuicios ocasionados, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que puedan corresponder a este último.

QUINTA.- Las partes se obligan a devolver cualquier documentación, antecedentes facilitados en cualquier tipo de soporte y, en su caso, las copias obtenidas de los mismos, que constituyan información amparada por el deber de confidencialidad objeto del presente Acuerdo en el supuesto de que cese la relación entre las partes por cualquier motivo.

Y en señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente Acuerdo, lo firman las partes:

Fecha: _____ Ciudad: _____

DIVULGANTE

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E-S-E

RECEPTOR

NOMBRE: César Eduardo Viquez Robles

No. C.C : 91.288.439

FIRMA: [Firma manuscrita]

AUTORIZACION PARA RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES				
CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 20/12/2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 1 de 2



60

En cumplimiento de lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 reglamentada por el Decreto 1377 de 2013, sobre la protección de datos personales el responsable del tratamiento de sus datos personales es el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. Ibagué-Tolima, identificado con Nit: 890.706.833-9, ubicado en la Calle 33 No. 4A - 50 de la ciudad de Ibagué, y en tal virtud, podrá directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolectar, almacenar, usar, poner en circulación o suprimir la información personal suministrada, en los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital para las finalidades establecidas en la presente autorización.

Por favor marcar según corresponda:

☐ Aspirante	☐ Estudiante	☐ Pacientes y Acompañantes	☒ Proveedores y Contratistas
☐ Vendedor	☐ Empleado o Ex empleado	☐ Otro: Cual?	

FINALIDAD	
GENERALES	La ejecución del contrato suscrito con cualquier persona que se encuentre en relación con EL HOSPITAL. Pago de obligaciones contractuales. Envío de información a entidades gubernamentales o judiciales por solicitud expresa de la misma. Soporte en procesos de auditoría externa/interna. Envío/recepción de mensajes con fines comerciales, publicitarios y/o de atención al cliente. Registro de la información de los candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros en la base de datos de EL HOSPITAL. Contacto con candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros para el envío de información relacionado con la relación contractual, comercial y obligacional o que haya lugar. Recolección de datos para el cumplimiento de los deberes que como Responsable de la información y datos personales que le corresponda a EL HOSPITAL. Con propósitos de seguridad o prevención de fraude. Actualización de datos entregados por el Titular. Atención al usuario y cualquier otra materia que resulte en el desarrollo del contrato o la relación entre el titular de los datos y EL HOSPITAL.
Además de las finalidades generales, existen finalidades particulares, atendiendo a la relación que tienen los titulares de los datos personales con el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., como a continuación se describen	
ASPIRANTES	Cumplir con el proceso de afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Realización de procesos de elección y promoción interna.
ESTUDIANTES	Para fines investigativos, científicos, formativos y educativos. Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de convenios Docencia-Servicio. Realización de publicaciones internas y externas. Informar y conformar procesos de elección y promoción interna.
PACIENTES Y ACOMPAÑANTES	Validar la información en cumplimiento de las exigencias legales Para el tratamiento de los datos personales protegidos por nuestro ordenamiento jurídico Para el tratamiento y protección de los datos de contacto (direcciones de correo físico, electrónico, redes sociales y teléfono). Para solicitar y recibir de las Instituciones y entidades de derecho público y/o empresas de carácter privado la información personal, financiera, académica, laboral y de seguridad social, que reposa en sus bases de datos. Preservar y conservar los datos clínicos y médicos por el tiempo que ordene la ley o por mandato de autoridad competente. Almacenar los datos contenidos en la historia clínica del paciente para el cumplimiento de los servicios médicos y hospitalarios. Obtener datos fundamentales para la investigación médica, clínica y epidemiológica; al igual que la identificación de avances clínicos, científicos y tecnológicos. Ofrecer información sobre campañas educativas y programas especiales relacionados con la promoción y prevención en salud. Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias del Hospital Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorías, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Obtener datos fundamentales para la investigación clínica y epidemiológica. Lograr una eficiente comunicación relacionada con nuestros servicios y alianzas, por diferentes medios. Ofrecer información sobre campañas, programas, especiales. Informar e invitar a campañas de mercadeo, promoción de servicios y educación al usuario. Realizar encuesta de satisfacción de servicios y atenciones prestadas. Elaboración de informes a las autoridades legales competentes de problemáticas sociales identificadas en el proceso de Atención, Abuso sexual, violencia intrafamiliar, Abandono Social y maltrato infantil. Diligenciamiento de estudio socioeconómicos de acuerdo a situaciones sociales presentadas Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones y sugerencias. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por la institución.
PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias de la entidad de acuerdo a los perfiles de cada tipo de base de datos que posee la entidad. Realizar labores y gestiones de mercadeo para efectos de mejorar los servicios prestados por la entidad y mejorar el relacionamiento con proveedores y contratistas. Mantener un consolidado de los usuarios del dominio web y la realización de estadísticas, encuestas y demás actividades tendientes a la consecución de indicadores o información relevante para el cumplimiento del objeto social. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorías; y proyectos llevados a cabo por la entidad. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por HOSPITAL Desarrollar el objeto social de HOSPITAL conforme a sus estatutos. Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral, fiscal, tributaria y mercantil. Suministrar información comercial y financiera a terceros para efectos de realizar reportes a centrales de riesgos por incumplimiento obligaciones.

AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES					
CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 20/12/2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 2 de 2	

61

FINALIDAD	
EMPLEADOS Y EX EMPLEADOS	Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral y de seguridad social, entre otras, aplicables a empleados, ex empleados, empleados en misión, empleados temporales, empleados actuales y candidatos a futuro empleo. Almacenar la información concerniente a la hoja de vida de cada uno de los empleados y ex empleados. Realización de publicaciones internas y externas. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Brindar información a empresas que solicitan verificar datos laborales de los empleados para autorización de créditos de dinero o créditos comerciales. (Prevía verificación de fuente y uso de datos, se debe centrar en la verificación más no en el suministro de la información). Ser contactado directamente en caso de ser requerido, en razón de sus funciones. Detectar las necesidades de capacitación e implementar acciones que permitan el desarrollo de los centros de excelencia y la alta complejidad del Hospital. Emitir certificaciones relativas a su condición de empleado, tales como certificados de ingresos y retenciones, constancias laborales, entre otros. Informar y conformar procesos de elección y promoción interna.
VEEDORES	Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de indicadores de oportunidad y calidad de los servicios. Para comunicar información sobre servicios de salud, actividades, eventos académicos e institucionales. Para solicitud y trazabilidad de información entregada de carácter asistencial. Para temas relacionados en reuniones y convocatorias de comités de Ética Hospitalaria y Alianza de usuarios. Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones, quejas, sugerencias y reclamos.

DECLARACIÓN:

Yo: Cesar Vasquez Zambreno mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, AUTORIZO de manera previa, expresa, informada e inequívoca al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E., para que directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolecte, almacene, use, ponga en circulación o suprima la información personal suministrada, para los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital.

Así mismo, el Hospital y sus encargados garantizarán el ejercicio de los derechos del titular a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada, ser informado respecto del uso que se le ha dado a su información personal, acceder en forma gratuita a los datos que hayan sido objeto de Tratamiento, presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente y revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.

Las Políticas de Tratamiento de Datos Personales, se encuentran disponibles en la Página Web del Hospital: www.hfllerlas.gov.co. De conformidad con lo anterior, firmo como constancia en la ciudad de _____ a los () _____ días del mes de _____ del Año _____.

 Firma: _____ Nombre: <u>Cesar Vasquez Zambreno</u> C.C. No: <u>91265429</u> de: <u>Durango</u>	<u>Cesar Vasquez Zambreno</u> <u>ANESTESIOLOGÍA</u>
--	---

En caso que el titular de la información sea un paciente menor de edad, debe autorizar un adulto responsable:

Fecha de Autorización: _____
Nombre del menor de edad: _____
Documento de Identidad: _____ Tipo: NUI- TI: Otro _____
Dirección de Correspondencia: _____
Ciudad: _____ Teléfonos Fijos: _____
Celular: _____ E-mail: _____
Nombre del acudiente responsable del paciente menor: _____
Firma del acudiente responsable del paciente menor: _____ Parentesco: _____

FORMATO DECLARACIÓN ANUAL DE INTERESES PARTICULARES					 UNIVERSIDAD Federico Ureña Costa 1949 - 1950
CODIGO: GA-FR-168	FECHA DE ELABORACIÓN: 16/03/2021	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: No aplica	VERSIÓN: 1	PÁGINA: 1 DE 1	
FORMATO DE DECLARACIÓN DE INTERESES PARTICULARES DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA Anual _____ Al momento de la vinculación _____					
Yo <u>Cesari Eduardo Vasquez Zambrano</u> identificado(a) con cédula de ciudadanía N.° <u>91285439</u> de <u>Durazno</u> vinculado(a) a esta entidad en calidad de:					
Directivo _____ Ordenador del gasto _____ Supervisor de contrato _____ Responsable del proceso de inspección y vigilancia _____ Interventor _____ Responsable del control interno _____ Responsable del proceso de contratación _____ Responsable de la pagaduría _____ Responsable de la tesorería _____ Otro ☒ ¿Cuál? <u>Rep. legal</u>					
en el cargo específico o contrato: _____ en la siguiente dependencia o área de trabajo: <u>Servicio Análisis, logia</u>					
Entiendo la presente como una medida preventiva, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente declaración de intereses particulares, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: ☐ Que es mi interés atender la política de integridad y cumplir con los valores del servicio público del código de integridad. ☐ Que los conflictos de intereses se pueden presentar cuando el deber propio de la función pública se ve afectado por intereses particulares, los cuales podrían influir real o potencialmente en la forma correcta del ejercicio de funciones y responsabilidades oficiales. ☐ Que conozco lo dispuesto sobre conflictos de intereses en la normatividad vigente: Código Disciplinario Único, el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 1474 de 2011. ☐ Que conozco las inhabilidades e incompatibilidades en mi calidad de servidor público o particular que cumple funciones públicas.					
Por lo anterior, a continuación me permito declarar mis intereses particulares:					
1. Participación en sociedades y vinculación laboral Las siguientes son las sociedades, empresas, negocios, fundación, asociación u organización con o sin ánimo de lucro, de las cuales soy dueño, socio, representante legal, directivo o empleado, o lo he sido en los últimos 5 años:					
Entidad o negocio: <u>Sinestol</u> Tipo de participación: <u>Rep. legal</u> Fechas de ingreso y salida: <u>Abril/2021</u> Compromiso vigente de confidencialidad: <u>S/NO</u>					
2. Actividades económicas o profesionales de los parientes cercanos, cónyuge o compañero permanente A continuación registro a mis familiares: cónyuge, compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, que por sus actividades económicas o profesionales de carácter privado podrían generar un potencial conflicto de intereses:					
Nombres y apellidos del familiar: _____ Número de documento de identidad: _____ Tipo y grado de parentesco: _____ Descripción de actividades económicas o profesionales: _____ Fechas de ingreso y salida: _____					
Si tiene interés particular en la función pública, describa otras posibles situaciones que puedan generar un potencial conflicto de intereses por la función que desempeña (revise la normatividad sobre causales en el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011):					

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento:

Firma del (la) declarante: _____

Cédula de ciudadanía N.º 91265439 de Braconmanga

Fecha: enero 12023

Se recibe la declaración por parte del superior inmediato, o por el área de recursos humanos de la entidad.

Nombre de quien recibe: _____

Firma: _____

Cédula de ciudadanía N.º _____ de _____

Se analizará la información y se realizará el correspondiente procedimiento para estudiar y hacer seguimiento a la situación, así como tomar una decisión sobre el caso en concreto cuando se presente un potencial conflicto de intereses de conformidad con la Ley 1437 de 2011.

Nota: La declaración de conflicto de intereses está sujeta a modificaciones de acuerdo con el cambio de circunstancias o situaciones declaradas a su vez que esta declaración será registrada y controlada por la oficina de control interno de la entidad o ente responsable.

ACEPTACION DE NOTIFICACION POR MEDIOS ELECTRONICOS				
CÓDIGO: GA-FR-153	Fecha de Elaboración: 29/09/2020	Fecha de Actualización: No aplica	Versión: 1	Página 1 de 1



Yo Pesca Eduardo Vasquez Z, identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 91 285 439 de Bucaramanga considerando el artículo 53 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo Ley 1437 de 2011, donde se establece que los procedimientos y trámites administrativos podrán realizarse a través de medios electrónicos, de manera atenta solicito que las notificaciones que el Hospital deba hacerme, se realicen a través del siguientes correo electrónico cervera_blue@hotmail.com adjuntando el respectivo documento.

Atentamente.

Nombre
N° de cédula.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 143 de 1998)
Entidad Receptora:

FUNCIÓN PÚBLICA

TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CASTIBLANCO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)		NOMBRES ANDRÉS FERNANDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. PAS No. 80195524			SEXO F M	NACIONALIDAD COL. EXTRANJERO	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE		SEGUNDA CLASE		NÚMERO D.M	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 22 MES 07 AÑO 1983			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 65 BA BIS 61		
PAÍS Colombia			DEPTO Tolima		
DEPTO Bogotá D.C			MUNICIPIO IBAGUÉ		
MUNICIPIO BOGOTÁ			TELÉFONO 211-1407559 EMAIL fernandocastiblanco@gmail.com		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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: BACHILLER	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	X	11	MES 12 AÑO 2000	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTURA CRONOLÓGICA, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
S (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DO (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI AÚN 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	
ES	6	X		ESPECIALIZACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	03	2011	7510/2012-25-000011-45/2011

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRUCTURA CRONOLÓGICA COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA SIMESTOL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO IBAGUÉ	CORREO ELECTRÓNICO: ENTIDAD simestol@yahoo.com.co	
TELÉFONOS 5151516	DÍA 01	FECHA DE INGRESO MES 10 AÑO 2011	DÍA FECHA DE RETIRO MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANESTESIOLOGO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 34 48 38 CADIZ

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS



UNIVERSIDAD EL BOSQUE

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

PERSONERÍA JURÍDICA: RESOLUCIÓN NO. 11153 DE 1978 Y UNIVERSIDAD:
RESOLUCIÓN NO. 327 DE 1997, DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL,
EN ATENCIÓN A QUE:

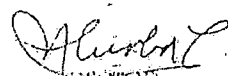
ANDRÉS FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ

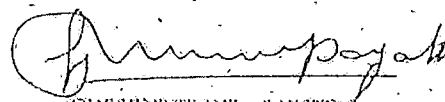
C.C. No. 80.195.524 Expedida en Bogotá D.C.

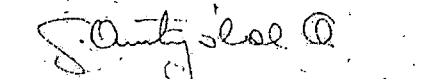
CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

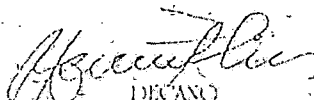
MÉDICO CIRUJANO

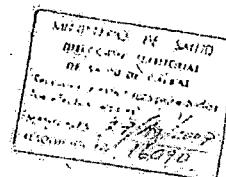
DADO EN BOGOTÁ, D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 12 DE DICIEMBRE DE 2006

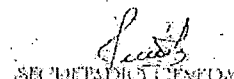

RECTOR


PRESIDENTE DEL CLAUSTRO


PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO


DECANO




SECRETARIO GENERAL

REGISTRO 926 FOLIO: 57

00292



UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica Resolución No. 11153-78 Ministerio de Educación Nacional

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

Personería Jurídica: Resolución No. 11153 de 1978 Reconocimiento institucional como

Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 22 de noviembre del año 2006, según consta en el Acta No. 853, y Acuerdo No. 8837 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ

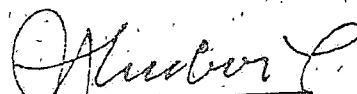
C.C. 80.195.524 de Bogotá D.C.

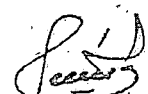
quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

MÉDICO CIRUJANO

En ceremonia solemne del día 12 de diciembre del año 2006, se le hace entrega del diploma No. 00292, el cual aparece registrado con el No. 926, al folio 57 del libro de registro de títulos de la Universidad, correspondiente al año 2006.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los doce (12) días del mes de diciembre del año dos mil seis (2006).


JAIME ESCOBAR TRIANA
RECTOR


LUIS ARTURO RODRÍGUEZ BUITRAGO
SECRETARIO GENERAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

RESOLUCION, N° 16090

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional.

EL DIRECTOR TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, en cumplimiento al DECRETO N° 1875 DE Agosto 03 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud, según facultad otorgada por el Decreto N° 3134 de 1956, y 1352 de 2000.

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

Que, ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ, con Cédula de Ciudadanía, 80.195.524, expedida en Bogotá, ha solicitado la autorización del ejercicio profesional como MEDICO CIRUJANO según TÍTULO que le otorgó LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE, de Bogotá según acta de grado No. 853 del día 12 de diciembre de 2.006.

Que dicho TÍTULO se encuentra debidamente registrado en, LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE, de Bogotá según acta de grado No. 853 del día 12 de diciembre de 2.006.

Que cumplió con el año de servicio social obligatorio en el Hospital san Félix de la dorada Caldas, del 15 de febrero al 15 de agosto de 2.007, según certificación expedida por la gerencia del hospital.

R E S U E L V E

ARTICULO UNICO: Autorizar a ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ, con Cédula de Ciudadanía, 80.195.524, expedida en Bogotá, ha solicitado la autorización del ejercicio profesional como MEDICO CIRUJANO en el Territorio Nacional.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Manizales, a los veintisiete (27) días del mes de agosto de 2007

FRANCISCO BERNARDO GONZALEZ BAENA
Director General



UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

EN ATENCIÓN A QUE:

ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 80.195.524 EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C.

CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

DADO EN BOGOTÁ D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 03 DE MARZO DE 2011

RECTOR

DIRECTOR DE POSTGRADOS

PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO

DIRECTOR DEL PROGRAMA

SECRETARIO GENERAL

70
UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No. 11153 de 1978 Reconocimiento institucional como
Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 16 de febrero del año 2011, según consta en el Acta No. 956 y Acuerdo No. 10575 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

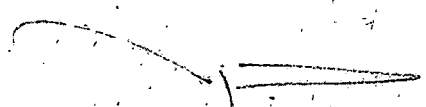
ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ
C.C. 80.195.524 de Bogotá D.C.

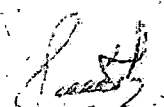
quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

En ceremonia solemne del día 03 de marzo del año 2011, se le hace entrega del diploma No. 06223, el cual aparece registrado con el No. 5890, al folio 343 del libro de registro de títulos de la Universidad, correspondiente al año 2011.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los tres (03) días del mes de marzo del año dos mil once (2011).


CARLOS FELIPE ESCOBAR ROA
RECTOR


LUIS ARTURO RODRIGUEZ BUITRAGO
SECRETARIO GENERAL



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 801145 DE 2011

(- 8 ABR 2011)

Por la cual se concede autorización para ejercer la Especialidad Médica en Anestesiología y Reanimación

EL DIRECTOR GENERAL DE ANALISIS Y POLITICA
DE RECURSOS HUMANOS

En ejercicio de la facultad otorgada por el artículo 5º. de la Ley 6ª. de 1991, la Resolución No. 1180 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud, hoy Ministerio de la Protección Social, el Decreto No. 205 de 2003, la Resolución 4470 de 2008, y

CONSIDERANDO:

Que el doctor ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.195.524 expedida en Bogotá, ha solicitado la autorización para el ejercicio de la Especialidad Médica en ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACION.

Que presentó Diploma que le otorgó la Universidad El Bosque, como especialista en Anestesiología y Reanimación, Registro 5890, folio 343 anotado por la misma Universidad y Acta de Grado No. 956 del 16 de febrero de 2011.

Que mediante Resolución No. 16090 de agosto 27 de 2007, expedida por la Dirección Territorial de Salud de Caldas, se encuentra autorizado para ejercer la profesión de MÉDICO Y CIRUJANO, en todo el Territorio Nacional.

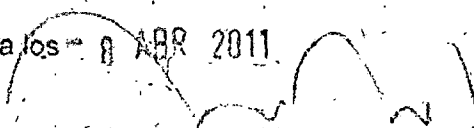
Que la solicitud, cumple con los requisitos establecidos en el artículo 2º. de la Resolución No. 01180 de 1999.

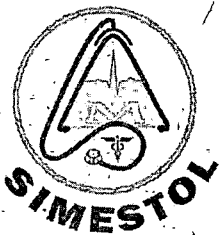
RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO.- Autorizar al doctor ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.195.524 expedida en Bogotá, Tarjeta Profesional No. 17 16090/2007, para ejercer la ESPECIALIDAD MÉDICA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACION, en todo el Territorio Nacional.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 8 ABR 2011.


LUIS CARLOS ORTIZ MONSALVE



SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA
NIT 900466250-1

72

Ibagué, diciembre 12 de 2022

**LA GERENTE DEL SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL
TOLIMA "SIMESTOL"**

C E R T I F I C A:

Que el Doctor **ANDRES FERNANADO CASTIBLANCO CRUZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 80.195.524 de BOGOTA, es afiliado y tiene un contrato Sindical Indefinido desde 01 de noviembre de 2011, desempeñándose como Anestesiólogo con un contrato indefinido.

El sindicato de Médicos Especialistas del Tolima "SIMESTOL", fue creado en el mes de Septiembre de 2011 y se encuentra inscrita y vigilada por el Ministerio de la Protección Social. Actualmente cuenta con cuarenta (40) afiliados, se encuentran al día con todas sus obligaciones de tipo tributario y de seguridad social.

La presente certificación se expide en Ibagué, a solicitud del interesado.

Cualquier información por favor comunicarse con la sede administrativa al teléfono 3158487790

NORMA CONSTANZA TOVAR
Gerente



Hace constar que:

ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ
C.C 80195524

Ha cursado y completado todos los requisitos del curso virtual
Soporte vital básico y avanzado

En constancia se expide en la ciudad de Bogotá a los 24 días del mes de
abril del año 2021 - Horas certificadas: 48
Válido por 2 años

Dra. Luz María Gómez Buitrago
Subdirectora Científica - Sociedad Colombiana de
Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E.

Nestor Eduardo Gómez
Gerente - CORE Servicios

Hace Constar Que el Señor

ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ

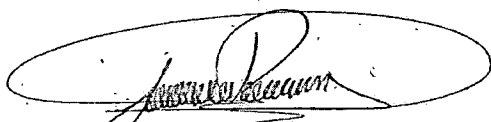
Identificado(a) con Documento No:

CC 80.195.527 DE BOGOTA DC

Asistió al curso de:

GESTION DE LA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS

Guías de lectura, del 30 de octubre al 19 de noviembre de 2022 Taller Practico Realizado El 20 noviembre de 2022, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 60 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años. Lo anterior se firma el día 20 del mes de noviembre de 2022



Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General



Gloria Elizabeth Lopez
Directora Academica

VSSMET0118062021

Hace Constar Que el Señor(a)

ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ

Identificado(a) con Documento No:

CC 80.195.527 DE BOGOTA DC

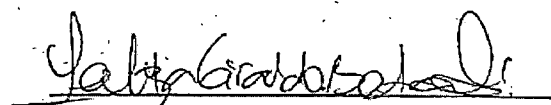
Asistió al curso de:

**ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LAS
VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**

Guías de lectura, del 30 de mayo al 13 de junio de 2021 Taller Practico Realizado El 14 junio de 2021, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 40 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años.

Lo anterior se firma el día 14 del mes de junio de 2021


Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General


Yelitza Giraldo
Psicóloga
Instructora

54

HSSMET0118062021

Hace Constar Que el (la) Señor(a)

ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ

Identificado(a) con Documento No:

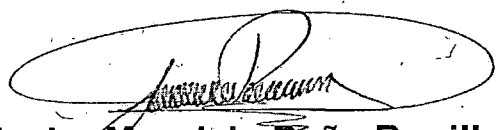
CC 80.195.527 DE BOGOTA DC

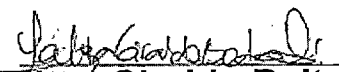
Asistió al curso de:

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Guías de lectura, del 15 de noviembre al 30 de noviembre de 2021 Taller Practico Realizado El 01 diciembre de 2021, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 40 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años.

Lo anterior se firma el día 01 del mes de diciembre de 2021


Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General


Yelitza Giraldo Beltran
Psicóloga Instructora

26



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C8019552400101948

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica, el(a) doctor(a) **ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ**, identificado(a) con C.C. No. 80195524 y T.P. o R.M. No. 80195524 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el viernes 09 diciembre 2022 a solicitud del(a) interesado(a).

JOSE SINAY AREVALO LEAL
Presidente



Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. 7440583-6279975 Bogotá D. C.

E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org; www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentestribunal@outlook.com

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2022-12-12--3:17:21 PM

Tipo	Nro.	Primar	Segundo	Primar	Segundo	Estado	Detalles
Identificación	Identificación	Nombre	Nombre	Apellido	Apellido	Identificación:	
CC	80195524	ANDRES	FERNANDO	CASTIBLANCO	CRUZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se co
Identificado(a) con CC 80195524 registra la siguiente información:

2022-12-12--3:17:21 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen	Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
	Título			Acto Administrativo		
UNV	Local		MEDICINA	2007-08-27	16099	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local		ESPECIALIZACION EN ANESTESIOLOGIA	2011-04-08	1145	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Tipo Prestación Tipo Lugar Prestación Lugar Prestación Fecha Inicio Fecha Fin Modalidad Prestación Programa Prestación Entidad Reportadora
Presto SSO Local COLOMBIA CALDAS LA DORADA 2007-02-15 2007-08-15 Sin Modalidad Medicina COLEGIO MEDICO COLOMBIANO La inform
con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los d
encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta pro
Humano en Salud (ReTHUS).



83072203008

CASTILANO CRUZ

ANDRES FERNANDO

Perteneciente al Ejercito de

27 JUN 74 LINEA 3A LINEA

31 DIC 2013 34 DEC 2003

PROFESION BACHILLER

16 MAY 2001

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 80195524

CASTIBLANCO CRUZ
APELLIDOS

ANDRES FERNANDO
NOMBRES

Andrés Fernando Castiblanco C.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-JUL-1983
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O-

G.S. RH

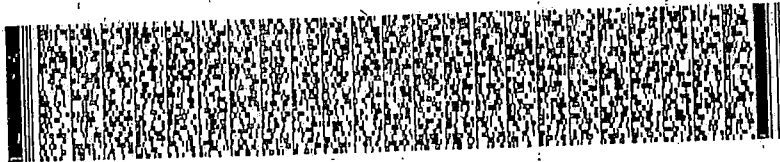
M

SEXO

26-JUL-2001 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-1500101-42096634-M-0080195524-20011226

0463501357B 01 114609598



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 viernes 09 de diciembre de 2022, a las 14:30:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80195524
Código de Verificación	80195524221209143031

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.


YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 211264634**



WEB

15:12:29

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 12 de diciembre del 2022

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) ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CRUZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80195524:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.



83



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:44:01 PM horas del 09/12/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 80195524

Apellidos y Nombres: **CASTIBLANCO CRUZ ANDRES FERNANDO**

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.



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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



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, 12/12/2022 03:14:11 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **80195524** .

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. **48362729** . 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 Búsqueda

Imprimir

515 9000



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



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

ES UN
HONOR
SER POLICÍA

85

Señores
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA,
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Ciudad.

Referencia: consentimiento revisión de antecedentes

Yo Andrés Cortés, identificado (a) con la cedula de ciudadanía
No 8045524, por medio del presente documento autorizo al **HOSPITAL
FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA, EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO**, para que conforme a lo establecido en la ley 1918 de 2018 y el decreto
reglamentario 753 de 2019, revise mis antecedentes en el registro de
inhabilidades por la comisión de delitos sexuales contra menores de edad.

Atentamente;



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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:00:42 horas del 09/12/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 80195524, Apellidos y Nombres **CASTIBLANCO CRUZ ANDRES FERNANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **simestol**, con NIT. **900466250-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores; se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

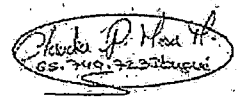


DIAGNOSTICAR LABORATORIO CLINICO
Dra Claudia Patricia Mesa Mejia
BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO U.C.M.



Fecha: 14-ago-14 Hora toma: 08:45 a.m. F. impresión: 14/08/2014 12:51:15 p.m.
Paciente: ANDRES FERNANDO CASTIBLANCO CC: 80195524
Edad: 31 Años Género MASCULINO Cons: 3143 - 
Entidad: SERVICOMPETENTES S.A.S (3143 0 80195524)
Dr: 0 Teléfono: 3114407559

EXAMEN	RESULTADO	Vr REFERENCIA	TECNICA
INMUNOLOGIA			
HEPATITIS B ANTICUERPOS (Anti-HBs)POSITIVO	IU/L	Negativo: menor de 10 IU/L Positivo: Mayor de 10 IU/L	EIC


Claudia Patricia Mesa Mejia
Bacteriologa y Laboratorista Clinico

Clasificación	Edad	Sexo	Fecha	Nombre	Estado	Fecha	Nombre	Estado	Fecha	Nombre	Estado
0001	6-12	♀	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195
0002	13-17	♀	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195
0003	18-24	♀	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195
0004	25-34	♀	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195
0005	35-44	♀	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195
0006	45-54	♀	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195
0007	55-64	♀	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195
0008	65-74	♀	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195
0009	75-84	♀	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195
0010	85-94	♀	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195
0011	95-104	♀	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195	2001	PEREZ	NE1195

Mivacuna
www.mivacuna.gov.co

Mivacuna
Certificado de vacunación

Nombre: **Andrés Fernando**
Apellido: **Castiblanco**
Documento: **80195524**
Fecha: **22** de **Nov** de **2007**

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

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación o
Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Libertad y Orden

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Andrés Fernando

Apellidos:

Castiblanco Orozco

Documento
de Identidad:

CC ☒ TI ☐ PASA ☐ PORTE ☐ No. 80195524

Fecha de
Nacimiento:

Día: 2 Mes: 07 Año: 1983

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoides Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
Contra Hepatitis B	5			
	1	11/21/06	UVX6032	Alfonso
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	29/12/06	DBS V-PAL	10 años	Alfonso
Contra Influenza				
Otras				



BIOTOSCANA
Unidad de Vacunación

Andres Costabilero

CC 80195524

15-03-15

18-03-15



¡Vacunate!
CAMPAÑA DE VACUNACIÓN

HEPATITIS B

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			
2			
3			

INFLUENZA

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			

VARICELA

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			
2			

HEPATITIS A

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			
2			

JEJANOS

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1	18-03-15		CAO
2			
3			
4			

91

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE INFORMACION				
CÓDIGO: GA-FR-138	Fecha de elaboración: 20-12-2018 /	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 1 de 2



DIVULGANTE: Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E-S-E

RECEPTOR:

ROVEEDOR ☐ CONTRATISTA DE SERVICIOS ☒ T.H DE LA EMPRESA ☐
 ESTUDIANTE ☐ RESIDENTE ☐ VISITANTE ☐ OTRO ☐
 CUAL _____

Para lo cual se tienen las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- Objeto. Reglamentar el uso de la información dispuesta por EL DIVULGANTE para el RECEPTOR, ya sea de forma oral, gráfica o escrita para el desarrollo de los procesos de Direccionamiento, Misionales y de Apoyo logístico del Hospital Federico Lleras Acosta ESE.

SÉGUNDA.- USO El uso de la información, que en razón a sus funciones, conozca EL RECEPTOR por parte del DIVULGANTE, debe realizarse con responsabilidad, obligándose a mantener la más estricta confidencialidad respecto de dicha información.

2. EL RECEPTOR no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información obtenida en razón a sus funciones, y objeto del presente Acuerdo, sin previa autorización escrita y expresa del DIVULGANTE.

3. De igual forma, EL RECEPTOR adoptará respecto de la información objeto de este Acuerdo y conocida en razón de sus funciones, las mismas medidas de seguridad que adoptaría normalmente respecto a la información confidencial de su propiedad, evitando en la medida de lo posible su pérdida, robo o sustracción.

TERCERA.- Sin perjuicio de lo estipulado en el presente Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

- Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al RECEPTOR o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.
- Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, EL RECEPTOR notificará al DIVULGANTE tal eventualidad y hará todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE INFORMACION				
CÓDIGO: GA-FR-138	Fecha de elaboración: 20-12-2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	

CUARTA.- Los derechos de propiedad intelectual de la información objeto de este Acuerdo pertenecen al DIVULGANTE y el hecho de revelarla al RECEPTOR para el fin mencionado en la Estipulación Primera no cambiará tal situación.

En caso de que la información resulte revelada o divulgada o utilizada por EL RECEPTOR de cualquier forma distinta al objeto de este Acuerdo, ya sea de forma dolosa o por mera negligencia, habrá de indemnizar al DIVULGANTE los daños y perjuicios ocasionados, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que puedan corresponder a este último.

QUINTA.- Las partes se obligan a devolver cualquier documentación, antecedentes facilitados en cualquier tipo de soporte y, en su caso, las copias obtenidas de los mismos, que constituyan información amparada por el deber de confidencialidad objeto del presente Acuerdo en el supuesto de que cese la relación entre las partes por cualquier motivo.

Y en señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente Acuerdo, lo firman las partes:

Fecha: _____ Ciudad: Ibagué

DIVULGANTE

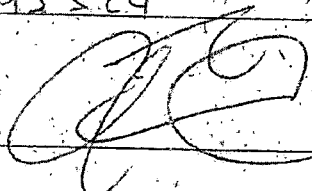
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E-S-E

RECEPTOR

NOMBRE: Andrés Fernando Cortés Blanco Cruz

No. C.C: 80.195.524

FIRMA: _____



93

AUTORIZACION PARA RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES				
CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 20/12/2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 1 de 2



En cumplimiento de lo dispuesto en la ley 1581 de 2012, reglamentada por el Decreto 1377 de 2013, sobre la protección de datos personales el responsable del tratamiento de sus datos personales es el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. Ibagué-Tolima, identificado con Nit 890,706,833-9, ubicado en la Calle 33 N°. 4A - 50 de la ciudad de Ibagué, y, en tal virtud, podrá directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolectar, almacenar, usar, poner en circulación o suprimir la información personal suministrada, en los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital para las finalidades establecidas en la presente autorización.

Por favor marcar según corresponda:

- ☐ Aspirante
 ☐ Estudiante
 ☐ Pacientes y Acompañantes
 ☒ Proveedores y Contratistas
- ☐ Veedor
 ☐ Empleado o Ex empleado
 ☐ Otro Cual? _____

FINALIDAD	
GENERALES	La ejecución del contrato suscrito con cualquier persona que se encuentre en relación con EL HOSPITAL. Pago de obligaciones contractuales. Envío de información a entidades gubernamentales o judiciales por solicitud expresa de la misma. Soporte en procesos de auditoría externa/interna. Envío/recepción de mensajes con fines comerciales, publicitarios y/o de atención al cliente. Registro de la información de los candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros en la base de datos de EL HOSPITAL. Contacto con candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros para el envío de información relacionado con la relación contractual, comercial y obligacional a que haya lugar. Recolección de datos para el cumplimiento de los deberes que como Responsable de la información y datos personales que le corresponda a EL HOSPITAL. Con propósitos de seguridad o prevención de fraude. Actualización de datos entregados por el Titular. Atención exclusiva al usuario y cualquier otra finalidad que resulte en el desarrollo del contrato o la relación entre el usuario de los datos y EL HOSPITAL. Además de las finalidades generales, existen finalidades particulares, atendiendo a la relación que tienen los titulares de los datos personales con el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., como a continuación se describen
ASPIRANTES	Cumplir con el proceso de afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Realización de procesos de elección y promoción interna.
ESTUDIANTES	Para fines investigativos, científicos, formativos y educativos. Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de convenios Docencia-Servicio. Realización de publicaciones internas y externas. Informar y conformar procesos de elección y promoción interna.
PACIENTES Y ACOMPAÑANTES	Validar la información en cumplimiento de las exigencias legales. Para el tratamiento de los datos personales protegidos por nuestro ordenamiento jurídico. Para el tratamiento y protección de los datos de contacto (direcciones de correo físico, electrónico, redes sociales y teléfono). Para solicitar y recibir de las instituciones y entidades de derecho público y/o empresas de carácter privado la información personal, financiera, académica, laboral y de seguridad social, que repose en sus bases de datos. Preservar y conservar los datos clínicos y médicos por el tiempo que ordene la ley o por mandato de autoridad competente. Almacenar los datos contenidos en la historia clínica del paciente para el cumplimiento de los servicios médicos y hospitalarios. Obtener datos fundamentales para la investigación médica, clínica y epidemiológica; al igual que la identificación de avances clínicos, científicos y tecnológicos. Ofrecer información sobre campañas educativas y programas especiales relacionados con la promoción y prevención en salud. Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias del Hospital. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorías, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Obtener datos fundamentales para la investigación clínica y epidemiológica. Lograr una eficiente comunicación relacionada con nuestros servicios y alianzas, por diferentes medios. Ofrecer información sobre campañas, programas especiales. Informar e invitar a campañas de mercadeo, promoción de servicios y educación al usuario. Realizar encuesta de satisfacción de servicios y atenciones prestadas. Elaboración de Informes a las autoridades legales competentes de problemáticas sociales identificadas en el proceso de Atención, Abuso sexual, violencia intrafamiliar, Abandono Social y maltrato infantil. Diligenciamiento de estudio socioeconómico de acuerdo a situaciones sociales presentadas. Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones y sugerencias. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por la institución.
PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias de la entidad de acuerdo a los perfiles de cada tipo de base de datos que posea la entidad. Realizar labores y gestiones de mercadeo para efectos de mejorar los servicios prestados por la entidad y mejorar el relacionamiento con proveedores y contratistas. Mantener un consolidado de los usuarios del dominio web y la realización de estadísticas, encuestas y demás actividades tendientes a la consecución de indicadores o información relevante para el cumplimiento del objeto social. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorías, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por HOSPITAL. Desarrollar el objeto social de HOSPITAL conforme a sus estatutos. Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral, fiscal, tributaria y mercantil. Suministrar información comercial y financiera a terceros para efectos de realizar reportes a centrales de riesgos por incumplimiento obligaciones.

RECOLECCIÓN DE DATOS EXPOSICIÓN A VARICELA				
Código GA-FR-111	Fecha de elaboración 03/05/20	Fecha de actualización	Versión:1	Página:1 de 1

Fecha: 29/01/2019

IDENTIFICACIÓN

Nombre Completo:

Andrés Fdo Castiblanco Cruz

Documento de Identidad:

80195524

Fecha Nacimiento:

22/07/1983

Edad:

35 años

Sexo:

Masculino

Celular:

3114407559

No.	DETALLE	SI	NO
1.	HA TENIDO VARICELA O HA SIDO VACUNADO CONTRA LA VARICELA? Si su respuesta es SI, la encuesta finaliza.	☒	☐
2.	ESTA USTED EN ESTADO DE EMBARAZO?	☐	☐
3.	HA RECIBIDO EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS ALGÚN TIPO DE TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR, O HA TENIDO ALGUNA ENFERMEDAD QUE TENGA AFECTACIÓN DE SUS DEFENSAS?	☐	☒
4.	SI RESPONDIÓ SI A LAS PREGUNTAS 2 Y 3, ESTUVO EN CONTACTO CERCAÑO CON EL PACIENTE FUENTE? (Entiéndase contacto cercano, en la misma oficina y a menos de 5 metros de manera continua).	☐	☐
5.	SI USTED NO ESTÁ EN EMBARAZO Y NO TIENE ENFERMEDAD O TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR, FAVOR INDICAR EL NIVEL DE CONTACTO QUE TUVO CON EL PACIENTE FUENTE.		
	A. TRABAJADOR DE LA MISMA OFICINA	☐	☐
	B. TRABAJADOR DE OTRA OFICINA CON CONTACTO OCASIONAL.	☐	☐
	C. NO TUVO CONTACTO	☐	☐

Andrés Fdo Castiblanco C.

FIRMA PERSONA QUE DILIGENCIA

AUTORIZACION PARA RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES					
CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 20/12/2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 2 de 2	

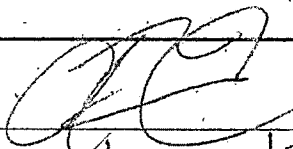
FINALIDAD	
EMPLEADOS Y EX EMPLEADOS	Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral y de seguridad social, entre otros, aplicables a empleados, ex empleados, empleados en misión, empleados temporales, empleados actuales y candidatos a futuro empleo. Almacenar la información concerniente a la hoja de vida de cada uno de los empleados y ex empleados. Realización de publicaciones internas y externas Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Brindar información a empresas que solicitan verificar datos laborales de los empleados para autorización de créditos de dinero o créditos comerciales. (Prevía verificación de fuente y uso de datos, se debe contrar en la verificación más no en el suministro de la información). Ser contactado directamente en caso de ser requerido, en razón de sus funciones. Detectar las necesidades de capacitación e implementar acciones que permitan el desarrollo de los centros de excelencia y la alta complejidad del Hospital. Emitir certificaciones relativas a su condición de empleado, tales como certificados de ingresos y retenciones, constancias laborales, entre otros. Informar y conformar procesos de elección y promoción interna.
VEEDORES	Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de indicadores de oportunidad y calidad de los servicios. Para comunicar información sobre servicios de salud, actividades, eventos académicos e institucionales. Para solicitud y trazabilidad de información entregada de carácter asistencial. Para temas relacionados en reuniones y convocatorias de comités de Ética Hospitalaria y Alianza de usuarios Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones, quejas, sugerencias y reclamos.

DECLARACIÓN:

Yo: Andrés Castiblanco C. mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, AUTORIZO de manera previa, expresa, informada e inequívoca al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. para que directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo recolecte, almacene, use, ponga en circulación o suprima la información personal suministrada, para los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital.

Así mismo, el Hospital y sus encargados garantizarán el ejercicio de los derechos del titular a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada, ser informado respecto del uso que se le ha dado a su información personal, acceder en forma gratuita a los datos que hayan sido objeto de Tratamiento, presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente y revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.

Las Políticas de Tratamiento de Datos Personales, se encuentran disponibles en la Página Web del Hospital: www.hflleras.gov.co.
De conformidad con lo anterior, firmo como constancia en la ciudad de _____ a los () _____ días del mes de _____ del Año _____

Firma: 
Nombre: <u>Andrés Fernando Castiblanco Cruz</u>
C.C. No: <u>80195574</u> de: <u>Bogotá</u>

En caso que el titular de la información sea un paciente menor de edad, debe autorizar un adulto responsable:

Fecha de Autorización: _____
Nombre del menor de edad: _____
Documento de Identidad: _____ Tipo. NUIT _____ TI: _____ Otro _____
Dirección de Correspondencia: _____
Ciudad: _____ Telefonos Fijos: _____
Celular: _____ E-mail: _____
Nombre del acudiente responsable del paciente menor: _____
Firma del acudiente responsable del paciente menor: _____ Parentesco _____

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 150 de 1995, 489 y 443 de 1998)
Entidad Receptora:

FUNCIÓN PÚBLICA

TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD INCLUSIÓN

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MOLINA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LOPEZ		NOMBRES CARLOS PATRICIO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. PAS No. 19201732			SEXO F M	NACIONALIDAD COL. EXTRANJERO	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE		SEGUNDA CLASE		NÚMERO D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 01 MES 05 AÑO 1953		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 77 20-100 BLOQUE 2 APTO 103 TIERRA LINDA VERGEL			
PAÍS Colombia		DEPTO Tolima			
MUNICIPIO BARRANQUILLA		TELÉFONO 3157600592		EMAIL petromollina@hotmail.com	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
ES	6	X		ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	04	1982	2006-02-15

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 59 DE LA LEY 150/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

SE ASESORÍA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000217770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
FECHA DE REGISTRO III-23-1982
Bogotá D.E. Registro No. 6.939



LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TÍTULO DE

Doctor en Medicina y Cirugía

Carlos Patricio Molina López

c.c. # 19.201.732 de Bogotá

EN TESTIMONIO DE ELLO EXPIDE FIRMA Y SELLA EL PRESENTE DIPLOMA
EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ EL 17 de Febrero de 1978.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Profesiones Médicas y Auxiliares

Renovar este título para todos
los efectos legales

Bogotá, 17-23-82
Revisión No. 10325



Max Fúleo

DECANO DE LA FACULTAD

Emilio Uquía

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL



Cauna

MINISTRO DE EDUCACIÓN NACIONAL



Alfonso de la Cruz

SECRETARIO DE LA FACULTAD

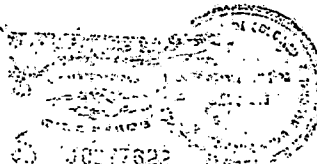
Paula Cay

SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL

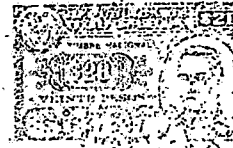


Julio

SECRETARIO DEL MINISTERIO DE EDUCACION



REGISTRADO AL FOLIO 24 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 22
Bogotá D.E. 18-82



DE 7409

47



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE MEDICINA
BOGOTÁ, D. E.

EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL,

HACE CONSTAR:

Que en el Libro de Actas No. 54 N. Folio 154 consta que
en ceremonia realizada en EL SALON DE REUNIONES DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.-

el día 17 DE FEBRERO DE 1978 la Universidad Nacional de Colom
bia tomó el JURAMENTO de rigor y otorgó el Título de Doctor en MEDICINA Y CIRU
GIA a

Dr. CARLOS PATRICIO MOLINA LOPEZ DIPLOMA NO. 7401.-

C. de C. No. 12.201.732 DE BOGOTÁ L. M. No. D-674820 DFTO. B BOGOTÁ

las firmas de el Decano Dr. JOSE MARIA RUIZ

el Secretario Dr. WILIAM GARCIA LEONERA

y de los miembros integrantes del Jurado de Grado Doctores

Profesor _____

Profesor _____

Profesor _____

Profesor _____

En constancia se firma, en Bogotá, D. E., 17 de 19 78

WILIAM GARCIA LEONERA

SECRETARIO

RESOLUCION NUMERO 00325 DE 19

(22 ENE 1982)

Por la cual se concede una autorización.

EL MINISTRO DE SALUD,

en ejercicio de las facultades conferidas por el Decreto número 3134 de 1956

y en desarrollo de la Resolución número 1820 de 1962, y

CONSIDERANDO

Que CARLOS PATRICIO MOLINA LOPEZ con cédula de ciudadanía número

19.201.732 de Bogotá, ha solicitado la refrendación de su Diploma

de DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA que le otorgó

la Universidad Nacional de Colombia, el 17 de

Febrero de 1978 y

Que dicho Diploma se encuentra debidamente registrado en el Ministerio de

Educación Nacional al folio 24.14 del libro 22 el 26 de Febrero de 1.980

Que de acuerdo con el certificado de Junio 20 de 1.979, expedido por el Jefe del Servicio Seccional de Salud de la Guajira, CARLOS PATRICIO MOLINA LOPEZ,

cumplió con el servicio social obligatorio.

RESUELVE

ARTICULO UNICO — Autorízase a

CARLOS PATRICIO MOLINA LOPEZ

para ejercer la profesión de DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA en el territorio

nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud:

Vo. Bo.

HECTOR GONZALEZ TAYANERO
Director Vigilancia y ControlJUDITH GUZMAN PARRA
Jefe Sección ProfesionesRepública de Colombia
Ministerio de la Protección Social
Es Fotocopia Auténtica del Original
Bogotá D.C. 3-D-DIC-2005
Grupo de Administración Documental



FACULTAD DE

Medicina

TENIENDO EN CUENTA QUE

Carlos Patrio Molina Lopez

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE

TODOS LOS REQUISITOS REGLAMENTARIOS DEL PROGRAMA
DE ESTUDIOS PARA GRADUADOS LE CONFERIR EL TITULO DE

Especialista en Fisiología

EN LA CIUDAD DE Bogotá A 21 de abril DE 1982

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

[Firma]

DECANO DE LA FACULTAD

[Firma]

SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARIO DE LA FACULTAD

[Firma]

101



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE

Medicina

ACTA DE GRADO NÚMERO 07

El Consejo de Facultad en su sesión del día 31 de agosto de 1982 Acta No. 37

CONSIDERANDO QUE

Carlos Patricio Molina López

C.C. N° 19.297.738 de Bogotá

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad resuelto otorgarle el título de

Especialista en Anestesiología

En nombre y representación de la Universidad Nacional de Colombia y de la República de Colombia y previo al juramento de rigor, el Decano de la Facultad hizo entrega del Diploma Número 00376 registrado en el Folio No. 14 del Libro 1

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá D.C. a los 16 días del mes de septiembre de 1982

(Fdo.)

Humberto González Gutiérrez

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

(Fdo.)

Alberto Amato Mora

SECRETARÍA
Consejo de FacultadEs copia del contenido del acta tomada del archivo de la facultad.
Se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C.

a 17 05 2005

día mes año

Clara Teresa Revallt Bell

Secretaría Facultad de
Medicina



SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA
NIT 900466250-1

102

Ibagué, diciembre 12 de 2022

**LA GERENTE DEL SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL
TOLIMA "SIMESTOL"**

C E R T I F I C A:

Que el Doctor **CARLOS PATRICIO MOLINA LOPEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.201.732 de BOGOTA, es afiliado y tiene un contrato Sindical Indefinido desde 01 de OCTUBRE de 2011, desempeñándose como Anestesiólogo con un contrato indefinido.

El sindicato de Médicos Especialistas del Tolima "SIMESTOL", fue creado en el mes de Septiembre de 2011 y se encuentra inscrita y vigilada por el Ministerio de la Protección Social. Actualmente cuenta con cuarenta (40) afiliados, se encuentran al día con todas sus obligaciones de tipo tributario y de seguridad social.

La presente certificación se expide en Ibagué, a solicitud del interesado.

Cualquier información por favor comunicarse con la sede administrativa al teléfono 3158487790

NORMA CONSTANZA TOVAR
Gerente



Hace constar que:

CARLOS PATRICIO MOLINA LOPEZ
C.C 19201732

Ha cursado y completado todos los requisitos del curso virtual
Soporte vital básico y avanzado

En constancia se expide en la ciudad de Bogotá a los 08 días del mes de

mayo del año 2021 - Horas certificadas: 48

Válido por 2 años

Dra. Luz María Gómez Buitrago
Supervisora Científica - Sociedad Colombiana de
Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E.

Nestor Eduardo Gómez
Gerente CORE Servicios

Hace Constar Que el Señor

CARLOS PATRICIO MOLINA LOPEZ

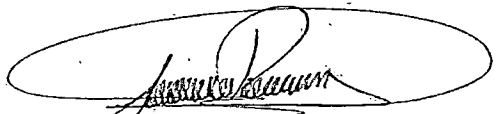
Identificado(a) con Documento No:

CC 19.201.732 DE BOGOTA DC

Asistió al curso de:

GESTION DE LA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS

Guías de lectura, del 30 de octubre al 19 de noviembre de 2022 Taller Practico Realizado El 20 noviembre de 2022, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 60 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años. Lo anterior se firma el día 20 del mes de noviembre de 2022



Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General



Gloria Elizabeth Lopez
Directora Academica

VSSMET0118062021

Hace Constar Que el Señor(a)

CARLOS PATRICIO MOLINA LOPEZ

Identificado(a) con Documento No:

CC 19.201.732 DE BOGOTA DC

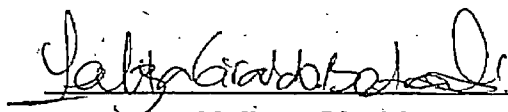
Asistió al curso de:

***ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LAS
VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL***

Guías de lectura, del 30 de mayo al 13 de junio de 2021 Taller Practico Realizado El 14 junio de 2021, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 40 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años.

Lo anterior se firma el día 14 del mes de junio de 2021


Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General


Yelitza Giraldo
Psicóloga
Instructora

505

HSSMET0118062021

Hace Constar Que el (la) Señor(a)

CARLOS PATRICIO MOLINA LOPEZ

Identificado(a) con Documento No:

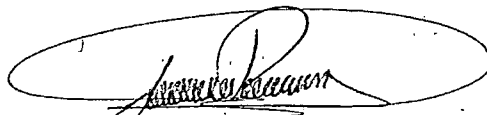
CC 19.201.732 DE BOGOTA DC

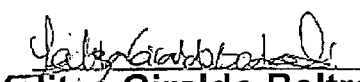
Asistió al curso de:

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Guías de lectura, del 15 de noviembre al 30 de noviembre de 2021 Taller Practico Realizado El 01 diciembre de 2021, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 40 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años.

Lo anterior se firma, el día 01 del mes de diciembre de 2021


Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General


Yelitza Giraldo Beltran
Psicologa Instructora

20



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C1920173200101953

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ETICA MEDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **CARLOS PATRICIO MOLINA LOPEZ**, identificado(a) con C.C. No. 19201732 y T.P. o R.M. No. 19201732 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el viernes 09 diciembre 2022 a solicitud del(a) interesado(a).

JOSE SINAY AREVALO LEAL
Presidente



Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels: 7440583-6279975 Bogotá D. C.

E-Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentestribunal@outlook.com

SISPRO

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020

Horario de atención:

Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.

Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSU

Notificaciones judiciales

Términos y condiciones de uso.

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam...

Cambiar

9825

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2022-12-12--3:17:21 PM -2022-12-12--3:42:04 PM

Tipo	Nro.	Primer	Segundo	Primer	Segundo	Estado	Detalles
Identificación	Identificación	Nombre	Nombre	Apellido	Apellido	Identificación:	
CC	19201732	CARLOS	PATRICIO	MOLINA	LOPEZ	Vigente	Ver

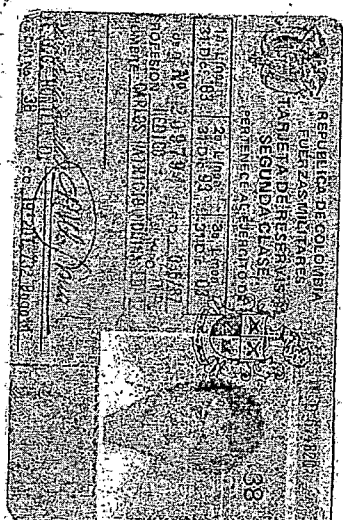
De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constata con CC 19201732 registra la siguiente información:

2022-12-12--3:42:04 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
	Título		Acto Administrativo		
UNV	Local	MEDICINA	1982-01-22	325	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	2019-06-04	1445	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación
Prestio SSO	Local	COLOMBIA LA GUAJIRA FONSECA	1978-03-01	1979-03-01	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina
en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación en cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).						



bot

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **19.201.732**
MOLINA LOPEZ

APELLIDOS
CARLOS PATRICIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-MAY-1953**
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 **B+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-AGO-1974 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2900100-00209548-M-0019201732-20100118

0020064722A 1

6370573088



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 viernes 09 de diciembre de 2022, a las 14:32:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	19201732
Código de Verificación	19201732221209143201

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.


YEID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 211144024



WEB

14:39:52

Hoja 1 de 01

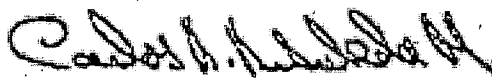
Bogotá DC, 09 de diciembre del 2022

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) CARLOS PATRICIO MOLINA LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 19201732:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>



CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:47:32 PM horas del 09/12/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 19201732

Apellidos y Nombres: **MOLINA LOPEZ CARLOS PATRICIO**

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.



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



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/12/2022 03:43:43 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **19201732**.

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. **48366423**. 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 Búsqueda

Imprimir

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



El futuro
es de todos



ES UN
HONOR
SER POLICÍA

115

Señores
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA,
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Ciudad.

Referencia: consentimiento revisión de antecedentes

Yo Carlos Dolores Lopez, identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 9701932, por medio del presente documento autorizo al **HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, para que conforme a lo establecido en la ley 1918 de 2018 y el decreto reglamentario 753 de 2019, revise mis antecedentes en el registro de inhabilidades por la comisión de delitos sexuales contra menores de edad.

Atentamente;

CPW

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:07:37 horas del 09/12/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 19201732,
Apellidos y Nombres **MOLINA LOPEZ CARLOS PATRICIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **simestol**, con NIT 900466250-1 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

 **BIOTOSCANA**
Unidad de Vacinas

 **iVaccinate!**

CARLOS MOLINA
CC 1976132



Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			
2			

HEPATITIS B

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			
2			

INFLUENZA

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1			
2			

VARICELA

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1	2017-01-20		Carlos Molina
2			
3			
4			
5			







MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

Minsalud



MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: **Carlos Patricio**
 Apellidos: **Molina Lopez**
 Documento de identidad: **CC 9.11** Pasaporte: **FEP** Otro: **cuil**
 No: **19201732**
 Fecha de nacimiento: Día **01** Mes **05** Año **1953**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	23-02-2021	Pfizer	EN1194	USI - ESE	Luz Ayala	110507022
	2	16-03-2021	Pfizer	EN 1195	USI	Alix Ramirez	110518278
		27-11-21	moderna	240815	Hospital IPS	Jessica Alexandra Betancuez Aux. de enfermería R.P. 2300	

Médico: MEDICO GENERAL
Convenio: ARTICULAR MEDICADIZ S.A.S.

Edad/Sexo: 68 / M
Fecha Recepción: 2021-11-27 09:02:31
Fecha Impresión: 2021-11-29 23:30:28.

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
---------	-----------	----------	-----------------------

ESPECIALES

SARS COV2 (COVID 19) ANTICUERPOS IG G	POSITIVO 1.82		
---------------------------------------	---------------	--	--

Técnica: ELFA

V. REFERENCIA:

NEGATIVO: Menor de 1.0

POSITIVO: Mayor o igual a 1.0

Nota

Esta prueba se realiza con previa solicitud del paciente y se aclara que el resultado no descarta ni confirma la infección por SARS CoV2 en pacientes asintomáticos.

La sensibilidad y especificidad despues de 10 días de los síntomas es : sensibilidad 97.5 %
especificidad de 96.76%

SARS COV2 (COVID 19) ANTICUERPOS IG M	NEGATIVO 0.45		
---------------------------------------	---------------	--	--

Técnica: ELFA

V. REFERENCIA:

NEGATIVO: Menor de 1.0

POSITIVO: Mayor o igual a 1.0

Nota: Esta prueba se realiza con previa solicitud del paciente y se aclara que el resultado no descarta ni confirma la infección por SARS CoV2 en pacientes asintomáticos

La sensibilidad y especificidad despues de 10 días de los síntomas es : sensibilidad 97.5 %
especificidad de 96.76%

Hepatitis B-Antic. Contra HBS	71	mUI/ml	
-------------------------------	----	--------	--

V.Referencia: Positivo Mayor 12

Técnica : ELFA

Triyodotironina Total-T3	1.02	ng/ml	null
--------------------------	------	-------	------

null

null

null

null

null

null

null

null

null

Metodo: CLIA

Tiroxina Total - T4	8.42	ug/dl	null
---------------------	------	-------	------

null

Valores esperados:

Hombres de: 4.4-10.8

Mujeres de: 4.8-11.6

Embarazo mayor a 5 mese

RECOLECCIÓN DE DATOS EXPOSICIÓN A VARICELA

Código GA-FR-111	Fecha de elaboración 03/05/20	Fecha de actualización	Versión: 1	Página 1 de 1
---------------------	----------------------------------	------------------------	------------	---------------

Fecha: _____

IDENTIFICACIÓN

Nombre Completo: CARLOS PATRICIO MOLINA FLORES
Documento de Identidad: 19.201.732 e. Bogotá
Fecha Nacimiento: Mayo 1º/1983 Edad: 65 Sexo: Masculino
Celular: 3052204097

No.	DETALLE	SI	NO
1.	HA TENIDO VARICELA O HA SIDO VACUNADO CONTRA LA VARICELA? Si su respuesta es SI, la encuesta finaliza.	X	
2.	ESTA USTED EN ESTADO DE EMBARZO?		X
3.	HA RECIBIDO EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS ALGÚN TIPO DE TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR, O HA TENIDO ALGUNA ENFERMEDAD QUE TENGA AFECTACIÓN DE SUS DEFENSAS?		X
4.	SI RESPONDIÓ SI A LAS PREGUNTAS 2 Y 3, ESTUVO EN CONTACTO CERCANO CON EL PACIENTE FUENTE? (Entiéndase contacto cercano, en la misma oficina y a menos de 5 metros de manera continua).		
5.	SI USTED NO ESTÁ EN EMBARZO Y NO TIENE ENFERMEDAD O TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR, FAVOR INDICAR EL NIVEL DE CONTACTO QUE TUVO CON EL PACIENTE FUENTE.		
	A. TRABAJADOR DE LA MISMA OFICINA		
	B. TRABAJADOR DE OTRA OFICINA CON CONTACTO OCASIONAL		
	C. NO TUVO CONTACTO		

FIRM/ PERSONA QUE DILIGENCIO

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE INFORMACION				
CÓDIGO: GA-FR-138	Fecha de elaboración: 20-12-2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	

DIVULGANTE: Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E-S-E

RECEPTOR:

ROVEEDOR [] CONTRATISTA DE SERVICIOS [X] T.H DE LA EMPRESA []
 ESTUDIANTE [] RESIDENTE [] VISITANTE [] OTRO []
 CUAL _____

Para lo cual se tienen las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- Objeto. Reglamentar el uso de la información dispuesta por EL DIVULGANTE para el RECEPTOR, ya sea de forma oral, gráfica o escrita para el desarrollo de los procesos de Dirección, Misionales y de Apoyo logístico del Hospital Federico Lleras Acosta ESE.

SEGUNDA.- USO El uso de la información, que en razón a sus funciones, conozca EL RECEPTOR por parte del DIVULGANTE, debe realizarse con responsabilidad, obligándose a mantener la más estricta confidencialidad respecto de dicha información.

2. EL RECEPTOR no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información obtenida en razón a sus funciones, y objeto del presente Acuerdo, sin previa autorización escrita y expresa del DIVULGANTE.

3. De igual forma, EL RECEPTOR adoptará respecto de la información objeto de este Acuerdo y conocida en razón de sus funciones, las mismas medidas de seguridad que adoptaría normalmente respecto a la información confidencial de su propiedad, evitando en la medida de lo posible su pérdida, robo o sustracción.

TERCERA.- Sin perjuicio de lo estipulado en el presente Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

- Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al RECEPTOR o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.
- Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, EL RECEPTOR notificará al DIVULGANTE tal eventualidad y hará todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE INFORMACION				
CÓDIGO: GA-FR-138	Fecha de elaboración: 20-12-2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 2 de 2



CUARTA.- Los derechos de propiedad intelectual de la información objeto de este Acuerdo pertenecen al DIVULGANTE y el hecho de revelarla al RECEPTOR para el fin mencionado en la Estipulación Primera no cambiará tal situación.

En caso de que la información resulte revelada o divulgada o utilizada por EL RECEPTOR de cualquier forma distinta al objeto de este Acuerdo, ya sea de forma dolosa o por mera negligencia, habrá de indemnizar al DIVULGANTE los daños y perjuicios ocasionados, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que puedan corresponder a este último.

QUINTA.- Las partes se obligan a devolver cualquier documentación, antecedentes facilitados en cualquier tipo de soporte y, en su caso, las copias obtenidas de los mismos, que constituyan información amparada por el deber de confidencialidad objeto del presente Acuerdo en el supuesto de que cese la relación entre las partes por cualquier motivo.

Y en señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente Acuerdo, lo firman las partes:

Fecha: _____ Ciudad: _____

DIVULGANTE

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E-S-E

RECEPTOR

NOMBRE: Carlos Pastorio Molina Lopez

No. C.C: 19201737

FIRMA: [Firma manuscrita]

AUTORIZACION PARA RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES					
CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 20/12/2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 1 de 2	

124

En cumplimiento de lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 reglamentada por el Decreto 1377 de 2013, sobre la protección de datos personales el responsable del tratamiento de sus datos personales es el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. Ibagué-Tolima, identificado con Nit: 890,706,833-9, ubicado en la Calle 33 No. 4A - 50 de la ciudad de Ibagué, y, en tal virtud, podrá directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolectar, almacenar, usar, poner en circulación o suprimir la información personal suministrada, en los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital para las finalidades establecidas en la presente autorización.

Por favor marcar según corresponda:

☐ Aspirante	☐ Estudiante	☐ Pacientes y Acompañantes	☒ Proveedores y Contratistas
☐ Veedor	☐ Empleado o Ex empleado	☐ Otro Cual?	

FINALIDAD	
GENERALES	La ejecución del contrato suscrito con cualquier persona que se encuentre en relación con EL HOSPITAL. Pago de obligaciones contractuales. Envío de información a entidades gubernamentales o judiciales por solicitud expresa de la misma. Soporte en procesos de auditoria externa/interna. Envío/recepción de mensajes con fines comerciales, publicitarios y/o de atención al cliente. Registro de la información de los candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros en la base de datos de EL HOSPITAL. Contacto con candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros para el envío de información relacionado con la relación contractual, comercial y obligacional a que haya lugar. Recolección de datos para el cumplimiento de los deberes que como Responsable de la información y datos personales que le corresponda a EL HOSPITAL. Con propósitos de seguridad o prevención de fraude. Actualización de datos entregados por el Titular. Atención efectiva al usuario y cualquier otra actividad que resulte en el desarrollo del contrato o la relación entre el titular de los datos y EL HOSPITAL.
Además de las finalidades generales, existen finalidades particulares, atendiendo a la relación que tienen los titulares de los datos personales con el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., como a continuación se describen	
ASPIRANTES	Cumplir con el proceso de afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Realización de procesos de elección y promoción interna.
ESTUDIANTES	Para fines Investigativos, científicos, formativos y educativos. Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de convenios Docencia-Servicio. Realización de publicaciones internas y externas. Informar y conformar procesos de elección y promoción interna.
PACIENTES Y ACOMPAÑANTES	Validar la información en cumplimiento de las exigencias legales Para el tratamiento de los datos personales protegidos por nuestro ordenamiento jurídico Para el tratamiento y protección de los datos de contacto (direcciones de correo físico, electrónico, redes sociales y teléfono). Para solicitar y recibir de las Instituciones y entidades de derecho público y/o empresas de carácter privado la información personal, financiera, académica, laboral y de seguridad social, que reposa en sus bases de datos. Preservar y conservar los datos clínicos y médicos por el tiempo que ordene la ley o por mandato de autoridad competente. Almacenar los datos contenidos en la historia clínica del paciente para el cumplimiento de los servicios médicos y hospitalarios. Obtener datos fundamentales para la investigación médica, clínica y epidemiológica; al igual que la identificación de avances clínicos, científicos y tecnológicos. Ofrecer información sobre campañas educativas y programas especiales relacionados con la promoción y prevención en salud. Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias del Hospital Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorías, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Obtener datos fundamentales para la investigación clínica y epidemiológica. Lograr una eficiente comunicación relacionada con nuestros servicios y alianzas, por diferentes medios. Ofrecer información sobre campañas, programas especiales. Informar e invitar a campañas de mercadeo, promoción de servicios y educación al usuario. Realizar encuesta de satisfacción de servicios y atenciones prestadas. Elaboración de informes a las autoridades legales competentes de problemáticas sociales identificadas en el proceso de Atención, Abuso sexual, violencia intrafamiliar, Abandono Social y, maltrato infantil. Diligenciamiento de estudio socioeconómicos de acuerdo a situaciones sociales presentadas Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones y sugerencias. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por la Institución.
PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias de la entidad de acuerdo a los perfiles de cada tipo de base de datos que posea la entidad. Realizar labores y gestiones de mercadeo para efectos de mejorar los servicios prestados por la entidad y mejorar el relacionamiento con proveedores y contratistas. Mantener un consolidado de los usuarios del dominio web y la realización de estadísticas, encuestas y demás actividades tendientes a la consecución de indicadores o información relevante para el cumplimiento del objeto social. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorías, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por HOSPITAL Desarrollar el objeto social de HOSPITAL conforme a sus estatutos. Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral, fiscal, tributaria y mercantil. Suministrar información comercial y financiera a terceros para efectos de realizar reportes a centrales de riesgos por incumplimiento obligaciones.

El servicio público es de todos

Función Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SANTOFIMIO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CERQUERA		NOMBRES CARLOS ARTURO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 79954479			SEXO F ☐ M ☒		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA: DÍA 20 MES 01 AÑO 1980 PAÍS: Colombia DEPTO: Tolima MUNICIPIO: IBAGUÉ			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA MZ G CASA 33 JORDAN 9 ETAPA PAÍS: Colombia DEPTO: Tolima MUNICIPIO: IBAGUÉ TELÉFONO: 316498619 EMAIL: carlosant120@hotmail.com		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

LIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
 C (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
 ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MÁGISTER), DDC (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	
ES	6	X		ESPECIALIZACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACION	05	2011	16679/2015.50-3018/10/02/2005

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD SINDICATO DE MEDICOS DEL TOLIMA SIMESTOL		PÚBLICA	PRIVADA X
DEPARTAMENTO Tolima		PAÍS Colombia	
MUNICIPIO IBAGUÉ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD simestol@yahoo.com.co		
TELÉFONOS 5151516	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2014		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANESTESIOLOGO	FECHA DE RETIRO DÍA _____ MES _____ AÑO _____		
DEPENDENCIA QUIROFANO	DIRECCIÓN CALLE 34 4B 38 CADIZ		

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
 PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50 DE LA LEY 190/95).
 Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

AUTORIZACION PARA RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES					
CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 20/12/2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 2 de 2	

FINALIDAD	
EMPLEADOS Y EX EMPLEADOS	Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral y de seguridad social, entre otras, aplicables a empleados, ex empleados, empleados en misión, empleados temporales, empleados actuales y candidatos a futuro empleo. Almacenar la información concerniente a la hoja de vida de cada uno de los empleados y ex empleados. Realización de publicaciones internas y externas Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Brindar información a empresas que solicitan verificar datos laborales de los empleados para autorización de créditos de dinero o créditos comerciales. (Previa verificación de fuente y uso de datos, se debe centrar en la verificación más no en el suministro de la información). Ser contactado directamente en caso de ser requerido, en razón de sus funciones. Detectar las necesidades de capacitación e implementar acciones que permitan el desarrollo de los centros de excelencia y la alta complejidad del Hospital. Emitir certificaciones relativas a su condición de empleado, tales como certificados de ingresos y retenciones, constancias laborales, entre otros. Informar y conformar procesos de elección y promoción interna.
VEEDORES	Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de indicadores de oportunidad y calidad de los servicios. Para comunicar información sobre servicios de salud, actividades, eventos académicos e institucionales. Para solicitud y trazabilidad de información entregada de carácter asistencial. Para temas relacionados en reuniones y convocatorias de comités de Ética Hospitalaria y Alianza de usuarios Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones, quejas, sugerencias y reclamos.

DECLARACIÓN:

Yo: Carlos Roberto Molina mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, AUTORIZO de manera previa, expresa, informada e inequívoca al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. para que directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolecte, almacene, use, ponga en circulación o suprima la información personal suministrada, para los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital.

Así mismo, el Hospital y sus encargados garantizarán el ejercicio de los derechos del titular a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada, ser informado respecto del uso que se le ha dado a su información personal, acceder en forma gratuita a los datos que hayan sido objeto de Tratamiento, presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones, a lo dispuesto en la normalidad vigente y revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.

Las Políticas de Tratamiento de Datos Personales, se encuentran disponibles en la Página Web del Hospital: www.hilleras.gov.co.

De conformidad con lo anterior, firmo como constancia en la ciudad de _____ a los () _____ días del mes de _____ del Año _____.

Firma: <u>[Firma]</u>
Nombre: <u>Carlos Roberto Molina</u>
C.C No: <u>19201732</u> de: <u>Bogotá</u>

En caso que el titular de la información sea un paciente menor de edad, debe autorizar un adulto responsable:

Fecha de Autorización: _____
Nombre del menor de edad: _____
Documento de Identidad: _____ Tipo: NUIT _____ TI: _____ Otro _____
Dirección de Correspondencia: _____
Ciudad: _____ Telefonos Fijos: _____
Celular: _____ E-mail: _____
Nombre del acudiente responsable del paciente menor: _____
Firma del acudiente responsable del paciente menor: _____ Parentesco _____

LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Resolución Junta de Gobierno No. 1255 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.



TENIENDO EN CUENTA QUE

Carlos Arturo Santosimio Cerquera

IDENTIFICADO CON LA C.C. No. 75.257.473 Bogotá

CUMPLE SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de

Medicina

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL,

EL TÍTULO DE

Médico General

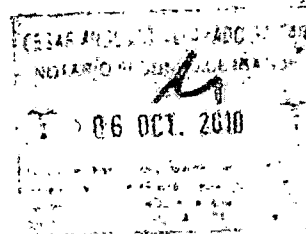
EN FE DE LO CUAL FIRAMOS Y REFERENDAMOS ESTE DIPLOMA CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACIÓN
EN BOGOTÁ, D.C. A LOS Trece (13) DIAS DEL MES DE Julio DE Dos mil cuatro (2004)

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

DIPLOMA No. 4082



Registro No. 1206528
Acta de Registro No. 120 Folio 21
Día 13 de Julio Año 2004
Señale 234, del 13/10/04 del Párrafo
SECRETARIA GENERAL

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN

FACULTAD DE MEDICINA

Sede Bogotá, D.C.

Registro ICFES No. 27094810005110011100

ACTA DE GRADO No. 219

En la ciudad de Bogotá, D.C., siendo las 11:00 a.m., del día trece (13) de Julio del año dos mil cuatro (2004), se reunieron en el Auditorio "Mariano Alberto Alvear Orozco", los doctores: Jaime Villamizar Lamus, Rector; José Ricardo Caballero Calderón, Secretario General; Camilo Delgado Arjona, Decano de la Facultad de Medicina; con el objeto de realizar la ceremonia de graduación de MÉDICOS GENERALES, debidamente autorizados por el Consejo Académico según Acta No. 098 del 14 de Mayo del año dos mil cuatro (2004), a los alumnos que se relacionan a continuación, quienes acreditaron el cumplimiento del programa aprobado por el Plenum de la Fundación, mediante Acuerdo No. 022 del diecinueve (19) de octubre de mil novecientos noventa y tres (1993).

Caños Arturo Santofimio Cerquera C.C. 79.954.479 de Bogotá L.M. 79954479 Distrito 37

Los graduandos cumplieron satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por la Facultad y les otorga, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, el título de: MÉDICO GENERAL.

Luego el doctor Jaime Villamizar Lamus, tomó a los graduandos el juramento de rigor, concebido en los siguientes términos:

"JURAS ANTE DIOS Y LA PATRIA OBEDECER LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, PROFESAR AMOR, RESPETO Y ÉTICA A LA PRÁCTICA DE VUESTRA PROFESIÓN, ENALTECIENDO POR SIEMPRE SU NOMBRE Y EL DE TODOS VUESTROS COLEGAS PARA SER EJEMPLO DE HONESTIDAD, LEALTAD Y VOLUNTAD DE SERVICIO A LA SOCIEDAD COLOMBIANA? Los graduandos contestaron afirmativamente. SI ASÍ LO HICIERIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIE, SI NO EL Y ELLA OS LO DEMANDE.

Acto seguido, se procedió a la nominación de graduandos y a la entrega de los diplomas y actas de grado correspondientes. A continuación se efectuó la entrega de premios y la exaltación de algunos graduandos que fueron objeto de distinciones especiales.

Estuvieron presentes en la solemne ceremonia las personalidades del Alma Mater, encabezadas por el doctor Jaime Villamizar Lamus, Rector; los Señores Decanos y Profesores del Claustro Sanmartiniano de la Sede de Bogotá.

Finalmente, el Secretario General, leyó el Acta de Graduación correspondiente, y el Señor Rector, dio por terminada la ceremonia, siendo las 12:00 m.

Para constancia se firmó la presente Acta, en Bogotá, D.C., a los trece (13) días del mes de Julio del año dos mil cuatro (2004).

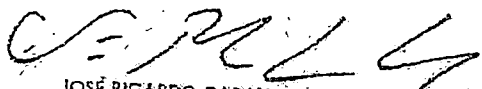
JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)
Rector

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)
Secretario General

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente.

Se deja constancia que el diploma se encuentra registrado bajo el número 004616 anejado al folio número 190 del libro número 01 de fecha trece (13) de Julio del año dos mil cuatro (2004).

Se expide en Bogotá, D.C., a los trece (13) días del mes de Julio del año dos mil cuatro (2004).


JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN
Secretario General

Secretaría de Salud

GOBERNACION DEL META
RESOLUCIÓN NÚMERO 50-3018 DEL 2005

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

LA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ASEGURAMIENTO, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, en cumplimiento al Decreto 1875 de agosto 03 de 1994 del Ministerio de Salud y Resolución 0022/00 (Secretaría de Salud Departamental),

CONSIDERANDO

Que, CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA con cédula de ciudadanía 79.954.479 de Bogotá, ha solicitado autorización del ejercicio profesional como Médico General, según título que le otorgó la Fundación Universitaria San Martín y Acta de Grado 219 del 13 de julio de 2004.

Que dicho título se encuentra debidamente registrado al folio 320, libro 01 del 13 de julio de 2004 por la Fundación Universitaria San Martín.

Que CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA cumplió con el Servicio Social Obligatorio como Médico General, en el Secretaría de Seguridad Social en Salud de Granada del 02 de agosto de 2004 al 02 de febrero de 2005

Que el Artículo Segundo del Decreto 1875 de 1994 define que es función de esta Secretaría registrar los títulos en el área de la salud.

Que en virtud de lo expuesto este Despacho.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Título de Médico General expedido por la Fundación Universitaria San Martín a CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA con cédula de ciudadanía número 79.954.479 de Bogotá.

ARTICULO SEGUNDO: Autorizar a CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA, con cédula de ciudadanía 79.954.479 de Bogotá, para ejercer la profesión de Médico General en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición y apelación en los términos establecidos en el Decreto 01 de 1984.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE
Villavicencio, 10 de febrero de 2005

MONICA DEL PILAR ANZOLA ROA
Jefe Departamento de Seguridad Social,
Inspección, Vigilancia y Control

Gloria C.

LA FUNDACION UNIVERSITARIA JAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.



TENIENDO EN CUENTA QUE

Carlos Arturo Santosimio Cerquera

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 79954479 Bogotá, D.C.

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Postgrados de Medicina

LE OTORGA,

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,

EL TITULO DE

Especialista en Anestesiología y Reanimación

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACION

EN BOGOTA, D.C., A LOS *seis* (6) DIAS DEL MES DE *mayo* DE *dosmil once* (2011)


RECTOR


DECANO


SECRETARIO GENERAL

DIPLOMA N° 24083

131

FACULTAD DE MEDICINA
POSTGRADOS

Sede Bogotá, D.C.

ESPECIALIZACIÓN EN ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION

Código SNIES 4619 Pro-Código 27095617096110011100

Registro Calificado Resolución M.E.N. No. 5956 del 29 de Septiembre de 2006

ACTA DE GRADO No. 1326

En la ciudad de Bogotá, D.C., siendo las 11:00 a.m. del día seis (06) de Mayo del año dos mil once (2011), se reunieron en el Auditorio "Mariano Alberto Alvear Orozco", los doctores: Jaime Villamizar Lamus, Rector; José Ricardo Caballero Calderón, Secretario General; Camilo Delgado Arjona, Decano de la Facultad de Medicina; Víctor Hugo Pacheco Rojas, Vicedecano de la Facultad de Medicina y Orlando Rodríguez García, Secretario Académico y Gabriel Manzi, Coordinador General de Postgrados; con el objeto de realizar la ceremonia de graduación de Especialistas en Anestesiología y Reanimación, debidamente autorizados por el Consejo Académico de la Facultad de Medicina según Acta No. 077 del 28 de Abril del año 2011, al graduando que se relaciona a continuación, quien acreditó el cumplimiento del Programa aprobado por el Plenum de la Fundación, mediante Acuerdo No. 061 del 18 de Diciembre de 1.996.

Carlos Arturo Santofimio Cerquera CC 79954479 Bogotá D.C. LM 79954479 D. 37

El graduando cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por la Facultad y le otorga, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, el título de: **ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN.**

Luego se tomó a los especialistas el juramento de rigor, concebido en los siguientes términos: JURAIS ANTE DIOS Y LA PATRIA OBEDECER LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, PROFESAR AMOR, RESPETO Y ÉTICA A LA PRÁCTICA DE VUESTRA PROFESIÓN, ENALTECIENDO POR SIEMPRE SU NOMBRE Y EL DE TODOS VUESTROS COLEGAS PARA SER EJEMPLO DE HONESTIDAD, LEALTAD Y VOLUNTAD DE SERVICIO A LA SOCIEDAD COLOMBIANA? Los graduandos contestaron afirmativamente. SI ASÍ LO HICIEREIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIE, SI NO ÉL Y ELLA OS LO DEMANDE.

Acto seguido, se procedió a la nominación de Especialistas y a la entrega de los diplomas y actas de grado correspondientes. Estuvieron presentes en la ceremonia las personalidades del Alma Mater, los señores Decanos y Docentes del Claustro Sanmartiniano de la Sede de Bogotá, D.C.

Finalmente, el Secretario General, leyó el Acta de Graduación y se dio por terminada la ceremonia de grado. Para constancia se firma la presente Acta en la ciudad de Bogotá, D.C., a los seis (06) días del mes de Mayo del año 2011.

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo)
Rector

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo)
Secretario General

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se deja constancia que el diploma se encuentra registrado bajo el número **16975** anotado en el Folio número 187 del Libro número 04 de fecha seis (06) de Mayo del año dos mil once (2011). Se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los seis (06) días del mes de Mayo del año dos mil once (2011).



JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN
Secretario General



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00347 DE 2011

(16 DIC 2011)

Por la cual se concede autorización para ejercer la Especialidad Médica en Anestesiología y Reanimación

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

En ejercicio de la facultad otorgada por el artículo 5º. de la Ley 6ª. de 1991, la Resolución No. 1180 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO:

Que el doctor **CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.954.479 expedida en Bogotá, ha solicitado la autorización para el ejercicio de la Especialidad Médica en **ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN**.

Que presentó Diploma que le otorgó la Fundación Universitaria San Martín, como especialista en Anestesiología y Reanimación, Registro No. 16975, folio 187, del libro 04 anotado por la misma Universidad y Acta Grado No. 1326 del 06 mayo de 2011.

Que mediante Resolución No. 50-3018 de febrero 10 de 2005, expedida por la Secretaria Departamental de Salud del Meta, se encuentra autorizado para ejercer la profesión de **MÉDICO**, en todo el Territorio Nacional.

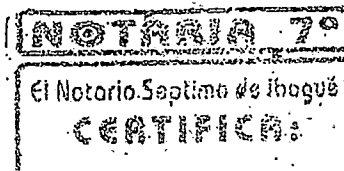
Que la solicitud, cumple con los requisitos establecidos en el artículo 2º. de la Resolución No. 01180 de 1999.

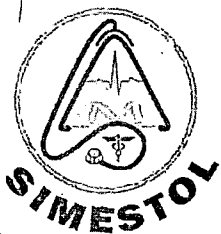
RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO.- Autorizar al doctor **CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.954.479 expedida en Bogotá y Tarjeta Profesional No. 50 3018/2005, para ejercer la **ESPECIALIDAD MEDICA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN**, en todo el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 16 DIC 2011





133

SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA
NIT 900466250-1

Ibagué, diciembre 12 de 2022

**LA GERENTE DEL SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL
TOLIMA "SIMESTOL"**

C E R T I F I C A:

Que el Doctor **CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 79.954.479 de BOGOTA, es afiliado y tiene un contrato Sindical Indefinido desde 01 de agosto de 2014, desempeñándose como Anestesiólogo con un contrato indefinido.

El sindicato de Médicos Especialistas del Tolima "SIMESTOL", fue creado en el mes de Septiembre de 2011 y se encuentra inscrita y vigilada por el Ministerio de la Protección Social. Actualmente cuenta con cuarenta (40) afiliados, se encuentran al día con todas sus obligaciones de tipo tributario y de seguridad social.

La presente certificación se expide en Ibagué, a solicitud del interesado.

Cualquier información por favor comunicarse con la sede administrativa al teléfono 3158487790.

NORMA CONSTANZA TOVAR
Gerente



COIRE
SERVICIOS

Hace constar que:

CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA
C.C 79954479

Ha cursado y completado todos los requisitos del curso virtual
Soporte vital básico y avanzado

En constancia se expide en la ciudad de Bogotá a los 02 días del mes de
mayo del año 2021 - Horas certificadas: 48

Válido por 2 años

Dra. Luz María Gómez Buitrago

Néstor Eduardo Gómez

Hace Constar Que el Señor

CARLOS SANTOFIMIO CERQUERA

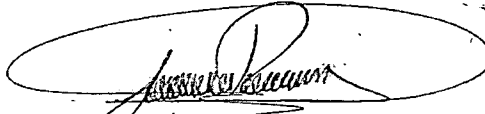
Identificado(a) con Documento No:

CC 79.954.479 DE BOGOTA DC

Asistió al curso de:

GESTION DE LA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS

Guías de lectura, del 30 de octubre al 19 de noviembre de 2022 Taller Practico Realizado El 20 noviembre de 2022, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 60 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años. Lo anterior se firma el día 20 del mes de noviembre de 2022


Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General


Gloria Elizabeth Lopez
Directora Académica

55

VSSMET0118062021

Hace Constar Que el Señor(a)

CARLOS SANTOFIMIO CERQUERA

Identificado(a) con Documento No:

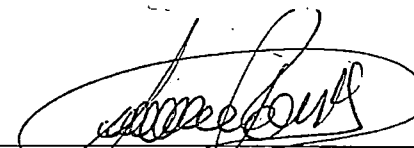
CC 79.954.479 DE BOGOTA DC

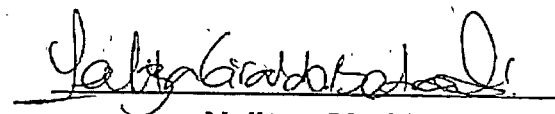
Asistió al curso de:

***ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LAS
VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL***

Guías de lectura, del 30 de mayo al 13 de junio de 2021 Taller Practico Realizado El 14 de junio de 2021, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 40 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años.

Lo anterior se firma el día 14 del mes de junio de 2021


Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General


Yelitza Giraldo
Psicóloga
Instructora

HSSMET0118062021

Hace Constar Que el (la) Señor(a)

CARLOS SANTOFIMIO CERQUERA

Identificado(a) con Documento No:

CC 79.954.479 DE BOGOTA DC

Asistió al curso de:

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Guías de lectura; del 15 de noviembre al 30 de noviembre de 2021 Taller Práctico Realizado El 01 diciembre de 2021, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 40 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años.

Lo anterior se firma el día 01 del mes de diciembre de 2021


Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General


Yelitza Giraldo Beltrán
Psicóloga Instructora

537



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

136

C7995447900101956

**EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
NACIONAL DE ETICA MEDICA
CERTIFICA**

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA**, identificado(a) con C.C. No. 79954479 y T.P. o R.M. No. 79954479 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el viernes 09 diciembre 2022 a solicitud del(a) interesado(a).

JOSE SINAY AREVALO LEAL
Presidente



Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tel: 7440583-6279975 Bogotá D. C.

E-Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2022-12-12--3:17:21 PM -2022-12-12--3:42:04 PM -2022-12-12--3:54:15 PM

Tipo	Nro.	Primer	Segundo	Primer	Segundo	Estado	Detalles
Identificación	Identificación	Nombre	Nombre	Apellido	Apellido	Identificación	
CC	79954479	CARLOS	ARTURO	SANTOFIMIO	CERQUERA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se cor
identificado(a) con CC 79954479 registra la siguiente información:

2022-12-12 -3:54:15 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercicio	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
	Título				
UNV	Local	MEDICINA	2005-02-10	503018	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	2011-12-16	337	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Tipo Prestación Tipo Lugar Prestación Lugar Prestación Fecha Inicio Fecha Fin Modalidad Prestación Programa Prestación Entidad Reportadora
Prestio SSO Local COLOMBIA META GRANADA 2004-08-02 2005-02-02 Sin Modalidad Medicina COLEGIO MEDICO COLOMBIANO La información
lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los docum
encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta pro
Humano en Salud (ReTHUS).

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.954.479

SANTOFIMIO CERQUERA

APELLIDOS

CARLOS ARTURO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-ENE-1980

GRANADA
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

B+

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

02-ABR-1998 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

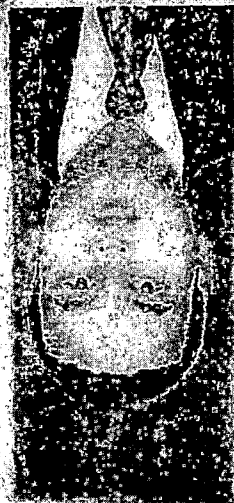
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00436196-M-0079954479-20130520

0033070499A.1

1522259171



79954479
SANTOFIMIO CERQUEIRA
CARLOS ARTURO
PERTENECE AL EJERCITO DE
LA LINEA 2A LINEA 3A LINEA
31 DIC 31 DIC
PROF 2010 2020
BACHILLER

2009 SEP 2009
FUE AL APOCATA
FUERZAS ARMADAS



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 viernes 09 de diciembre de 2022, a las 14:32:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	79954479
Código de Verificación	79954479221209143237

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.


YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071, PBX 5187000 - Bogotá D.C.
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 211144141**



WEB

14:40:50

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de diciembre del 2022

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) CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79954479:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:49:49 PM horas del 09/12/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **79954479**

Apellidos y Nombres: **SANTOFIMIO CERQUERA CARLOS ARTURO**

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.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
 – 25 barrio Modelía, 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@policia.gov.co
atc@policia.gov.co



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/12/2022 03:55:39 p.m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **79954479**.

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. **48367852**. 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 Búsqueda

Imprimir

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

ES UN
HONOR
SER POLICÍA

72

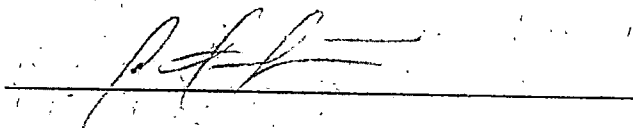
146

Señores
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA,
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Ciudad.

Referencia: consentimiento revisión de antecedentes

Yo Carlos Santapimio, identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 79954479 por medio del presente documento autorizo al **HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, para que conforme a lo establecido en la ley 1918 de 2018 y el decreto reglamentario 753 de 2019, revise mis antecedentes en el registro de inhabilidades por la comisión de delitos sexuales contra menores de edad.

Atentamente;



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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:11:17 horas del 09/12/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 79954479, Apellidos y Nombres SANTOFIMIO CERQUERA CARLOS ARTURO

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **simestol**, con NIT 900466250-1 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades, a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Biológico	Dosis	Fecha	Lote	Firma Vacunador
Toxoides tetánico y diftérico	1d	02/05/18	2208001	AA-1101
	2d	06/06/18	2208001	AA-1101
	3d	31/12/18	7101X	AA-1101
	4d	01/01/19		
	5d	01/01/19		
Hepatitis B	1d			
	2d			
	3d			
	ref			
Triple Viral	Única			
Varicela	Única			
Vph	1d			
	2d			
	3d			
Herpes Zóster	Única			
Fiebre Tifoidea	1d			
	2d			

Biológico	Dosis	Fecha	Lote	Firma Vacunador
Hepatitis A	1d			
	2d			
Meningo BC	1d			
	2d			
Menactra	Única			
Fiebre Amarilla	Única	06/06/18	P3817V	AA-1101
Adacel	Única			
Antirrábica	1d			
	2d			
	3d			
Prevenar 13	Única			
Influenza	anual	23 AGO 2018	135474	
	anual			
	anual			
	anual			
Neumo 23	1d	11/ENE/17	M037533	
		Dr. J. Santos	COMPENSA	





Cruz Roja Colombiana
Seccional Tolima

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombre: Carlos Arturo

Apellidos: Santoferrido Cervera

Documento de Identidad: 79.954479

Fecha de nacimiento: 20 ENE 1980

Este carnet es válido a nivel nacional e internacional. Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvalo

Centro de vacunación - Ibagué - Tolima
Teléfono: 266 47 48
Carrera 4ta. HBis No. 35-45 B/ Cádiz.

 MiVacuna Covid-19 www.minsalud.gov.co		La salud es de todos MiVacuna Certificado de vacunación Nombre: Carlos Arturo Apellidos: Santo Fmido Cervera Documento de identidad: CDA 77 Paroquia: PEP Sexo: M Nº: 79954499 Fecha de nacimiento: 02/01/1980
---	--	---

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	06-3-21	PFIZER	NEN95	USI HSF	Martín Salsuero	28050993
	2	27-3-21	PFIZER	NEN95	USI HSF	Martín Salsuero	28050993
		26/4/21	MODERNA	000015	El Hospital IPO	 Claudia J. Araya Aux. de Enfermería C.C. 553012	



ANALICEMOS
Laboratorio Clínico Especializado

LABORATORIO CLÍNICO

Nit: 901.087.458-1



10077012

Página 1 de 1

Orden No	: 10077012	Autorización	: FEC4509
Paciente	: CARLOS ARTURO SANTOFIMIO CERQUERA	No. Contrato	:
Documento	: 79954479	Tipo de Contrato	: PARTICULAR
Edad/Sexo	: 41 / M F. Nacimiento: 20/01/1980	Fecha Ingreso	: 2021-11-30 13:40:05
Convenio	: PARTICULARES	Fecha de Impresión	: 2021-11-30 18:03:58.
Médico	: MEDICOS VARIOS	Factura No.	:

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

ESPECIALES

HEPATITIS B: Ac. CONTRA Ag DE SUPERFICIE.

Técnica: Electroquimioluminiscencia.

Negativo: Menor de 10 mUI/mL.

Positivo: Mayor de 10 mUI/mL.

Valores mayores de 10 mUI/mL indican protección.

Observaciones:

>1000 mUI/mL

CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

IVONNE NUÑEZ ORTEGA
BACTERIOLOGA

RP 03773

Validación: 30/11/2021 6:03:47 p.

INMUNOLOGIA

Serología:

NO REACTIVO

No Reactivo

Observaciones:

---COPIA---

PAOLA LIZETH OLIVEROS CHIA
BACTERIOLOGA

1152206362

Validación: 30/11/2021 3:56:38 p.

RECOLECCIÓN DE DATOS EXPOSICIÓN A VARICELA

Código: GA-FR-111 Fecha de elaboración: 03/05/2017 Fecha de actualización: Versión: 1.0 Página: 1 de 1

Fecha: 22/04/2019

IDENTIFICACIÓN

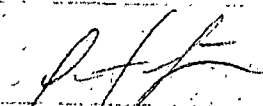
Nombre Completo: Carlos Arturo Santofimio Celyo

Documento de Identidad: 79.954.479 Bogotá

Fecha Nacimiento: 20/ Enero/ 1980 Edad: 39 Años Sexo: Masc.

Celular: 316-3498619

No.	DETALLE	SI	NO
1.	HA TENIDO VARICELA O HA SIDO VACUNADO CONTRA LA VARICELA? Si su respuesta es SI, la encuesta finaliza.	X	
2.	ESTA USTED EN ESTADO DE EMBARZO?		
3.	HA RECIBIDO EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS ALGÚN TIPO DE TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR, O HA TENIDO ALGUNA ENFERMEDAD QUE TENGA AFECCIÓN DE SUS DEFENSAS?		
4.	SI RESPONDIÓ SI A LAS PREGUNTAS 2 Y 3, ESTUVO EN CONTACTO CERCANO CON EL PACIENTE FUENTE? (Entiéndase contacto cercano, en la misma oficina y a menos de 5 metros de manera continua).		
5.	SI USTED NO ESTÁ EN EMBARZO Y NO TIENE ENFERMEDAD O TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR, FAVOR INDICAR EL NIVEL DE CONTACTO QUE TUVO CON EL PACIENTE FUENTE.		
	A. TRABAJADOR DE LA MISMA OFICINA		
	B. TRABAJADOR DE OTRA OFICINA CON CONTACTO OCASIONAL.		
	C. NO TUVO CONTACTO		

Firma:  PERSONA QUE ELIGE CÍO

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE INFORMACION				
CÓDIGO: GA-FR-138	Fecha de elaboración: 20-12-2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	
Página 1 de 2				

DIVULGANTE: Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E-S-E

RECEPTOR:

ROVEEDOR [] CONTRATISTA DE SERVICIOS [X] T.H DE LA EMPRESA []
ESTUDIANTE [] RESIDENTE [] VISITANTE [] OTRO []
CUAL _____

Para lo cual se tienen las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- Objeto. Reglamentar el uso de la información dispuesta por EL DIVULGANTE para el RECEPTOR, ya sea de forma oral, gráfica o escrita para el desarrollo de los procesos de Direccionamiento, Misionales y de Apoyo logístico del Hospital Federico Lleras Acosta ESE.

SEGUNDA.- USO El uso de la información, que en razón a sus funciones, conozca EL RECEPTOR por parte del DIVULGANTE, debe realizarse con responsabilidad, obligándose a mantener la más estricta confidencialidad respecto de dicha información:

2. EL RECEPTOR no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información obtenida en razón a sus funciones, y objeto del presente Acuerdo, sin previa autorización escrita y expresa del DIVULGANTE.

3. De igual forma, EL RECEPTOR adoptará respecto de la información objeto de este Acuerdo y conocida en razón de sus funciones, las mismas medidas de seguridad que adoptaría normalmente respecto a la información confidencial de su propiedad, evitando en la medida de lo posible su pérdida, robo o sustracción.

TERCERA.- Sin perjuicio de lo estipulado en el presente Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

- a) Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al RECEPTOR o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.
- b) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, EL RECEPTOR notificará al DIVULGANTE tal eventualidad y hará todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN				
CÓDIGO: GA-FR-138	Fecha de elaboración: 20-12-2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	
Página 2 de 2				

CUARTA.- Los derechos de propiedad intelectual de la información objeto de este Acuerdo pertenecen al DIVULGANTE y el hecho de revelarla al RECEPTOR para el fin mencionado en la Estipulación Primera no cambiará tal situación.

En caso de que la información resulte revelada o divulgada o utilizada por EL RECEPTOR de cualquier forma distinta al objeto de este Acuerdo, ya sea de forma dolosa o por mera negligencia, habrá de indemnizar al DIVULGANTE los daños y perjuicios ocasionados, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que puedan corresponder a este último.

QUINTA.- Las partes se obligan a devolver cualquier documentación, antecedentes facilitados en cualquier tipo de soporte y, en su caso, las copias obtenidas de los mismos, que constituyan información amparada por el deber de confidencialidad objeto del presente Acuerdo en el supuesto de que cese la relación entre las partes por cualquier motivo.

Y en señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente Acuerdo, lo firman las partes:

Fecha: _____ Ciudad: Ibagué

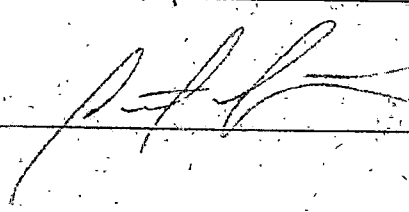
DIVULGANTE

HOSPITAL FEDÉRICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E-S-E

RECEPTOR

NOMBRE: Carlos Arturo Santafina C.

No. C.C : 79 954 479

FIRMA: 



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Troncoso	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Prada	NOMBRES Efraín
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 80154912	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒	NÚMERO 80154912	D.M. 38
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 31 MES 05 AÑO 1981 PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA MUNICIPIO IBAGUE	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 69 6A 80 Torre 5 Apt 1006 PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA MUNICIPIO IBAGUE TELÉFONO 3125848 EMAIL eframed1@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1998

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	6	X			12	2014	80154912
PREGRADO	12	X			11	2004	73937

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

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

155

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD MEDINEST SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ			MUNICIPIO BOGOTÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 313492490			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2016	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ANESTESIA					DIRECCIÓN CALLE 127 A° 71 b. 7 89, Oficina 202						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA DE LA MUJER				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ			MUNICIPIO BOGOTÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6161799			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2020	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTENSIVISTA			DEPENDENCIA CUIDADO INTENSIVO					DIRECCIÓN CARRERA 19 C 91 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASOANESTESIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ			MUNICIPIO BOGOTÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 313492490			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2015	Día	30	Mes	09	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 127 A 71 B 89 oficina 202						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

156

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6 **TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	3

5 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

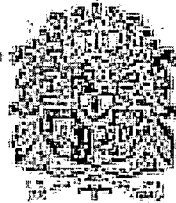
7 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

 Ciudad y fecha

 NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA



CONFIERE EL TÍTULO DE

Médico Cirujano

A

Francisco Troncoso Prada

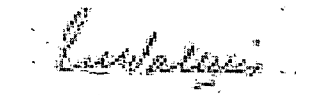
C.C. No. 80.454.941 expedida en Bogotá

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

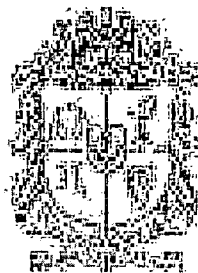
EN LA CIUDAD DE Bogotá, Diciembre 14 DEL 2004


RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL


DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA


SECRETARIO GENERAL

REGISTRO ALFABÉTICO N.º 4 DEL LIBRO DE DERECHOS N.º 2
DE LA CIUDAD DE Bogotá, FOLIO N.º 0003500



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE

ACTA DE GRADO NÚMERO 8065

El Consejo de Facultad en su sesión del día 12 de Nov. de 2004 Acta No. 38

CONSIDERANDO QUE

Osraín Troncoso Prada

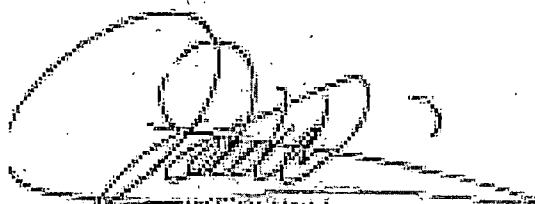
C.C. N°. 80.154.912 de **Staff de Bogotá**

Charapita satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad respecto a cargo de el título de

Médico-Cirujano

En nombre y representación de la Universidad Nacional de Colombia y de la República de Colombia y previo el juramento de rigor, el Vicerrector de la Sede hizo entrega del Diploma Número **83500** registrado en el Folio No. 54 del Libro 2.

En testimonio de lo anterior se firmó la presente Acta de Grado en la ciudad de **Bogotá** a los 14 días del mes de **Diciembre** de 2004


PRESIDENCIA
Consejo de Facultad


SECRETARÍA
Consejo de Facultad



RESOLUCION No. 25-0353 DE 2012

12 DE ENERO DE 2012

"Por la cual se inscribe un título en el área de la salud"

LA DIRECTORA DE DESARROLLO DE SERVICIOS (E)

En uso de la facultad concedida por los Decretos 3134 de diciembre 20 de 1956, 1875 de agosto 03 de 1994 modificado por Decreto 1352 de 2000, emanados del Ministerio de Salud, Resolución 5258 de 2011 expedida por la Secretaría Departamental de Salud y

CONSIDERANDO:

Que EFRAIN TRONCOSO PRADA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.80154912 DE BOGOTÁ D.C., ha solicitado inscripción para ejercer como MEDICO CIRUJANO en el Departamento de Cundinamarca; de acuerdo a TITULO que le otorgó LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA DE BOGOTÁ D.C. según ACTA DE GRADO 8065 DE FECHA 14 DE DICIEMBRE DE 2004.

Que dicho TITULO se encuentra debidamente registrado en LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA DE BOGOTÁ D.C., obrando AL FOLIO 54 LIBRO 2 DIPLOMA 83500 DE FECHA 14 DE DICIEMBRE DE 2004.

Que EFRAIN TRONCOSO PRADA, se encuentra autorizado(a) para ejercer la profesión como MEDICO CIRUJANO en el Territorio Nacional mediante RESOLUCION No.73-0937 DE FECHA 30 DE MAYO DE 2006 EXPEDIDA POR LA GOBERNACION DEL TOLIMA-SECRETARIA DE SALUD

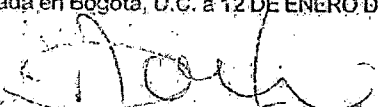
RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- Inscribase a EFRAIN TRONCOSO PRADA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.80154912 DE BOGOTÁ D.C., para ejercer la profesión como MEDICO CIRUJANO en el Departamento de Cundinamarca.

ARTICULO SEGUNDO.- Contra la presente Resolución procede el Recurso de Reposición, de conformidad con lo establecido en el Código Contencioso Administrativo.

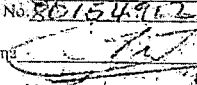
NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a 12 DE ENERO DE 2012


ADRIANA CAROLINA SERRANO TRUJILLO
Directora de Desarrollo de Servicios (E)

Proyecto: ED
12/1/2012

32

Bogotá D.C.	16 de enero de 2012
A la	fecha notifique personalmente al
señor(a)	Efrain Troncoso P.
CC No.	80154912 Bogotá D.C.
Firma	

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA



TENIENDO EN CUENTA QUE

Efraín Troncoso Prada
C.C. 80.154.912 de Bogotá D.C.

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS REGLAMENTARIOS
DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en Anestesiología y Reanimación

EN LA CIUDAD DE Bogotá D.C., a los 18 días del mes de marzo de 2015


DECANATURA DE FACULTAD


RECTORIA


SECRETARÍA GENERAL

REGISTRO No. 1770, Folio 18 del Libro de Diplomas No. 4
DE LA SEDE DE Bogotá FACULTAD DE Medicina

39723

Scanned by CamScanner



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ

FACULTAD DE

Medicina

ACTA DE GRADO NÚMERO 1749

El consejo de Facultad en su sesión del día 22 de enero de 2015 - Acta No. 01

CONSIDERANDO QUE

Efraín Troncoso Prada

C.C. 80.154.912 de Bogotá D.C.

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Especialista en Anestesiología y Reanimación

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número /39723 consignado en el Registro No. 1770, Folio 18 del Libro No. 4

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 22 días del mes de enero de 2015

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad



162

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 003373 DE 2015

7 SEP 2015

Por la cual se concede autorización para ejercer la Especialidad Médica en Anestesiología y Reanimación

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

En ejercicio de la facultad otorgada por el artículo 5º de la Ley 6ª de 1991, la Resolución No. 4354 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social,

CONSIDERANDO:

Que el doctor **EFRAIN TRONCOSO PRADA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80154912 expedida en Bogotá D.C., ha solicitado la autorización para el ejercicio de la Especialidad Médica en **ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN**.

Que presentó certificación de la Universidad Nacional, donde consta que ha obtenido el título como especialista en **Anestesiología y Reanimación**, registrado con el diploma No 39723, acta de grado No 1749 registrado en el folio No 18 del libro de títulos No 4 del 18 de marzo del 2015, anotado por la misma universidad.

Que mediante Resolución No 937 de 30 de mayo de 2006, expedida por la Secretaría Departamental de Salud de Tolima, se encuentra autorizado para ejercer la profesión de **MÉDICO**, en todo el Territorio Nacional.

Que la solicitud, cumple con los requisitos establecidos en la resolución 4354 de 2012.

RESUELVE:

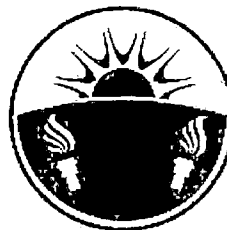
ARTÍCULO ÚNICO.- Autorizar al doctor **EFRAIN TRONCOSO PRADA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80154912 expedida en Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional No. 65634/2011, para ejercer la **ESPECIALIDAD MÉDICA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN**, en todo el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 7 SEP 2015


LUIS CARLOS ORTIZ MONSALVE

art



COOPERATIVA MULTIACTIVA

COPANEM

NIT. 900.452.983-9

163

CL021529-20171129

CERTIFICA QUE:

El Doctor **EFRAIN TRONCOSO PRADA** identificado con cedula de ciudadanía No. 80.154.912 de Bogotá, se encuentra Asociado con COPANEM desde el día 02 de Febrero de 2015, con un tipo de contrato de duración por la obra y labor contratada, desempeñándose como médico especialista con experiencia en manejo de Unidad de Cuidados Intensivos en pacientes oncológicos y manejo crítico en los siguientes contratos:

1. Contrato de Alianza estratégica de UCI Adultos, médica y quirúrgica y unidad de cuidados intensivos e intermedio Contrato 0545-2014 con el Instituto Nacional de Cancerología desde 01 de Septiembre de 2014 hasta el 30 de julio de 2015.
2. Contrato de Alianza estratégica de UCI Adultos, médica y quirúrgica y unidad de cuidados intensivos e intermedio Contrato 0444-2015 con el Instituto Nacional de Cancerología desde 01 de Agosto de 2015 hasta 31 de Octubre de 2016.
3. Contrato de Alianza estratégica de UCI Adultos, médica y quirúrgica y unidad de cuidados intensivos e intermedio Contrato 0666-2016 con el Instituto Nacional de Cancerología desde 01 de Noviembre hasta septiembre de 2017.
4. Contrato de Alianza estratégica de UCI Adultos, médica y quirúrgica y unidad de cuidados intensivos e intermedio Contrato 0550-2017 con el Instituto Nacional de Cancerología desde 01 de Octubre de 2017 y se encuentra vigente

Con un ingreso promedio de los últimos tres meses por concepto de salario (\$865.747) más fondos sociales por (\$858.000) para un valor total de \$1.723.747 y bonos Big Pass por un valor de \$260.000

Se expide en Bogotá a los veintinueve (29) días mes de Noviembre de 2017 a solicitud del interesado.

Cordialmente,

OCTAVIO JESUS CARRASCAL NAVARRO

Representante Legal

Carrera 9 A 60-91 OFC. 402 Tel. 2112626 312-5927163
copanem@hotmail.com



CORPORACIÓN TÉCNICA EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO



Resolución No. 004499 del 18 de Julio 2019 expedida por la Secretaría de Educación de Cundinamarca
Acuerdo ejecutivo No. 0231 del 18 de Junio de 2018 y Acuerdo No. 070 del 17 de Mayo de 2019 del Ministerio de la Protección Social

Certifica que:

TRONCOSO PRADA EFRAIN

Identificado(a) con D.I. No. 80.154.912

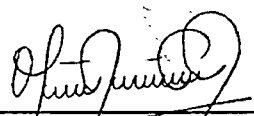
Asistió al curso de:

SOPORTE VITAL AVANZADO SVA-ACLS

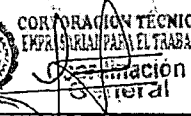
"Manejo Definitivo del paciente con parada Cardiorespiratoria"

DESARROLLADO CON LAS GUÍAS 2015-2020 DE LOS COMITES NACIONALES E INTERNACIONALES DE RESUCITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL EQUIPO DE SALUD. TEMARIO: REANIMACIÓN CARDIO-PULMONAR Y VÍA AÉREA AVANZADA, ECV, SCA, RITMOS DE PARO, MANEJO DEL DESFIBRILADOR, CÓDIGO AZUL, TALLER DE HABILIDADES Y SOFTWARE.

Dado en Bogotá D.C el día 24 de Junio del 2022, con una duración de 50 horas


Dra.: Martha Bibiana Peraza Castillo
Directora General
R.M. 118653




Ing.: Leidy Andrea Cañon
Coordinadora Académica
Cnd.: 25228-352692



Nit. 900386743-5

GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIAS

CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

www.gce.life

CERTIFICA QUE:

EFRAIN TRONCOSO PRADA.

C.C. 80.154.912

REALIZÓ EL CURSO TALLER DE:

“GESTIÓN OPERATIVA PARA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS”

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ (CUNDINAMARCA) EL DÍA 18 DE NOVIEMBRE DE 2022.
DURACIÓN 40 HORAS.

TEMARIO: NORMATIVIDAD DE DONACIÓN, DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DEL POTENCIAL DONANTE, MUERTE ENCEFÁLICA, MANTENIMIENTO DEL POTENCIAL DONANTE, COMUNICACIÓN EN SITUACIÓN DE DUELO, RESCATE, ASIGNACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ÓRGANOS, DONACIÓN DE TEJIDOS, PROMOCIÓN A LA DONACIÓN, MITOS Y REALIDADES.

Resolución 3100/2019. LICENCIA No. 10316 de 09/07/2021

DR. STEVENSON CARDONA S.

DIRECTOR CIENTÍFICO
MÉDICO INTERNISTA-CARDIÓLOGO
Y FLOW ELECTROFISIOLÓGIA.

FECHA DE RENOVACIÓN NOVIEMBRE 2024

KAREN LOBO NARVAEZ

DIRECTORA NACIONAL COLOMBIA GCE
LINEA NACIONAL: 310 7451759

DR. RICARDO LEON SANCHEZ C.

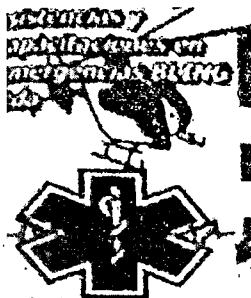
COORDINADOR MÉDICO DEL PROGRAMA PEPYN
MÉDICO PEDIATRA NEONATOLOGO
ENTRENADOR NALS/PALS GCE.



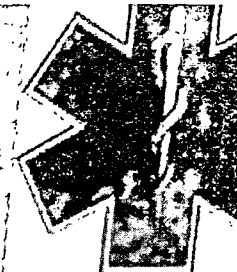
ORGULLOSAMENTE
COLOMBIANO

grupocolombiano de emergencias@gmail.com [Grupocolombiano de Emergencias](https://www.facebook.com/Grupocolombiano) [@Grupocolombiano](https://www.instagram.com/Grupocolombiano)

Lo Bueno del Grupo es Estar en El...!
LINEA NACIONAL 310 7451759
GESTIÓN NACIONAL 311 2842525



ASISTENCIAS Y CAPACITACIONES EN EMERGENCIAS
CEND. MIRAFLORES
TEL: 069/446.264-7

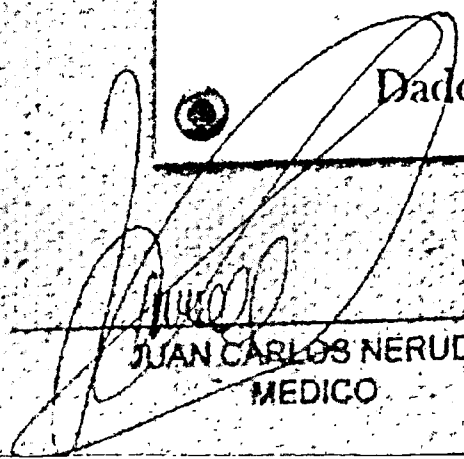


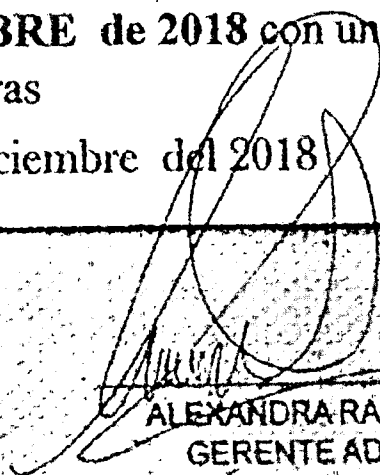
Certificado

ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Certifica que **EFRAIN TRONCOSO PRADA** con
CC: **80.154.912** asistió , participo y aprobó el curso de capacitación en
atención integral en salud para victimas de violencia sexual dictado en
SOACHA, Cundinamarca el día **3 de DICIEMBRE** de **2018** con una intensidad
horaria de **40 horas**

Dado a los **4 días** del mes de **diciembre** del **2018**


JUAN CARLOS NERUDA
MEDICO


ALEXANDRA RAMIREZ PEDRAZA
GERENTE ADMINISTRATIVA

1F1A9R1009082020

Hace Constar Que el (la) Señor(a)

EFRAIN TRONCOSO PRADA

Identificado(a) con Documento No:

CC 80.154.912 DE BOGOTA

Asistió al curso de:

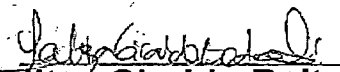
HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Guías de lectura, del 19 de diciembre de 2020 al 12 de enero de 2021 Taller Practico, El 13 enero de 2021, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 40 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años.

Lo anterior se firma el día 13 del mes de enero de 2021.



Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General



Yelitza Giraldo Beltrán
Sicologa Instructora



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C8015491200102380

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **EFRAIN TRONCOSO PRADA**, identificado(a) con C.C. No. 80154912 y T.P. o R.M. No. 80154912 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el lunes 12 diciembre 2022 a solicitud del(a) interesado(a).

JOSE SINAY AREVALO LEAL
Presidente



Callo 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. 7440583-6279975 Bogotá D. C.

E-Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentestribunal@outlook.com

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2022-12-12--2:56:34 PM

Tipo	Nro.	Primer	Segundo	Primer	Segundo	Estado	Detalles
Identificación	Identificación	Nombre	Nombre	Apellido	Apellido	Identificación:	
CC	80154912	EFRAIN		TRONCOSO	PRADA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se consta 80154912 registra la siguiente información:

2022-12-12--2:56:34 PM

Información Académica

Tipo Programa		Origen	Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio Ejercicio	Acto Administrativo	Entidad Reportadora	
ESP			Título					
UNV			Local	ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	2015-09-07	3373	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO	
			Local	MEDICINA	2006-05-30	250353	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO	
Tipo Prestación		Tipo	Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación
Presto SSO			Local	COLOMBIA[TOLIMA]ALVARADO	2005-01-10	2006-01-09	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina C
Presto SSO			Local	COLOMBIA[TOLIMA]ALVARADO	2005-01-10	2006-01-10	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina C

con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, etc.)

170

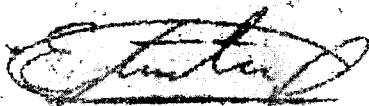
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **80.154.912**

TRONCOSO PRADA

APELLIDOS
EFRAIN

NOMBRES


FIRMA




ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-MAY-1981**

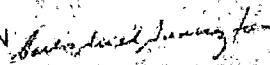
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

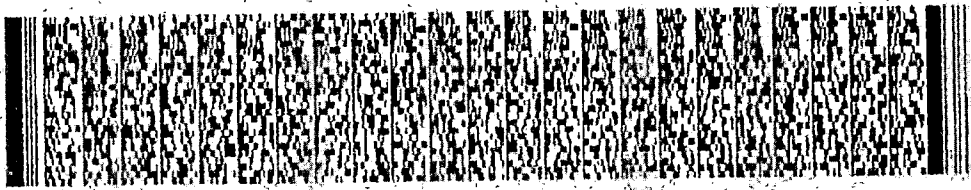
1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

02-JUL-1999 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1504600-00343915-M-0080154912-20111031 0028362948A 1 37004207



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 viernes 09 de diciembre de 2022, a las 14:33:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80154912
Código de Verificación	80154912221209143358

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.


YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 211144359



WEB
14:42:50
Hoja 1 de 01-

Bogotá DC, 09 de diciembre del 2022

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) ÉFRAIN TRONCOSO PRADA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80154912:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTÓYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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 02:53:30 PM horas del 09/12/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **80154912**

Apellidos y Nombres: **TRONCOSO PRADA EFRAIN**

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.



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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/12/2022 03:15:08 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **80154912**.

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. **48362861**. 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 correspondá con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda

Imprimir

515 9000



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



El futuro
es de todos



ES UN
HONOR
SER POLICÍA

175

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:15:50 horas del 09/12/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **80154912**,
Apellidos y Nombres **TRONCOSO PRADA EFRAIN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **simestol**, con NIT **900466250-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión; en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó
Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoides Tetánico Difterico Td	1	10/06/07	1072655	
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	10/06/07	1075724N	
	2	13/07/07	1075726101	
	3	13/07/07	1075726101	



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Libertad y Orden

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Efraín

Apellidos:

Francisco Prada

Documento de Identidad:

CC/ TI ☐ PASA ☐ PORTE ☐

No. 80154912

Fecha de Nacimiento:

Día: 3 Mes: 05 Año: 1981

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	10/06/07	1072655	10/06/07	
Contra Influenza A/MN1	12/06/07	1072655	12/06/07	
Otras				

Paciente: EFRAIN TRONCOSO PRADA

Cédula: 80154912

Edad: 037 A / Sexo: M

Medico:

Empresa: PARTICULARES

Fecha Recepción: 23/02/2019 Hora: 06:57:37

Fecha Impresión: 25/02/2019 Hora: 17:24:33



REF: 0012-000000184368



PARAMETRO

RESULTADOS

INTERVALO BIOLOGICO DE
REFERENCIA

HEPATITIS B, Anticuerpos (AcHBs)

Resultado:

119.76

Interpretación.

No Reactivo: Valores Menores de 10.00 mIU/ml

Reactivo : Valores Mayores o Iguales a 10.00 mIU/ml

Validado: 25/02/2019 12:13:04

Técnica:

Responsable: ANA MARIA GARCIA GONSALEZ, Reg.

NATALY POLO OLIVAR
JEFE SOPORTE CIENTIFICO
RP 52919302

La interpretación de los resultados debe ser realizada exclusivamente por el médico

Página 1 de 1

PBX: 658 0028

Fax: 256 1145

Bogotá D.C.

Email: analizar@analizarlab.com

Home Page: www.analizarlab.com



Toma de muestras a domicilio a través de nuestras líneas telefónicas 6580028 y/o 6580000

Formato VitraxWEB

FORMATO UNICO
HOJA DE VIDAPersona Natural
(Ley 190 de 1995, 459 y 443 de 1998)

Entidad Receptora


**TODOS POR UN
NUEVO PAIS**

① DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)		NOMBRES		CEGAR AGUSTO	
VASQUEZ		ZAMBRANO					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		SEXO		NACIONALIDAD		PAIS	
C.C. / PAS		F. M. COL.		EXTRANJERO		Colombia	
LIBRETA MILITAR		PRIMERA CLASE		SEGUNDA CLASE		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		PAIS		DEPTO	
DÍA 21 MES 06 AÑO 1972		CALLE 21-23-00 CASA 17 BOSQUES DE CALABO		Colombia		Tolima	
MUNICIPIO		TELÉFONO		EMAIL			
EL BANCO		314755089		cerveza_blue@hotmail.com			

② FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)		DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:		TE (TECNOLÓGICA), UN (UNIVERSITARIA),		ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA A O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),		RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).	
MODALIDAD ACADÉMICA		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO		TERMINACIÓN		Nº. DE TARJETA PROFESIONAL			
No. SEMESTRES APROBADOS		GRADUADO		SI NO		ESPECIALIZACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA		02 2008	
6		X				0001063 18/07/1997			

③ EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.		EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE		PAIS		Colombia	
EMPRESA O ENTIDAD		SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA SINESTOL		PÚBLICA		PRIVADA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		simstol@yahoo.com.co	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		DÍA		MES	
5151516		AÑO 2011		AÑO		AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		CALLE 34-46-38 CADIZ	
ANESTESIOLOGO							

④ FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSAS DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA EJERCER CARGOS 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 FORMULARIO ASÍ COMO LA VERDAD, SON VERDADEROS, (ART. 190/95).		FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA	
Ciudad y fecha de diligenciamiento			

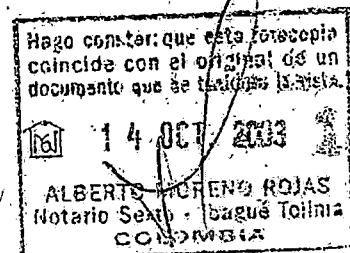
⑤ OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

179

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
CONFIERE EL TITULO DE
MEDICO Y CIRUJANO



A
CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO

C.C. No. 91235429 expedida en BUCARAMANGA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente:

DIPLOMA

En la ciudad de Bucaramanga, EL 9 DE ABRIL de 19 96

Decano Facultad

Rector

Secretario General

Personería Jurídica UIS - Resolución No. 25 del 23 de febrero de 1949 del Ministerio de Justicia

Gobernación del Departamento de Santander

Registrado al Folio Libro Diplomas de Grado

Suplenlo el Registro según Artículo 52 Decreto 2150 de 1995

Secretaría de Educación del Departamento

Bucaramanga, de 19

14780



180

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, CERTIFICA: que en el Libro de Actas de Grado de la Universidad, figura la siguiente «ACTA DE GRADO» No. 17563. En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a los NUEVE días del mes de ABRIL de mil novecientos NOVENTA Y SEIS se reunió el Consejo Académico de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER. Presidió la sesión EL DR. JORGE GOMEZ DUARTE, Rector de la UIS y obró como Secretaria La Dra. LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ.

Considerando el Consejo que,

CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO

con cédula de ciudadanía número 91285439 expedida en BUCARAMANGA y libreta militar número 06566 expedida por el Distrito Militar No. 11, ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, y ha obtenido como promedio ponderado en su carrera la calificación de TRES, NUEVE, UNO, sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de **MEDICO Y CIRUJANO**

Bajo la gravedad del juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

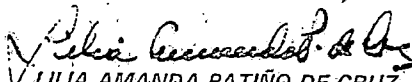
Para constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector, (Fdo.) JORGE GOMEZ DUARTE

El Decano de la Facultad, (Fdo.) GERARDO RAMIREZ QUINTERO

La Secretaria General, (Fdo.) LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Es copia de su original tomado a los DOCE días del mes de ABRIL de mil novecientos NOVENTA Y SEIS


LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Secretaria General

GOBERNACION DE SANTANDER

161

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

RESOLUCION No.

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de las atribuciones legales y en especial las que le confiere el Decreto 001875 de Agosto 3 de 1994, y:

CONSIDERANDO

Que CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 91.285.439 de BUCARAMANGA, ha solicitado el Registro de su Título de MEDICO Y CIRUJANO.

Título que le otorgó LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, el 9 de Abril de 1988.

Que cumplió con el Servicio Social Obligatorio en EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION desde El 6 de Septiembre de 1996 hasta El 19 de Mayo de 1997.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 91.285.439, de BUCARAMANGA, para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO, en toda el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO.- Esta Resolución rige a partir de la fecha de expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE


ISABEL OSORIO DE MOSQUERA
Secretaria de Salud Departamental


VICTOR GUILLERMO TASADA A.
Jefe de Seguridad Social

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERÍA JURÍDICA: RES. 73-12 DE DICIEMBRE 1.933 - MINCOBIERNO

EN ATENCIÓN A QUE

CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO

CC 91285439

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

MEDICINA

LE OTORGA

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

ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA
NOSOTROS, EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD, LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL
EXPEDIDO EN BOGOTÁ A LOS 28 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2008



o 120841

RECTOR

DECANO ACADÉMICO

SECRETARIO GENERAL

DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO



Este Diploma está registrado en el folio 22
del libro 37 de Actas de Grado, Acta N° 4849
Bogotá, 28 de febrero de 2008

Secr. Gen. P.U.J.

152

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA**FACULTAD DE MEDICINA****ACTA DE GRADO N° S.G- 4849**

En la ciudad de Bogotá el día 28 del mes de febrero de 2008 se llevó a cabo el acto de graduación en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA**A****CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO**

identificado(a) con CC N° 91285439 quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales; y le otorgó el Diploma N° 120841 que lo(a) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Bogotá, D.C. 28 de febrero de 2008.



Laine Mofus
Secretario General

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
Secretaría General
BOGOTÁ



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 13169 DE 2008

(25 FEB 2008)

Por la cual se concede autorización para ejercer la Especialidad Médica en Anestesiología

EL VICEMINISTRO TÉCNICO

En ejercicio de la facultad otorgada por el artículo 5º de la Ley 8ª de 1991; la Resolución No. 1180 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud, hoy Ministerio de la Protección Social, el Decreto No. 205 de 2003 y Resolución 2839 de 2003

CONSIDERANDO

Que el doctor CÉSAR EDUARDO VÁSQUEZ ZAMBRANO, identificado con cédula de ciudadanía No. 91 265 430 expedida en Bucaramanga (Santander), ha solicitado la autorización para el ejercicio de la Especialidad Médica en ANESTESIOLOGÍA,

Que presente Diploma que le otorgó la Pontificia Universidad Javeriana como especialista en Anestesiología, anterior al libro 37, del 28 de febrero de 2008 por la misma Universidad y Acto de Grado 4849 del 28 de febrero de 2008.

Que mediante Resolución No. 68-1063 de 2004 expedida por la Secretaría de Salud Departamental de Santander, se encuentra autorizado para ejercer la profesión de MÉDICO en todo el Territorio Nacional.

Que la solicitud cumple con los requisitos establecidos en el artículo 2º de la Resolución No. 91160 de 1998.

RESUELVE

ARTÍCULO ÚNICO.- Autorizar al Médico doctor CÉSAR EDUARDO VÁSQUEZ ZAMBRANO, identificado con cédula de ciudadanía No. 91 265 430 expedida en Bucaramanga (Santander) y Tarjeta Profesional No. 68-1063/07, para ejercer la ESPECIALIDAD MÉDICA EN ANESTESIOLOGÍA, en todo el Territorio Nacional.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 25 de Febrero de 2008.


CARLOS JORGE RODRÍGUEZ RESTREPO



SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL TOLIMA
NIT 900466250-1

185

Ibagué, diciembre 12 de 2022

**LA GERENTE DEL SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL
TOLIMA "SIMESTOL"**

C E R T I F I C A:

Que el Doctor **CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.285.439 de banco-magdalena, es afiliado y tiene un contrato Sindical Indefinido desde 01 de octubre de 2011, desempeñándose como Anestesiólogo con un contrato indefinido

El sindicato de Médicos Especialistas del Tolima "SIMESTOL", fue creado en el mes de Septiembre de 2011 y se encuentra inscrita y vigilada por el Ministerio de la Protección Social. Actualmente cuenta con cuarenta (40) afiliados, se encuentran al día con todas sus obligaciones de tipo tributario y de seguridad social.

La presente certificación se expide en Ibagué, a solicitud del interesado.

Cualquier información por favor comunicarse con la sede administrativa al teléfono 3158487790

NORMA CONSTANZA TOVAR
Gerente

Certifica que:

CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO

Identificado (a) con documento No.

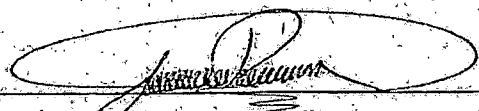
CC. 91.285.439 DE BUCARAMANGA

Asistió y aprobó el curso

REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA
(SOPORTE VITAL AVANZADO - SVA)

Con una intensidad horaria de 48 horas

Guías de lectura del 05 de Octubre de 2018 al 19 de Octubre de 2018 Taller Practico Realizado El 20 de Octubre de 2018
Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, decreto 4904 del 16 de Diciembre de 2009 en su Art 5.8.
y la Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014 acreditando 48 horas de educación informal con una validez de 2 años
Lo anterior se firma en Bogotá DC. el Día 20. del mes de Octubre de 2018.



Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General



Humberto Vasquez
Medico Instructor soporte vital
Basico y avanzado

156

Hace Constar Que el Señor

CESAR AUGUSTO VASQUEZ ZAMBRANO

Identificado(a) con Documento No:

CC 91.285.439 DE BUCARAMANGA

Asistió al curso de:

GESTION DE LA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS

Guías de lectura, del 30 de octubre al 19 de noviembre de 2022 Taller Practico Realizado - El 20 noviembre de 2022, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 60 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años. Lo anterior se firma el día 20 del mes de noviembre de 2022


Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General


Gloria Elizabeth Lopez
Directora Académica

VSSMET0118062021

Hace Constar Que el Señor(a)

CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO

Identificado(a) con Documento No:

CC 91.285.439 DE BUCARAMANGA

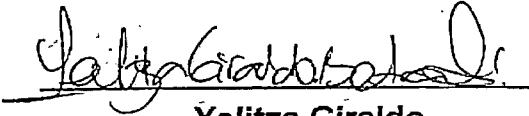
Asistió al curso de:

***ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LAS
VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL***

Guías de lectura, del 30 de mayo al 13 de junio de 2021 Taller Practico Realizado El 14 junio de 2021, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 40 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años.

Lo anterior se firma el día 14 del mes de junio de 2021


Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General


Yelitza Giraldo
Psicóloga
Instructora

HSSMET0118062021

Hace Constar Que el (la) Señor(a)

CESAR AUGUSTO VASQUEZ ZAMBRANO

Identificado(a) con Documento No:

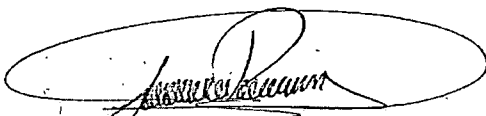
CC 91.285.439 DE EL BANCO- MAGDALENA

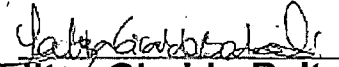
Asistió al curso de:

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Guías de lectura, del 15 de noviembre al 30 de noviembre de 2021 Taller Practico Realizado El 01 diciembre de 2021, Curso que sigue los lineamientos establecidos por la ley 115 de 1994, Art. 42, 90, Decreto 1075 de 2015 Artículo 2.6.6.8. y la Resolución 3100 de 2019 acreditando 40 horas de educación informal que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. tiene una vigencia de dos años.

Lo anterior se firma el día 01 del mes de diciembre de 2021


Javier Mauricio Peña Bonilla
Gerente General


Yelitza Giraldo Beltran
Psicologa Instructora

189



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

190

C9128543900101949

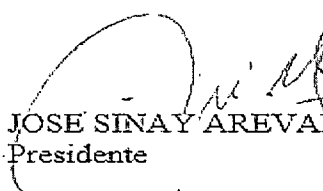
**EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
NACIONAL DE ETICA MEDICA
CERTIFICA**

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO**, identificado(a) con C.C. No. 91285439 y T.P. o R.M. No. 1063/1997 del(a) Secretaría de Salud de Tolima, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el viernes 09 diciembre 2022 a solicitud del(a) interesado(a).


JOSE SINAY AREVALO LEAL
Presidente



Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. 7440583-6279975 Bogotá D. C.

E-Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentestribunal@outlook.com

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020

Horario de atención:

Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.

Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRS

Notificaciones judiciales

Términos y condiciones de uso.

Contar

5956

Resultado General -2022-12-12--3:17:21 PM -2022-12-12--3:42:04 PM -2022-12-12--3:54:15 PM
-2022-12-12--4:05:10 PM

Tipo	Nro.	Primer	Segundo	Primer	Segundo	Estado	Detalles
Identificación	Identificación	Nombre	Nombre	Apellido	Apellido	Identificación:	Ver
CC	91285439	CESAR	EDUARDO	VASQUEZ	ZAMBRANO	Vigente	

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se c
Identificado(a) con CC 91285439 registra La siguiente información:

2022-12-12--4:05:10 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
	Título		Acto Administrativo		
UNV	Local	MEDICINA	1997-07-18	1063	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN ANESTESIOLOGIA	2008-08-25	3169	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA(SANTANDER)	1996-09-06	1997-05-19	Sin Modalidad	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, pres
que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tar
Talento Humano en Salud (ReTHUS).



1845-1850
 1851-1855
 1856-1860
 1861-1865
 1866-1870
 1871-1875
 1876-1880
 1881-1885
 1886-1890
 1891-1895
 1896-1900
 1901-1905
 1906-1910
 1911-1915
 1916-1920
 1921-1925
 1926-1930
 1931-1935
 1936-1940
 1941-1945
 1946-1950
 1951-1955
 1956-1960
 1961-1965
 1966-1970
 1971-1975
 1976-1980
 1981-1985
 1986-1990
 1991-1995
 1996-2000
 2001-2005
 2006-2010
 2011-2015
 2016-2020
 2021-2025
 2026-2030
 2031-2035
 2036-2040
 2041-2045
 2046-2050
 2051-2055
 2056-2060
 2061-2065
 2066-2070
 2071-2075
 2076-2080
 2081-2085
 2086-2090
 2091-2095
 2096-2100

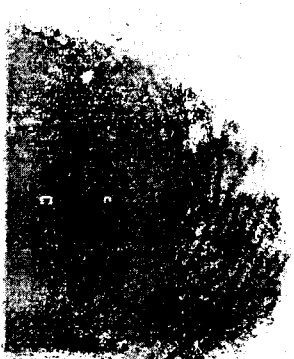
1845-1850
 1851-1855
 1856-1860
 1861-1865
 1866-1870
 1871-1875
 1876-1880
 1881-1885
 1886-1890
 1891-1895
 1896-1900
 1901-1905
 1906-1910
 1911-1915
 1916-1920
 1921-1925
 1926-1930
 1931-1935
 1936-1940
 1941-1945
 1946-1950
 1951-1955
 1956-1960
 1961-1965
 1966-1970
 1971-1975
 1976-1980
 1981-1985
 1986-1990
 1991-1995
 1996-2000
 2001-2005
 2006-2010
 2011-2015
 2016-2020
 2021-2025
 2026-2030
 2031-2035
 2036-2040
 2041-2045
 2046-2050
 2051-2055
 2056-2060
 2061-2065
 2066-2070
 2071-2075
 2076-2080
 2081-2085
 2086-2090
 2091-2095
 2096-2100

2-83

2-83



EX



II

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
91.285.439

VASQUEZ ZAMBRANO

APellidos

CEGAR EDUARDO

Nombre



[Handwritten signature and stamp]



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-JUN-1972

EL BANCO
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-SEP-1990 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
ALVARO RIZ RENDON LOPEZ



A-1500113-45140134-M-0091285439-2005110:

0458605303N 02 20285439



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

199

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

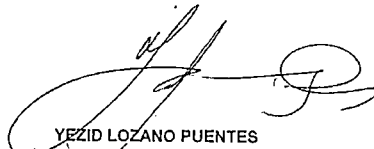
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 09 de diciembre de 2022, a las 14:30:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91285439
Código de Verificación	91285439221209143049

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.


YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado:
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 211143783**



WEB

14:37:34

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de diciembre del 2022

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) CESAR EDUARDO VASQUEZ ZAMBRANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91285439:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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 02:45:08 PM horas del 09/12/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **91285439**

Apellidos y Nombres: **VASQUEZ ZAMBRANO CÉSAR EDUARDO**

-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.



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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/12/2022 04:06:36 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **91285439**.

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. **48369279**. 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 Búsqueda

Imprimir

515 9000



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



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

ES UN
HONOR
SER POLICÍA

Señores

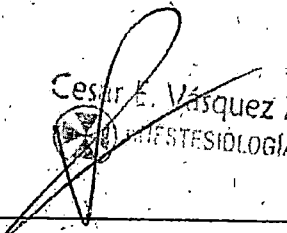
**HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA,
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

Ciudad.

Referencia: consentimiento revisión de antecedentes

Yo Cesar E. Vasquez, identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 91785439 por medio del presente documento autorizo al **HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, para que conforme a lo establecido en la ley 1918 de 2018 y el decreto reglamentario 753 de 2019, revise mis antecedentes en el registro de inhabilidades por la comisión de delitos sexuales contra menores de edad.

Atentamente;


Cesar E. Vasquez Z.
ANESTESIOLOGÍA

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:02:25 horas del 09/12/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 91285439, Apellidos y Nombres **VASQUEZ ZAMBRANO CESAR EDUARDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **simestol**, con NIT **900466250-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

