

Medellín, 29 de diciembre 2022

Doctor

JUAN HUMBERTO PARRA ZULETA

Gerente

CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS – UNIREMINGTON SANTA ROSA DE OSOS

Caldas - Antioquia

Referencia: Propuesta asesoría Contable

Cordial Saludo:

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben reportar sus ejecuciones en estas materias y sus correspondientes estados financieros, tanto a los entes de control del nivel departamental, como a sus propias Juntas Directivas.

La contabilidad es una herramienta fundamental para el conocimiento de la situación financiera de una empresa, constituyéndose en la base para la toma de decisiones a nivel gerencial y para el mejor desempeño, en este caso, de la función administrativa y operativa de los Hospitales.

OBJETO: Asesoría Contable.

Me permito ofrecer mis servicios de asesoría profesional a todo el sistema contable de la Entidad, en aspectos relacionados con la contabilidad, la cual resumo así:

1. Revisión de la información y seguimiento de los procesos contables.
2. Preparación de formularios para presentación ante las entidades de Impuestos.
3. Preparación de los estados financieros (Balance general, estado de resultados, Indicadores, etc) preparados con base en las normas de contabilidad generalmente aceptadas en Colombia.

ACTIVIDADES:

- Aplicar todos mis conocimientos y capacidad profesional, para atender los requerimientos de los Organismos Estatales en materia Contable,

Financiera y Tributaria, de acuerdo con las Leyes y Reglamentos vigentes en cada una de estas materias.

- Asesorar y supervisar todos las actividades y procesos a cargo de la CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS – UNIREMINGTON SANTA ROSA DE OSOS, contemplados en el “Régimen de Contabilidad Pública”, adoptado por la Contaduría General de la Nación a través de la Resolución No 354 de 2007, el cual incluye el “Plan General de Contabilidad Pública”, el “Manual de Procedimientos” y “La Doctrina Contable Pública”.
- Presentar los Informes contables requeridos por los diferentes entes de control, en las fechas previamente establecidas y de acuerdo con lo señalado en las Leyes y los Reglamentos vigentes.
- Asesorar la presentación de información a la DIAN, por medio electrónico y las Declaraciones Tributarias a que está obligado el Hospital.
- Elaborar y presentar trimestralmente los informes contables a la Contaduría General de la Nación - CGN vía electrónica (chip).
- Presentar la Información Exógena (Medios magnéticos anuales) ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.
- Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual, previamente acordadas con la Gerencia del Hospital.

COSTO DE LA ASESORÍA:

El costo mensual de la asesoría será de cuatro millones de pesos m.l. (\$4.000.000.00).

FORMA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

La asesoría se prestará oficiosamente y/o previa solicitud elevada por el gerente o el personal directivo, en forma escrita o verbal, personalmente y/o vía telefax o correo electrónico.

De igual forma prestaré mis servicios en forma personal en el Hospital en las fechas programadas por mutuo acuerdo entre las partes.

DISPONIBILIDAD:

Ostento la capacidad y condiciones de cumplir el objeto de la propuesta y vincularme contractualmente con el Hospital, del Municipio de Santa Rosa de Osos.

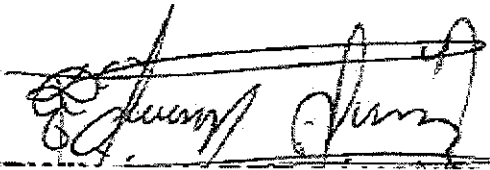
En caso de celebrarse el contrato, declaro que no me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en la Constitución Nacional o las leyes.

Estoy presto a constituir y presentar la garantía única que determina la empresa, para avalar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de prestación de servicios.

IDONEIDAD Y EXPERIENCIA:

En mi calidad de profesional en Contaduría Pública, especialista en Finanzas Públicas, y en normas internacionales cuento con los conocimientos profesionales y la experiencia adecuada en el manejo del asunto objeto del contrato, de más de 17 años. Anexo hoja de vida.

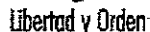
Quedo a la espera de su amable y oportuna respuesta.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Edwin Alvarez Sanchez', written over a horizontal line.

EDWIN ALVAREZ SANCHEZ

Contador Público

T.P. 107201-T



Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

PRIMER APELLIDO ALVAREZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SANCHEZ		NOMBRES EDWIN	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>71.250.097</u>			SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO <u>71.250.097</u> D.M. <u>25</u>					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DÍA <u>08</u> MES <u>09</u> AÑO <u>1966</u> DEPTO <u>ANTIOQUIA</u> MUNICIPIO <u>DABEIBA</u>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>CALLE 79C No. 75-100 Apto 215, Bloque 61</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>ANTIOQUIA</u> MUNICIPIO <u>Medellin</u> TELÉFONO <u>3128611463</u> EMAIL <u>edaisa09@yahoo.es</u>		

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1987

[illegible][illegible]

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual.				
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO ITAGUI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@hsanrafael.org		
TELÉFONOS 4482224	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 03 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORIA CONTABLE	DEPENDENCIA SUBDIRECCION ADTIVA	DIRECCIÓN CARRERA 48 No.48-19		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE CALDAS		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO CALDAS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hospitaldecaldas@esehospicaldas.gov.co		
TELÉFONOS 3786300	FECHA DE INGRESO A 01 MES 10 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ASESORIA CONTABLE	DEPENDENCIA SUBDIRECCION ADTIVA	DIRECCIÓN Cll 47 No.48-63		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO YONDO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 832 50 50	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO ASESORIA CONTABLE	DEPENDENCIA SUBDIRECCION ADMTIVA	DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO YONDÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 832 50 50	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 03 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO ASESORIA CONTABLE	DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN ADMTIVA	DIRECCIÓN		

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL MARCO A. CARDONA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MACEO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 864 02 83	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 08 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORIA CONTABLE	DEPENDENCIA SUBDIRECCION ADTIVA	DIRECCIÓN CARRERA 17 No.10-34	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL LA CRUZ	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO PUERTO BERRIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD pberhs01@edatel.net.co	
TELÉFONOS 833 24 89	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2006	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 11 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO ASESORIA CONTABLE	DEPENDENCIA SUBDIRECCION ADTIVA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO YONDO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 832 50 50	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO ASESORIA CONTABLE	DEPENDENCIA SUBDIRECCION ADMTIVA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO YONDÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 832 50 50	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 03 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO ASESORIA CONTABLE	DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN ADMTIVA	DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

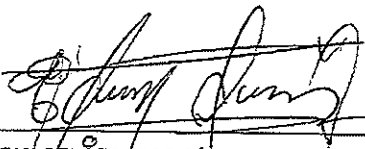
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	23	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	31	2

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: Santa Rosa de Osos 06/06/2022


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



El servicio público
es de todos

Función
Pública

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

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDWIN		ALVAREZ	SANCHEZ

Documento de identificación			
C.C. ☒	C.E. ☐	T.I. ☐	NIT. ☐
Número		71250097	

Lugar de Nacimiento			
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA
Municipio	DABEIBA		

Lugar de domicilio			
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA
Municipio	MEDELLIN		

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

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI

Cargo o función que cumple

LIDER FINANCIERO

Lugar de sede			
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA
Municipio	ITAGUI		
Dirección	CALLE 47 CRA 48 - 63		

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	26.900.000
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	65.532.000
TOTAL	92.432.000

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente

SI

NO

X

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	

2.3. DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

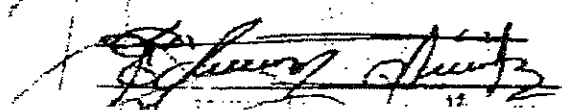
NUMERO 71.250.097

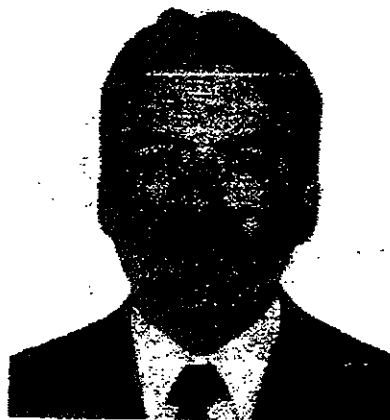
ALVAREZ SANCHEZ

APELLIDOS

EDWIN

NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1966

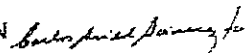
DABEIBA
(ANTIOQUIA)

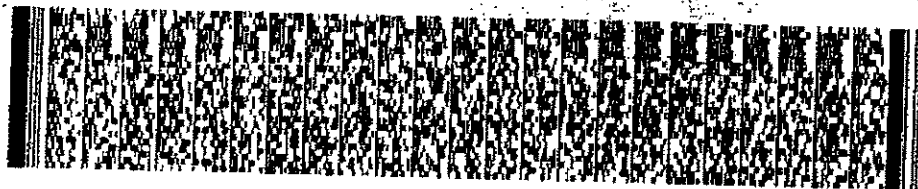
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-NOV-1984 CAREPA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0120500-00255338-M-0071250097-20100914

0023904576A 1

35015841

2. Concepto **13** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14630741891



(415)7707212489984(8020) 000001463074189 1

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

7 1 2 5 0 0 9 7

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

7 1 2 5 0 0 9 7

27. Fecha expedición

1 9 8 4, 1 1, 2 8

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Antioquia

0 5

30. Ciudad/municipio

Carapa

1 4 7

31. Primer apellido

ALVAREZ

32. Segundo apellido

SANCHEZ

33. Primer nombre

EDWIN

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Antioquia

0 5

40. Ciudad/Municipio

Medellín

0 0 1

41. Dirección principal

CL 79 C 75 100

42. Correo electrónico

edalsa09@yahoo.es

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 2 8 6 1 1 4 6 3

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

6 9 2 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 5, 0 8, 0 8

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

2 4 1 1

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26
Impto. renta y compl. régimen ordinal

--- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

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

2019 - 06 - 19

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

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

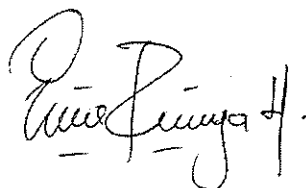
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 03 de enero de 2023, a las 12:18:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	71250097
Código de Verificación	71250097230103121808

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.



GINA CATHERINE AMAYA HUERTAS
Contralora Delegada (e)

Generó: WEB



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 212518366



WEB

12:19:34

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 de enero del 2023

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) EDWIN ALVAREZ SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 71250097:

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 12:20:19 PM horas del 03/01/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 71250097

Apellidos y Nombres: **ALVAREZ SANCHEZ EDWIN**

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.



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/01/2023 12:21:11 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **71250097**.

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. **49815687**. 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

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

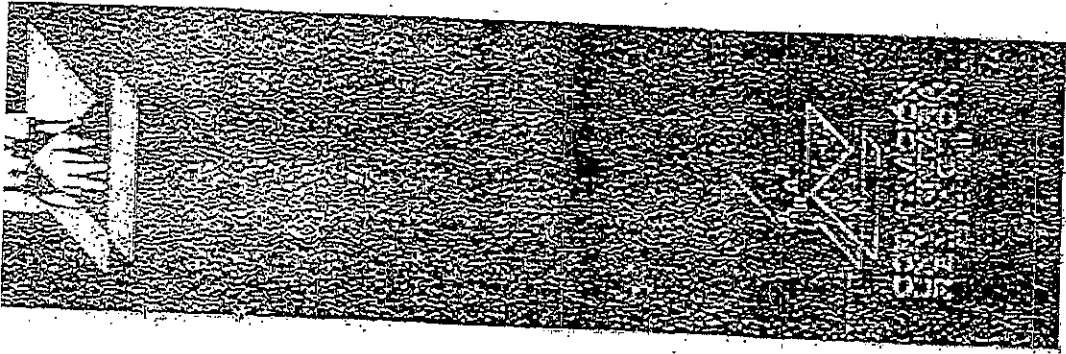
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:22:08 horas del 03/01/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **71250097**,
Apellidos y Nombres **ALVAREZ SANCHEZ EDWIN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS UNIREMIGTON**, con NIT **901249947-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON

Presencia Jurídica Resolución 2664 del 21 de junio de 1996
del Ministerio de Educación Nacional - IGJES

En atención a que

EDWIN ALVAREZ SANCHEZ
C.C. 71.250.097

cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los estatutos
de la Institución Universitaria y le otorga el título de

CONTADOR(A) PÚBLICO

En testimonio de ello, le expide el presente Diploma.

Registrado en el Folio 1489 Libro de Registro de Diplomas No. 02

Walter Vázquez
Walter Vázquez
Presidente

José Vázquez
José Vázquez
Paseña

ACTA DE INICIACIÓN DE CONTRATO

OBJETO DEL ACTA:	INICIACIÓN DE CONTRATO
CONTRATO. No.	CPS 041 DE 2014
OBJETO:	EL CONTRATISTA se obliga para con la E.S.E. a prestar sus servicios profesionales de Asesoría en el Proceso de Contabilidad del Hospital, según propuesta presentada y aceptada, la cual hace parte integrante de este contrato.
VALOR:	\$ 41.634.738
CONTRATISTA:	EDWIN ALVAREZ SANCHEZ
SUPERVISOR:	GERENTE E.S.E
PLAZO DEL CONTRATO:	4 de mayo a 31 de diciembre de 2015
FECHA DE INICIO:	4 de mayo del año 2015.

En el municipio de Caldas, Antioquia, siendo 8 a.m., se reunieron en condición de CONTRATISTA, EDWIN ALVAREZ SANCHEZ y en condición de SUPERVISOR del contrato de la referencia y en representación de la E. S. E. Hospital San Vicente de Paúl de Caldas, ROBINSON DARIO BUSTAMANTE RESTREPO, los cuales deciden dejar constancia de la iniciación real y material del objeto contratado, cuyos términos de iniciación y de ejecución contractual se estipularon en el citado contrato, para lo cual proceden a suscribir la presente acta de iniciación.


EDWIN ALVAREZ SANCHEZ
CONTRATISTA


ROBINSON DARIO BUSTAMANTE RESTREPO
SUPERVISOR POR LA E.S.E