

Santa Rosa, 30 de diciembre de 2022

Doctor

JUAN HUMBERTO PARRA

Gerente

ESE Hospital San Juan de Dios

Municipio de Santa Rosa

Asunto: Propuesta Contrato de Prestación de Servicios Profesionales de Asesoría y acompañamiento en las labores correspondientes a la Oficina de Control Interno.

En mi calidad de profesional con experiencia administrativa en la gestión pública y conocimiento en el sistema de control interno que acreditan mi idoneidad, para lo cual adjunto mi hoja de vida y certificados de experiencia, me permito presentar propuesta técnica y económica, para la Prestación de Servicios Profesionales de Asesoría y acompañamiento en las labores correspondientes a la Oficina de Control Interno, en su rol de tercera línea de defensa, metodología definida por el Instituto de Auditores Internos IIA, así como en los roles establecidos en el Decreto 648 de 2017.

Marco Legal.

Constitución Política.

ARTÍCULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

ARTÍCULO 269. En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer

excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas.

Ley 87 de 1993, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"

ARTÍCULO 2º. Objetivos del sistema de Control

Interno. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales:

- a. Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten;
- b. Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional;
- c. Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad;
- d. Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional;
- e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;
- f. Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;
- g. Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación;
- h. Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características.

ARTÍCULO 9º. Definición de la unidad u oficina de coordinación del control interno. Es uno de los componentes del Sistema de Control Interno, de nivel gerencial o directivo, encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la

dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.

Alcance de la propuesta:

Con base en el objeto contractual a pactar como la Prestación de Servicios Profesionales de Asesoría y acompañamiento en las labores correspondientes a la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces en la entidad, las actividades ofrecidas en la presente propuesta, según los productos relacionados comprenden:

PRODUCTO 1.

Informe de Autodiagnóstico aplicado por el contratista, que valide el estado actual del sistema de control interno en la entidad, el cual se entregará en el mes de enero, para cumplir con el informe semestral por razones del Decreto 2106 de 2019, el cual se presentará para aprobación de quien hace las veces de jefe o asesor de control interno.

PRODUCTO 2

Proyecto de Documento elaborado o ajustado del Plan Anual de Auditoria, para la vigencia 2023.

PRODUCTO 3.

Asesoría en la formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, para la vigencia 2023.

PRODUCTO 4. Apoyo en Informe cuatrimestral de seguimiento al avance del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el cual se presentarán para aprobación de quien hace las veces de jefe o asesor de control interno con cierre a la vigencia 2022

PRODUCTO 5.

Asesoría en el Seguimiento al avance del plan de mejoramiento vigente suscrito, con la Contraloría General de Antioquia, con corte a Dic-31 de 2022.

PRODUCTO 6.

Asesoría y apoyo en el reporte de información para los Entes de Control, tales como Contraloría General de Antioquia y Contaduría General de la Nación.

PRODUCTO 7.

Asesoría y Apoyo en informe de Evaluación por Auditoría Interna de Control Interno Contable.

PRODUCTO 8.

Informe de seguimiento a las PQRS radicadas en la entidad, durante el primer semestre, el cual se presentará para aprobación de quien hace las veces de jefe o asesor de control interno en el segundo semestre de 2022.

Propuesta Económica:

El valor estimado de la propuesta es de veinticuatro millones de pesos, \$6'300.000,00 comprendidos en 2 pagos parciales de manera mensual, de tres millones de pesos \$3'150.000,00 con inicio de actividades a partir del dos de enero de 2023 con una duración de 2 meses, hasta el 28 de febrero de 2023.

Por tratarse de un contrato de prestación de servicios, las actividades y obligaciones pactadas, se cumplirán de manera alterna con presencialidad en domicilio del contratante, por lo menos una vez por cada semana y en lo demás a través de medios virtuales o digitales, con disponibilidad constante, garantizando la satisfacción plena de las obligaciones contraídas.

Quedo atento a inquietudes y demás disposiciones al respecto.

Cordialmente,

NELSON CARDENAS BEDOYA
Contador Público.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

PRIMER APELLIDO Cárdenas	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Betoya	NOMBRES Nelson	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 70.131.152	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS Colombia.
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO 70.131.152 D.M. Nº 48			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 08 MES 08 AÑO 1958 PAÍS Colombia. DEPTO Antioquia MUNICIPIO Barbosa		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 16 Nº 13-78 PAÍS Colombia. DEPTO Antioquia MUNICIPIO Barbosa TELÉFONO 3505463583 EMAIL vynelson@gmail.com	

[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 Municipio de Barbosa		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Barbosa		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD grupo de gestión tributaria@barbosa.gov.co		
TELÉFONOS 4548300	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 01 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador Fiscalización	DEPENDENCIA Secr. Hacienda - Impuestos		DIRECCIÓN Barbosa		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Corporación Hospital Santa Rosa de Osa		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Barbosa		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Control interno @ hospital Santa Rosa de Osa - gpo@		
TELÉFONOS es. 311 605 0312	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 05 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO Asesor Control Interno	DEPENDENCIA Control Interno		DIRECCIÓN Santa Rosa de Osa		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Transportes Barbosa Porvenir		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Barbosa		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD barbosa porvenir@gmail.com		
TELÉFONOS Cel: 300 570 7240	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO Revisor Fiscal	DEPENDENCIA Administración		DIRECCIÓN Barbosa		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD INDER BARBOSA "INDERBA"		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Barbosa		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD inder barbosa @ barba.gov.co		
TELÉFONOS 604 4065473	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO 		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO 		
CARGO O CONTRATO Contador	DEPENDENCIA Contabilidad - Presupuesto		DIRECCIÓN Barbosa		

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)

Pag. 3 - 5.

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	Municipio de Barbosa	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
		X		Colombia	
DEPARTAMENTO	Antioquia	MUNICIPIO	Barbosa	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
				ControlInterno@barbosa.gov.co	
TELÉFONOS	454 8300	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 01 MES 01 AÑO 2016		DÍA 31 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	Asesor Control Interno	DEPENDENCIA	Control Interno	DIRECCIÓN	
				Barbosa	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	Contaduría General de Antioquia "CGA"	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
		X		Colombia	
DEPARTAMENTO	Antioquia	MUNICIPIO	Barbosa	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
				n.sardano@cga.gov.co	
TELÉFONOS	604 383 8000	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 26 MES 01 AÑO 2015		DÍA 28 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO	Control Auxiliar	DEPENDENCIA	Auditoria - CGA	DIRECCIÓN	
				Edificio Alqueria - Piso 7º	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	ESE Hospital Marco Fidel Suárez	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
		X		Colombia	
DEPARTAMENTO	Antioquia	MUNICIPIO	Medellín	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 01 MES 10 AÑO 2008		DÍA 15 MES 06 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO	Asesor Control Interno	DEPENDENCIA	Gerencia - Control Interno	DIRECCIÓN	
				Bello - Ant	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	ESE Hospital Marco A. Cardona	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
		X		Colombia	
DEPARTAMENTO	Antioquia	MUNICIPIO	Maceo	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 01 MES 06 AÑO 2012		DÍA 28 MES 02 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO	Asesor	DEPENDENCIA	Control Interno	DIRECCIÓN	
				Maceo - Ant.	

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

pag. 4 - 5

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 ESE Hospital San Vicente de Paul	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Barbosa	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 604 406 1341	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2004	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Contador	DEPENDENCIA Contabilidad	DIRECCIÓN Barbosa	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Municipio de Barbosa	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Barbosa	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 604 454 8300	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 04 AÑO 1998	FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 02 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO Tesorero de Renta Municipales	DEPENDENCIA Hacienda	DIRECCIÓN Barbosa	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaria de Agricultura	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellin	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 04 AÑO 1993	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 02 AÑO 1996	
CARGO O CONTRATO Auxiliar Estadística	DEPENDENCIA Agricultura	DIRECCIÓN Edificio Alpuzarm Pta 5º	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Contraloría General de la República	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellin	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 01 AÑO 1980	FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 01 AÑO 1992	
CARGO O CONTRATO Revisor Documental	DEPENDENCIA Examen de Cuenta	DIRECCIÓN Ed. Vicent Uribe Rueda Pta 8º	

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)

Pag-5-5.

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

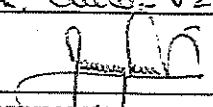
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	37	—
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	meses.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3 años	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	40 años	8 meses.

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 Barbosa, Ene. 02-2022


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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



Departamento
Administrativo
de la Función
Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1.1 DE BIENES Y RENTAS				
YO, <u>Nelson Cárdenas Berboza</u>				
IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ C.E. ☐ OTRO ☐ No. <u>30-131.152</u> CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: <u>Barbosa</u>				
DIRECCIÓN <u>Calle 16 No 13-78</u>		TELÉFONOS <u>3505463563</u>		
MUNICIPIO <u>Barbosa</u>	DEPARTAMENTO <u>Antioquia</u>	PAÍS <u>Colombia</u>		
Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:				
NOMBRES Y APELLIDOS		DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	
<u>Juan Carlos Cárdenas Isaza</u>		<u>1.035.222.388</u>	<u>Hijo</u>	
<u>Sebastian Cárdenas Isaza</u>		<u>1.035.224.107</u>	<u>Hijo</u>	
<u>David Esteban Cárdenas Isaza</u>		<u>1.035.228.632</u>	<u>Hijo</u>	
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN ☒ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACIÓN ☐ PARA MODIFICAR ☐				
LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐ QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:				
a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:				
CONCEPTO		VALOR		
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES		<u>5'000.000 =</u>		
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS		<u>-</u>		
GASTOS DE REPRESENTACIÓN		<u>-</u>		
ARRIENDOS		<u>-</u>		
HONORARIOS		<u>4.000.000 =</u>		
OTROS INGRESOS Y RENTAS		<u>-</u>		
TOTAL		<u>9.000.000 =</u>		
b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:				
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Bancolombia</u>	<u>Ahorros</u>	<u>651-84485-23</u>	<u>Barbosa Ant.</u>	<u>3.551.014 =</u>
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:				
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN		VALOR	
<u>Casa</u>	<u>50% 012-11841</u>		<u>50.000.000 =</u>	

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA RELATA

FORMA FUDBR001

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 70.131.152

CARDENAS BEDOYA

APELLIDOS

NELSON

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-AGO-1958

BARBOSA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

02-FEB-1977 BARBOSA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0104300-00025382-M-0070131152-20061014

0004357233A 1

257C003403

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14735302552



(415)7707212489984(8020) 000001473530255 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

7 0 1 3 1 1 5 2 8

Impuestos de Medellín

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 0 1 3 1 1 5 2

27. Fecha expedición

1 9 7 7 0 2 0 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Antioquia

0 5

30. Ciudad/Municipio

Barbosa

0 7 9

31. Primer apellido

CARDENAS

32. Segundo apellido

BEDOYA

33. Primer nombre

NELSON

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

Barbosa

0 7 9

41. Dirección principal

CL 16 13 78

42. Correo electrónico

vydnelson@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

4 0 6 1 6 1 4

45. Teléfono 2

3 5 0 5 4 6 3 5 8 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

6 9 2 0

47. Fecha inicio actividad

1 9 9 8 0 4 0 2

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2021 - 01 - 25 / 16 : 10: 05

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 CARDENAS BEDOYA NELSON

985. Cargo CONTRIBUYENTE

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

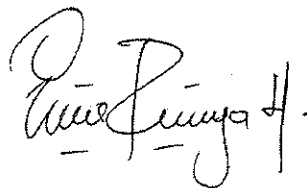
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 04 de enero de 2023, a las 07:35:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	70131152
Código de Verificación	70131152230104073537

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. 212582604



WEB

07:36:21

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 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) NELSON CARDENAS BEDOYA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 70131152:

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 07:37:08 AM horas del 04/01/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 70131152

Apellidos y Nombres: **CARDENAS BEDOYA NELSON**

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, 04/01/2023 07:51:52 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **70131152**.

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. **49862624**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda

Imprimir

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

Polici
de Colombia

ES UN
HONOR
SER POLICÍA

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 07:53:47 horas del 04/01/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **70131152**,
Apellidos y Nombres **CARDENAS BEDOYA NELSON**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS UNIREMINGTON**, con NIT **901224994-7** 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>

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

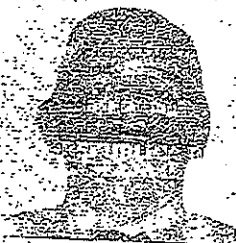
NUMERO 70.131.152

CARDENAS BEDOYA

APELLIDOS

NELSON

HOMBRES



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



66784-T

NELSON
CARDENAS BEDOYA
C.C. 70131152

RES. INSCRIPCION 571 DEL 12/03/1999
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA



OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

249668

70822



FECHA DE NACIMIENTO 08-AGO-1958

BARBOSA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

O+

G.S. RH

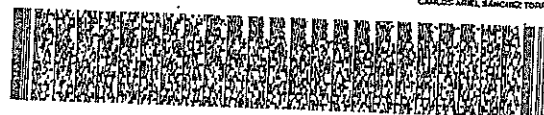
M

SEXO

02-FEB-1977 BARBOSA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SANCHEZ TORRES



A-0104300-00095382-M-0070131152-20081014

0004357233A 1

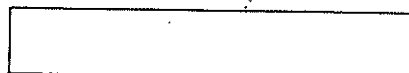
2570003403

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A - 21 Bogotá D.C.



FIRMA

Certificación Bancaria



Viernes, 30 de diciembre de 2022

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **NELSON CARDENAS BEDOYA** identificado(a) con cc. **70131152** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	651-864485-23	2012/08/06	Activa

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

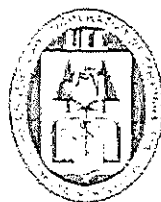
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto país 01800 09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

BANCOLOMBIA S.A. Expedición: 01/01/2023

VIGILADO por SUPERINTENDENCIA FINANCIERA de COLOMBIA



Dorian Gutiérrez Correa
Gerente Corresponsales Bancarios y Autoservicios



UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

MEDELLIN

Acta Individual de Graduación No. 004

DEPENDENCIA: FACULTAD DE CONTADURIA PUBLICA

PROGRAMA DE PREGRADO : CONTADURIA PUBLICA

APROBACION DEL PROGRAMA: RESOL. ICFES 003529 13 DICIEMBRE DE 1991

FECHA: 3 DE ABRIL DE 1998

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA. MEDELLIN

En atención a que NELSON CARDENAS BEDOYA

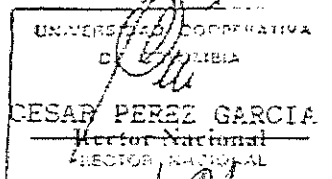
con cédula de ciudadanía No. 70.131.152

de BARBOSA (ANT.)

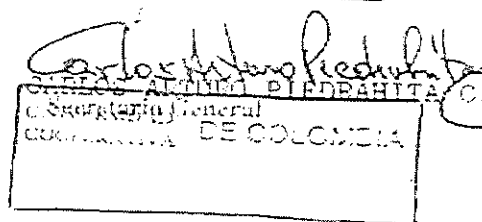
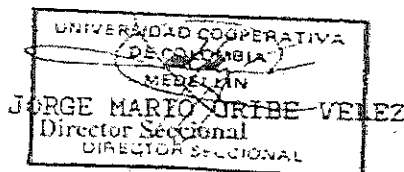
Cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de CONTADOR PUBLICO

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico mediante acta No. 002 en sesión del día 3 de MARZO de 1998

Para constancia se suscribe por:



JOSE ARTURO VILLA VILLA
Decano de la Facultad

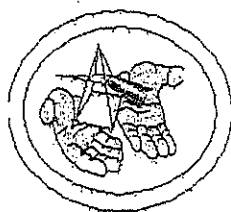


UNIVERSIDAD COOPERATIVA
DE COLOMBIA

100 01-P

April 24 de 1998

[Signature]



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL "MARCO A. CARDONA"

NIT 890.906.966 - 8
 Municipio de Maceo
 Carrera 30 N° 33 -237



Maceo, 30 de Abril de 2015

**EL GERENTE DE LA ESE HOSPITAL MARCO A. CARDONA DEL MUNICIPIO
 DE MACEO ANTIOQUIA**

CERTIFICA:

Que el Señor NELSON CARDENAS BEDOYA, identificado con C.C. 70.131.152 de Barbosa Antioquia, prestó sus servicios como asesor de la Oficina de Control Interno, en la E.S.E. Hospital Marco A. Cardona del municipio de Maceo, Antioquia, durante el período comprendido entre el 01 de junio 2012 y 28 de febrero de 2014.

En estas vigencias, los servicios prestados por el señor CARDENAS BEDOYA, comprenden las actividades contempladas en el Decreto 1537 de 2001, correspondiente a los roles que debe desempeñar la Oficina de Control Interno, y las relacionadas con los siguientes asuntos:

- Auditoría y Evaluación mediante la medición y evaluación permanente de la eficiencia, eficacia y economía de los controles al interior de los Sistemas de Control Interno.
- Asesoría en la continuidad del proceso administrativo, la revaluación de planes e inducción de correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.
- Actividades de Auditoría y Evaluación, comprendidas dentro del Programa Anual de Auditoría y Auditorías Express.
- Actividades relacionadas con el fomento de la cultura del Control.
- Evaluación del proceso de planeación, en toda su extensión; lo cual implica, entre otras cosas y con base en los resultados obtenidos en la aplicación de los indicadores definidos, un análisis objetivo de aquellas variables y/o factores que se consideren influyentes en los resultados logrados o en el desvío de los avances.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL "MARCO A. CARDONA"**

NIT 890.906.966 - 8
Municipio de Maceo
Carrera 30 N° 33 -237



- Formulación, evaluación e implementación de políticas de control interno.
- Evaluaciones de los procesos misionales y de apoyo, adoptados y utilizados por la entidad, con el fin de determinar su coherencia con los objetivos y resultados comunes e inherentes a la misión institucional.
- Asesoría y acompañamiento a las dependencias en la definición y establecimiento de mecanismos de control en los procesos y procedimientos, para garantizar la adecuada protección de los recursos, la eficacia y eficiencia en las actividades, la oportunidad y confiabilidad de la información y sus registros y el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales.
- Evaluación Independiente y Asesoría en la Valoración de Riesgos.

Cualquier información adicional con gusto será atendida en los teléfonos: 8640283; fax: 8640784 y en el celular No. 3128547685.

La anterior certificación se expide a petición del interesado para trámites laborales.

PLINIO RAFAEL RECUERO JIMENEZ



www.visionydesarrollo.com.co

Barbosa, 26 de Agosto de 2014

EL GERENTE DE LA EMPRESA VISIÓN Y DESARROLLO

CERTIFICA:

Que el Señor NELSON CARDENAS BEDOYA, identificado con C.C. 70.131.152 de Barbosa, presta sus servicios como asesor de la Oficina de Control Interno, a nombre de esta entidad en la E.S.E. Hospital Marco Fidel Suárez de Bello, Antioquia, durante los años 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 y hasta la fecha.

En estas vigencias, los servicios prestados por el señor CARDENAS BEDOYA, comprenden las actividades contempladas en el Decreto 1537 de 2001, correspondientes a los roles que debe desempeñar la Oficina de Control Interno, y las relacionadas con los siguientes asuntos:

- Auditoría y Evaluación mediante la medición y evaluación permanente de la eficiencia, eficacia y economía de los controles al interior de los Sistemas de Control Interno.
- Asesoría en la continuidad del proceso administrativo, la revaluación de planes e inducción de correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.
- Actividades de Auditoría y Evaluación, comprendidas dentro del Programa Anual de Auditoría y Auditorías Express.
- Actividades relacionadas con el fomento de la cultura del Control.
- Evaluación del proceso de planeación, en toda su extensión; lo cual implica, entre otras cosas y con base en los resultados obtenidos en la aplicación de los indicadores definidos, un análisis objetivo de aquellas variables y/o factores que se consideren influyentes en los resultados logrados o en el desvío de los avances.
- Formulación, evaluación e implementación de políticas de control interno.

Teléfono 406 5083 - Calle 9A No. 18A -25 Int. 201 Barbosa - Antioquia
gerencia@visionydesarrollo.com.co



www.visionydesarrollo.com.co

- Evaluaciones de los procesos misionales y de apoyo, adoptados y utilizados por la entidad, con el fin de determinar su coherencia con los objetivos y resultados comunes e inherentes a la misión institucional.
- Asesoría y acompañamiento a las dependencias en la definición y establecimiento de mecanismos de control en los procesos y procedimientos, para garantizar la adecuada protección de los recursos, la eficacia y eficiencia en las actividades, la oportunidad y confiabilidad de la información y sus registros y el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales.
- Evaluación Independiente y Asesoría en la Valoración de Riesgos.

La anterior certificación se expide a petición del interesado para trámites laborales.

Cualquier información adicional con gusto será atendida en los teléfonos que aparecen al pie de mi firma.

Atentamente,

LUIS ALBERTO GALVIS GALEANO

Gerente.

Teléfono: 406 50 63 + Cel: 312 890 43 79

Teléfono 406 5063 - Calle 9A No. 18A -25 Int. 201 Barbosa - Antioquia
gerencia@visionydesarrollo.com.co



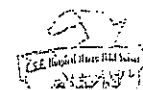
Bello, Antioquia, 21 de Agosto de 2014

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA DE LA ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ,
CERTIFICA:

Que una vez verificados los archivos que reposan en la institución se puede constatar que el Señor NELSON CÁRDENAS BEDOYA, identificado con C.C. 70.131.152 de Barbosa, prestó sus servicios en esta entidad a través de la empresa Visión y Desarrollo Limitada, como asesor de la Oficina de Control Interno, durante los años 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013, a la fecha.

En estas vigencias, los servicios prestados por el señor CÁRDENAS BEDOYA, comprenden las actividades contempladas en el Decreto 1537 de 2001, correspondientes a los roles que debe desempeñar la Oficina de Control Interno y las relacionadas con los siguientes asuntos:

- Auditoría y Evaluación mediante la medición y evaluación permanente de la eficiencia, eficacia y economía de los controles al interior de los Sistemas de Control Interno.
- Asesoría en la continuidad del proceso administrativo, la revaluación de planes e inducción de correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.
- Actividades de Auditoría y Evaluación, comprendidas dentro del Programa Anual de Auditoría y Auditorías Express.
- Actividades relacionadas con el fomento de la cultura del Control.
- Evaluación del proceso de planeación, en toda su extensión; lo cual implica, entre otras cosas y con base en los resultados obtenidos en la aplicación de los indicadores definidos, un análisis objetivo de aquellas variables y/o factores que se consideren influyentes en los resultados logrados o en el desvío de los avances.
- Formulación, evaluación e implementación de políticas de control interno.
- Evaluaciones de los procesos misionales y de apoyo, adoptados y utilizados por la entidad, con el fin de determinar su coherencia con los objetivos y resultados comunes e inherentes a la misión institucional.





- Asesoría y acompañamiento a las dependencias en la definición y establecimiento de mecanismos de control en los procesos y procedimientos, para garantizar la adecuada protección de los recursos, la eficacia y eficiencia en las actividades, la oportunidad y confiabilidad de la información y sus registros y el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales.
- Evaluación Independiente y Asesoría en la Valoración de Riesgos.

La anterior certificación se expide a petición del interesado para trámites laborales.

Cualesquier información adicional con gusto será atendida en los teléfonos institucionales.

Atentamente,


CATALINA MARÍA VÁSQUEZ

Subgerente Administrativa y Financiera

E.S.E. Hospital Marco Fidel Suárez

Bello Antioquia.



EPS



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **NELSON CARDENAS BEDOYA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **70131152** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 70131152
NOMBRES Y APELLIDOS	NELSON CARDENAS BEDOYA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	24/06/2015
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	382
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 30/12/2022

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

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, Cali: 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, Bogotá: 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

Medellín, 30 diciembre 2022

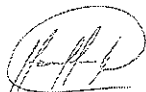
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
CERTIFICA:

Que la información detallada a continuación corresponde a lo que se encuentra registrado en los sistemas de ARL SURA S.A. a la fecha 30/12/2022 09:28, con relación a la afiliación y cobertura de NELSON CARDENAS BEDOYA identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA 70131152, afiliado en calidad de Trabajador Independiente Voluntario.

Fecha de Inicio de cobertura: 01/02/2020
Fecha de fin de cobertura:
Estado actual de la cobertura: EN COBERTURA
Código de ocupación: 1000
Descripción ocupación: Ind Afiliados por pagos
Clase de riesgo: 1
Porcentaje de cotización: 0,522

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C701311522236434086

Atentamente,



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Dirección IP:190.250.59.67,



**A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA,
EL ASESOR DEL
MUNICIPIO DE BARBOSA**

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:30/12/2022 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato:	093	Número Contrato:	CO.94
Contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA COORDINACIÓN DE LA UNIDAD DE FISCALIZACIÓN (EFECTUANDO AUDITORÍAS AL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO Y OTROS TRIBUTOS), ACOMPAÑAMIENTO EN EL ÁREA DE COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO DE LOS DIFERENTES IMPUESTOS DEL MUNICIPIO, BRINDAR LA ASESORÍA QUE SE REQUIERA A TRAVÉS DE CONCEPTOS TRIBUTARIOS Y DAR APOYO EN LAS RESPUESTAS DE LAS SOLICITUDES SOBRE ESTOS ASUNTOS		
Contratista	CARDENAS BEDOYA NELSON		
Nit Contratista:	70131152		
Supervisor:	70137224	ARANGO CARDONA MAURICIO DE JESUS	
Dependencia:	360	SECRETARÍA DE HACIENDA	
Valor del Contrato	55,000,000.00		
Valor Adiciones	.00		
Valor Total Contrato	55,000,000.00		
Fecha Inicio Contrato:	31/01/2020		
Fecha Fin Contrato:	25/12/2020		
Fecha Liquidación:	12/01/2021		
Plazo de ejecución:	330	Dias	
Multas o Sanciones:	Ninguna		
Clasificación RUT:			
Actividad:			

SANDRA MILENA LOPEZ

TÉCNICO DEL PROCESO JURÍDICO)



**A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA,
EL ASESOR DEL
MUNICIPIO DE BARBOSA**

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:30/12/2022 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato:	165	Número Contrato:	CO.169
Contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA COORDINACIÓN DE LA UNIDAD DE FISCALIZACIÓN (EFECTUANDO AUDITORÍAS AL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO Y OTROS TRIBUTOS), ACOMPAÑAMIENTO EN EL ÁREA DE COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO DE LOS DIFERENTES IMPUESTOS DEL MUNICIPIO, BRINDAR LA ASESORÍA QUE SE REQUIERA A TRAVÉS DE CONCEPTOS TRIBUTARIOS Y DAR APOYO EN LAS RESPUESTAS DE LAS SOLICITUDES SOBRE ESTOS ASUNTOS		
Contratista	CARDENAS BEDOYA NELSON		
Nit Contratista:	70131152		
Supervisor:	70137224	ARANGO CARDONA MAURICIO DE JESUS	
Dependencia:	310.200	SECRETARÍA DE HACIENDA	
Valor del Contrato	30,000,000.00		
Valor Adiciones	.00	Fecha Adición:	
Valor Total Contrato	30,000,000.00		
Fecha Inicio Contrato:	19/02/2021		
Fecha Fin Contrato:	17/08/2021		
Fecha Liquidación:	08/11/2021		
Plazo de ejecución:	180	Días	
Multas o Sanciones:	Ninguna		
Clasificación RUT:			

Actividad:

SANDRA MILENA LOPEZ

TÉCNICO DEL PROCESO JURÍDICO)



**A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA,
EL ASESOR DEL
MUNICIPIO DE BARBOSA**

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:30/12/2022 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato: 410 **Número Contrato:** CO.424
Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS
Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA COORDINACIÓN DE LA UNIDAD DE FISCALIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE BARBOSA.

Contratista	CARDENAS BEDOYA NELSON	
Nit Contratista:	70131152	
Supervisor:	70137224	ARANGO CARDONA MAURICIO DE JESUS
Dependencia:	310.200	SECRETARÍA DE HACIENDA
Valor del Contrato	20,000,000.00	
Valor Adiciones	.00	
Valor Total Contrato	20,000,000.00	Fecha Adición:
Fecha Inicio Contrato:	06/09/2021	
Fecha Fin Contrato:	31/12/2021	
Fecha Liquidación:	16/02/2022	
Plazo de ejecución:	117	Días
Multas o Sanciones:	Ninguna	
Clasificación RUT:		
Actividad:		

SANDRA MILENA LOPEZ

TÉCNICO DEL PROCESO JURÍDICO)



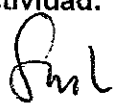
**A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA,
EL ASESOR DEL
MUNICIPIO DE BARBOSA**

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:30/12/2022 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato: 184 **Número Contrato:** CO.185
Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS
Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR TRIBUTARIO EN LA UNIDAD DE FISCALIZACIÓN (EFECTUANDO AUDITORIAS AL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO Y OTROS TRIBUTOS), ACOMPAÑAMIENTO EN EL AREA DE COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO DE LOS DIFERENTES IMPUESTOS DEL MUNICIPIO Y DAR RESPUESTA A LAS DIFERENTES SOLICITUDES SOBRE ESTOS ASUNTOS.

Contratista	CARDENAS BEDOYA NELSON	
Nit Contratista:	70131152	
Supervisor:	70137224	ARANGO CARDONA MAURICIO DE JESUS
Dependencia:	310.200	SECRETARÍA DE HACIENDA
Valor del Contrato	33,000,000.00	
Valor Adiciones	.00	Fecha Adición:
Valor Total Contrato	33,000,000.00	
Fecha Inicio Contrato:	01/02/2022	
Fecha Fin Contrato:	30/07/2022	
Fecha Liquidación:	29/06/2022	
Plazo de ejecución:	180	Días
Multas o Sanciones:	Ninguna	
Clasificación RUT:		
Actividad:		


SANDRA MILENA LOPEZ

TÉCNICO DEL PROCESO JURIDICO)



EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL Y APTITUD LABORAL

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL → INGRESO

→ FECHA: 2/12/2022

N° de Historia: 70,131,152

Departamento y Ciudad: BARBOSA, ANTIOQUIA

Nombre de la empresa:

AFLIACION INDEPENDIENTE

1. IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: **NELSON CARDENAS BEDOYA** Cédula/Paseaporte: **70,131,152**

Lugar de nacimiento: **BARBOSA, ANTIOQUIA** Fecha de nacimiento: **3/08/1958** Edad: **64** años Sexo: **M**

N° Celular: **3505463583** Estado civil: **UNION LIBRE** Escolaridad: **UNIVERSIDAD** Profesión: **CONTADOR PUBLICO**

Cargo: **CONTADOR PUBLICO** Fecha de ingreso: **2/12/2022** Antigüedad: **INGRESO**

Funciones principales:

Administrativa	Desplazamiento fuera del edificio	Mantenimiento	Fotocopiado	Atención telefónica	Conducción de vehículos	Otro (¿Cual?):
						CONT PUBLICO

E.P.S.(Salud): **SURA, EPS** A.F.P.(Pensiones): **COLPENSIONES** A.R.L.(Riesgos) **SURA**

2. HISTORIA OCUPACIONAL

Oficios desempeñados:		Tiempo		Exámenes				ATEP		Secuelas		Indemnizado	
Empresa / Área	Ocupación / Oficio	Años	Meses	Ing.	Par.	Ret.	No	No	Si	No	Si	No	Si
ALCALDIA BARBOSA ANTIOQUIA	CONTADOR PUBLICO	1											

Actual:

Prestó servicio militar: ☐ SI ☒ No ☐ X Tiempo:

Describir tipo de accidente, lesiones y/o secuelas: **NO REFIERE HISTORIA DE ACCIDENTES LABORALES ANTERIORES**

Enfermedad Profesional Calificada por ARP:

Factor de Riesgo	T. exposición(h) Empresa						Factor de Riesgo	T. exposición(h) Empresa						Factor de Riesgo	T. exposición(h) Empresa						Factor de Riesgo	T. exposición(h) Empresa											
	1	2	3	4	5	A		1	2	3	4	5	A		1	2	3	4	5	A		1	2	3	4	5	A						
Físico	Calor	X						Químico	Nebúlas	X							Físico	Incendio	X							Psicológico	Atención públ.	X					
	Frio	X							Humos	X								Explosión	X								Monotonía	X					
	Alta iluminac.	X							Polvos	X								Sentado prolong.	X								Sobrecarga	X					
	Baja iluminac.	X							Líquidos	X								De pie prolongado	X								Laboral	X					
	Presión	X							Gases y	X								Movim. repetitivos	X								Turnos	X					
	Rad. No ioniz.	X							Vapores	X								Levant. de cargas	X								Alto ritmo labor	X					
	Rad. ioniz.	X							Contacto	X								Cont. Eléct. Directo	X								Conflicto	X					
	Ruido	X							Producto	X								Cont. Eléct. Indirecto	X								relación	X					
	Vibración	X							Químico	X								Carca Estática	X								interpersonal	X					
Psíquico	Tránsito	X						Biológico	Contacto con:	X							Locomotor	Orden y aseo defici.	X							Mecánicos	Caldas	X					
	Terrorismo	X							Animales	X								Instalac. mal estado	X								Herra. Manual	X					
	Secuestro	X							Microorganismo	X								Almacén. deficiente	X								Máquinas	X					
	Deportivo	X							Fluido corporal	X								Elementos cortantes	X								Proyecciones	X					

Uso de Elementos de Protección Personal (EPP): ☒ SI ☐ No ☐ Ocasional

CATEGORIA DEL RIESGO **I - II**

Actividades Extralaborales:

3. HISTORIA FAMILIAR

Patología	No	Si	Parentesco	Patología	No	Si	Parentesco
Diabetes	X			Rumetológicos	X		
Cardiovascular		X	HTA, ICC	Neurológicos	X		
Cáncer	X			Mentales	X		
Respiratorios	X			Digestivos	X		
TBC	X			Otros	X		

8.2 Cuello		Normal	Anormal	Describir																																																																																																																																																																																																																					
Inspección		X																																																																																																																																																																																																																							
Palpación		X																																																																																																																																																																																																																							
Adenopatías		X																																																																																																																																																																																																																							
Glándula tiroidea		X																																																																																																																																																																																																																							
8.3 Tórax		Normal	Anormal	Describir																																																																																																																																																																																																																					
Torax	Inspección	X		Glándula Mamaria	Inspección	Normal	Anormal	Describir																																																																																																																																																																																																																	
	Palpación	X			Palpación	X																																																																																																																																																																																																																			
	Percusión	X			Pezones	X																																																																																																																																																																																																																			
	Auscultación	X			Cicatrices	NO																																																																																																																																																																																																																			
		X			Secreción	NO																																																																																																																																																																																																																			
Corazón		Normal	Anormal	Describir																																																																																																																																																																																																																					
P.M.I.		X																																																																																																																																																																																																																							
Ritmo		X																																																																																																																																																																																																																							
Ruidos		X																																																																																																																																																																																																																							
Soplos		X																																																																																																																																																																																																																							
8.4 Abdomen		Normal	Anormal	Describir																																																																																																																																																																																																																					
Inspección		X																																																																																																																																																																																																																							
Palpación (Megalias)		X																																																																																																																																																																																																																							
Percusión		X																																																																																																																																																																																																																							
Auscultación		X																																																																																																																																																																																																																							
Masas		X																																																																																																																																																																																																																							
Hernias		X																																																																																																																																																																																																																							
8.5 Genitourinario		Normal	Anormal	Describir																																																																																																																																																																																																																					
Hombre	Inspección	X		Mujer	Inspección	X		Describir																																																																																																																																																																																																																	
	Vello púbico	X			Vello púbico	X																																																																																																																																																																																																																			
	Testículos	X			TV / TR	N/A																																																																																																																																																																																																																			
	TR (si aplica)	N/A			(si aplica)																																																																																																																																																																																																																				
8.6 Osteomuscular																																																																																																																																																																																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">Miembros Superiores</th> <th colspan="10">Miembros Inferiores</th> </tr> <tr> <th colspan="10">Anormalidad</th> <th colspan="10">Anormalidad</th> </tr> <tr> <th colspan="10">D</th> <th colspan="10">I</th> </tr> <tr> <th colspan="10">Negativo</th> <th colspan="10">Positivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="10"> Arco de movimiento Hombro: D I D I D I D I D I Codo: D I D I D I D I D I Muñeca: D I D I D I D I D I Dedos: D I D I D I D I D I PHALEN: X X X X X TINNEL: X X X X X Inspección: No Si Descripción Atrofia: X X X X X Hipertrofia: X X X X X Palpación: Normal Anormal Sensibilidad: X X X X X </td> <td colspan="10"> Arco de movimiento Cadera: D I D I D I D I D I Rodilla: D I D I D I D I D I Codo: D I D I D I D I D I Dedos: D I D I D I D I D I Inspección: No Si Descripción Atrofia: X X X X X Hipertrofia: X X X X X Palpación: Normal Anormal Sensibilidad: X X X X X </td> </tr> <tr> <td colspan="10"> Flexión Extension Abducción Aducción Rot. interna Rot. externa Pronación Supinación Desv. ulnar Desv. radial Oponencia </td> <td colspan="10"> Flexión Extension Abducción Aducción Rot. interna Rot. Extern. Inversión Eversión </td> </tr> <tr> <td colspan="10"> NORMAL </td> <td colspan="10"> NORMAL </td> </tr> <tr> <td colspan="10">DESCRIPCIÓN:</td> <td colspan="10">PROTESIS PIERNA IZQUIERDA , (AMPUTACION DE PIERNA IZQUIERDA) HACE VARIOS AÑOS</td> </tr> </tbody> </table>										Miembros Superiores										Miembros Inferiores										Anormalidad										Anormalidad										D										I										Negativo										Positivo										Arco de movimiento Hombro: D I D I D I D I D I Codo: D I D I D I D I D I Muñeca: D I D I D I D I D I Dedos: D I D I D I D I D I PHALEN: X X X X X TINNEL: X X X X X Inspección: No Si Descripción Atrofia: X X X X X Hipertrofia: X X X X X Palpación: Normal Anormal Sensibilidad: X X X X X										Arco de movimiento Cadera: D I D I D I D I D I Rodilla: D I D I D I D I D I Codo: D I D I D I D I D I Dedos: D I D I D I D I D I Inspección: No Si Descripción Atrofia: X X X X X Hipertrofia: X X X X X Palpación: Normal Anormal Sensibilidad: X X X X X										Flexión Extension Abducción Aducción Rot. interna Rot. externa Pronación Supinación Desv. ulnar Desv. radial Oponencia										Flexión Extension Abducción Aducción Rot. interna Rot. Extern. Inversión Eversión										NORMAL										NORMAL										DESCRIPCIÓN:										PROTESIS PIERNA IZQUIERDA , (AMPUTACION DE PIERNA IZQUIERDA) HACE VARIOS AÑOS																																																									
Miembros Superiores										Miembros Inferiores																																																																																																																																																																																																															
Anormalidad										Anormalidad																																																																																																																																																																																																															
D										I																																																																																																																																																																																																															
Negativo										Positivo																																																																																																																																																																																																															
Arco de movimiento Hombro: D I D I D I D I D I Codo: D I D I D I D I D I Muñeca: D I D I D I D I D I Dedos: D I D I D I D I D I PHALEN: X X X X X TINNEL: X X X X X Inspección: No Si Descripción Atrofia: X X X X X Hipertrofia: X X X X X Palpación: Normal Anormal Sensibilidad: X X X X X										Arco de movimiento Cadera: D I D I D I D I D I Rodilla: D I D I D I D I D I Codo: D I D I D I D I D I Dedos: D I D I D I D I D I Inspección: No Si Descripción Atrofia: X X X X X Hipertrofia: X X X X X Palpación: Normal Anormal Sensibilidad: X X X X X																																																																																																																																																																																																															
Flexión Extension Abducción Aducción Rot. interna Rot. externa Pronación Supinación Desv. ulnar Desv. radial Oponencia										Flexión Extension Abducción Aducción Rot. interna Rot. Extern. Inversión Eversión																																																																																																																																																																																																															
NORMAL										NORMAL																																																																																																																																																																																																															
DESCRIPCIÓN:										PROTESIS PIERNA IZQUIERDA , (AMPUTACION DE PIERNA IZQUIERDA) HACE VARIOS AÑOS																																																																																																																																																																																																															
8.7 Columna vertebral																																																																																																																																																																																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Región</th> <th>Cervical</th> <th>Dorsal</th> <th>Lumbar</th> <th>Escoliosis</th> <th>Cervical</th> <th>Dorsal</th> <th>Lumbar</th> <th>Test Schöber (movilidad lumbar):</th> <th>Test de Beilsch (isquiotibiales):</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Curva</td> <td>N</td> <td>A</td> <td>N</td> <td>A</td> <td>N</td> <td>A</td> <td>N</td> <td>A</td> <td>10 / 15 cm.</td> </tr> <tr> <td>Cifosis</td> <td colspan="4">NORMAL</td> <td>Derecha</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Lordosis</td> <td colspan="4">NORMAL</td> <td>Izquierda</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>										Región	Cervical	Dorsal	Lumbar	Escoliosis	Cervical	Dorsal	Lumbar	Test Schöber (movilidad lumbar):	Test de Beilsch (isquiotibiales):	Curva	N	A	N	A	N	A	N	A	10 / 15 cm.	Cifosis	NORMAL				Derecha	X	X	X		Lordosis	NORMAL				Izquierda	X	X	X																																																																																																																																																																									
Región	Cervical	Dorsal	Lumbar	Escoliosis	Cervical	Dorsal	Lumbar	Test Schöber (movilidad lumbar):	Test de Beilsch (isquiotibiales):																																																																																																																																																																																																																
Curva	N	A	N	A	N	A	N	A	10 / 15 cm.																																																																																																																																																																																																																
Cifosis	NORMAL				Derecha	X	X	X																																																																																																																																																																																																																	
Lordosis	NORMAL				Izquierda	X	X	X																																																																																																																																																																																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Arco de movimiento</th> <th>Cervical</th> <th>Dorsolumbar</th> <th>Dolor</th> <th>Espasmo</th> <th>Lessegue</th> <th>Negat.</th> <th>Posit.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Flexión</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>Maniobra de Valsalva</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Extension</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>Maniobra de Neri</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rotación derecha</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>Maniobra de Wassermann</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rotación izquierda</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>Maniobra de Spurlin</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Inclinación lateral derecha</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>Maniobra de Patrick</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Inclinación lateral izquierda</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>Maniobra de Nigam</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Balance Muscular</td> <td>Normal</td> <td>Anormal</td> <td></td> <td></td> <td>Wadell</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fuerza de músculos abdominales:</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Estructuras retraídas:</td> <td>normal</td> <td>anormal</td> </tr> <tr> <td>Fuerza de músculos dorsales:</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Alineación Escapular:</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Reflejos</td> <td>Normal</td> <td>Anormal</td> <td></td> <td></td> <td>Alineación Pénica:</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bicipital</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="3">Describir</td> </tr> <tr> <td>Tricipital</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Patelares</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Aquilianos</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Examen neurológico</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">8.8 Vascular perifér.</td> <td>Normal</td> <td>Anormal</td> <td colspan="4">Describir</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Pulsos periféricos</td> <td>X</td> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Várices</td> <td>NO</td> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">8.9 Piel y faneras</td> <td>Normal</td> <td>Anormal</td> <td colspan="4">Describir</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Cicatrices</td> <td>NO</td> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Tatuajes</td> <td>NO</td> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Nevus</td> <td>NO</td> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Acne</td> <td>NO</td> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Uñas</td> <td>X</td> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Dermatosis / otras</td> <td>NO</td> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> </tbody> </table>										Arco de movimiento	Cervical	Dorsolumbar	Dolor	Espasmo	Lessegue	Negat.	Posit.	Flexión	X	X	X	X	Maniobra de Valsalva	X		Extension	X	X	X	X	Maniobra de Neri	X		Rotación derecha	X	X	X	X	Maniobra de Wassermann	X		Rotación izquierda	X	X	X	X	Maniobra de Spurlin	X		Inclinación lateral derecha	X	X	X	X	Maniobra de Patrick	X		Inclinación lateral izquierda	X	X	X	X	Maniobra de Nigam	X		Balance Muscular	Normal	Anormal			Wadell	X		Fuerza de músculos abdominales:	X				Estructuras retraídas:	normal	anormal	Fuerza de músculos dorsales:	X				Alineación Escapular:	X		Reflejos	Normal	Anormal			Alineación Pénica:	X		Bicipital	X				Describir			Tricipital	X							Patelares	X							Aquilianos	X							Examen neurológico	X							8.8 Vascular perifér.		Normal	Anormal	Describir				Pulsos periféricos		X						Várices		NO						8.9 Piel y faneras		Normal	Anormal	Describir				Cicatrices		NO						Tatuajes		NO						Nevus		NO						Acne		NO						Uñas		X						Dermatosis / otras		NO					
Arco de movimiento	Cervical	Dorsolumbar	Dolor	Espasmo	Lessegue	Negat.	Posit.																																																																																																																																																																																																																		
Flexión	X	X	X	X	Maniobra de Valsalva	X																																																																																																																																																																																																																			
Extension	X	X	X	X	Maniobra de Neri	X																																																																																																																																																																																																																			
Rotación derecha	X	X	X	X	Maniobra de Wassermann	X																																																																																																																																																																																																																			
Rotación izquierda	X	X	X	X	Maniobra de Spurlin	X																																																																																																																																																																																																																			
Inclinación lateral derecha	X	X	X	X	Maniobra de Patrick	X																																																																																																																																																																																																																			
Inclinación lateral izquierda	X	X	X	X	Maniobra de Nigam	X																																																																																																																																																																																																																			
Balance Muscular	Normal	Anormal			Wadell	X																																																																																																																																																																																																																			
Fuerza de músculos abdominales:	X				Estructuras retraídas:	normal	anormal																																																																																																																																																																																																																		
Fuerza de músculos dorsales:	X				Alineación Escapular:	X																																																																																																																																																																																																																			
Reflejos	Normal	Anormal			Alineación Pénica:	X																																																																																																																																																																																																																			
Bicipital	X				Describir																																																																																																																																																																																																																				
Tricipital	X																																																																																																																																																																																																																								
Patelares	X																																																																																																																																																																																																																								
Aquilianos	X																																																																																																																																																																																																																								
Examen neurológico	X																																																																																																																																																																																																																								
8.8 Vascular perifér.		Normal	Anormal	Describir																																																																																																																																																																																																																					
Pulsos periféricos		X																																																																																																																																																																																																																							
Várices		NO																																																																																																																																																																																																																							
8.9 Piel y faneras		Normal	Anormal	Describir																																																																																																																																																																																																																					
Cicatrices		NO																																																																																																																																																																																																																							
Tatuajes		NO																																																																																																																																																																																																																							
Nevus		NO																																																																																																																																																																																																																							
Acne		NO																																																																																																																																																																																																																							
Uñas		X																																																																																																																																																																																																																							
Dermatosis / otras		NO																																																																																																																																																																																																																							

4. HISTORIA PERSONAL

Traumáticos			Alérgicos		
Niega	Si	Describir	Niega	Si	Describir (agente)
Fracturas			Asma	X	
Luxaciones	X		Rinitis	X	
Esguinces	X		Dermatitis	X	
Otros traumas	X		Urticaria/otros	X	
O.R.L.			Endocrin./Metaból.		
Otitis	X		Dislipidemia	X	
Sinusitis	X		Diabetes	X	
Hipoacusia	X		Enf. Tiroides	X	
Otras	X		Obesidad/otros	X	
Osteomuscular			Digestivas		
Trastornos columna	X		Gastritis	X	
Tendinitis/bursitis	X		Úlceras	X	
S. Túnel Carpiano	X		Colitis	X	
Osteoartritis/otros	X		Otros	X	
Infecciosas			Cardiovascular y respiratorio		
ETS	X		Hipertensión	X	
TBC	X		Infarto	X	
Hepatitis	X		Angina	X	
Zoonosis	X		Epoc	X	
Amigdalitis crónica	X		Bronquitis	X	
Otras	X		Várices / otros	X	
Neurológica / mental			Urológica		
Epilepsia	X		Litiasis Renal	X	
Migraña/cefaleas	X		Infecc. Urinaria	X	
Psiquiátricas	X		Tumorales	X	
Vértigo/otros	X		Tóxicos	X	
Hematológicas			Transfusionales		
Quirúrgicos	X		Medicamentos	X	

Aclaración de la historia personal:

5. HISTORIA GINECOBISTÉTRICA

Ciclos:	/	FUM:	G:	P:	C:	A:	Vivos:	FUP:
Dismenorrea:	Si	No	Método de planificación:	Última Citología:	Última Eco. Mamaria:			

6. ESTILOS DE VIDA

6.1 Tabaquismo:	Si	No	Eventual a <5:	Habitual (6-10)	Compulsivo (11 o mas)	Años de hábito:	1-5	6-10	11-20	>20	Exfumador	Dejó de fumar (Años):	<1	1-5	6-10	>10
6.2 Licor:	No	X	Si	Ocasional												
6.3 Drogadicción:	No	X	Si	Tipo de Droga:												
6.4 Hábitos de ejercicio:	No	X	Si	X	¿Cuál?:	CAMINAR	Frecuencia:	DIARIO								
Lesiones deportivas:	No	X	Si	¿Cuál?:												

7. REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema	Normal	Anormal	Describir	Sistema	Normal	Anormal	Describir
Organos de los sentidos	X			Gastrointestinal	X		
Neurológico / mental	X			Genitourinario	X		
Cardiorrespiratorio	X			Osteomuscular	X		
Metabólico y endocrino	X			Piel y anexos	X		

8. EXAMEN FISICO

Peso:	100	IMC:		Pulso:	88	Estado General:	NORMAL	X	ANORMAL		Diestro:		Zurdo:		Ambidiestro:
Estatura:	1.70 metros	P.A:	130 / 80	P.R:	18	Estado Mental:	NORMAL	X	ANORMAL						

8.1 Cabeza

Cráneo	Normal	Anormal	Describir	Nariz	Normal	Anormal	Describir
Ojos	X			Inspección	X		
Párpados	X			Mucosa	X		
Conjuntiva	X			Tabique	X		
Escleras	X			Cometes	X		
Córnea	X			Senos	X		
Iris-pupilas	X			Paranasales	X		
Fondo de ojo	X			Paladar	X		
				Mucosas	X		

AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

Oídos	Normal	Anormal	Describir	Orofaringe	Normal	Anormal	Describir
Pabellones	X			Lengua	X		
Conductos	X			Amígdalas	X		
Timpanos	X			Faringe	X		
				Dentadura			

OPTOMETRIA OCUPACIONAL

Carta Snellen	OD	OI	AO	Observaciones
Cercana	20/ X	20/ X	20/ X	DEFECTO DE REFRACCION CX CON LENTES
Lejana	20/ X	20/ X	20/ X	
Corrección	20/ X	20/ X	0 X	
			Normal	
vision cromatica		X		
Estereopsis		X		
Motilidad ocular		X		

9. EXAMENES DE LABORATORIO					
Examen	Fecha	Resultado	Examen	Fecha	Resultado
1.			4.		
2.			5.		
3.			6.		
Anotaciones:					Hemoclasiificación:

10. INMUNIZACIONES					
Vacuna	Fecha	Próxima dosis	Vacuna	Fecha	Próxima dosis

11. DIAGNOSTICOS Y CONCEPTO DE APTITUD LABORAL	
1. APTO SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO ASIGNADO	

12. RECOMENDACIONES							
EVALUACIÓN OPTOMETRICA PERIODICA							
Uso de Elementos de Protección recomendado para la labor asignada:	Ojos	Oídos	Cara	Cabeza	Respiración	Traje	Otro (¿Cuál?)
	X	X	X	X	X	X	

13. CONCEPTO MEDICO DE INGRESO / REINTEGRO		Observaciones
Apto	X	
Apto con restricciones que no interfieren con su trabajo normal		
Apto con restricciones que limitan su trabajo normal		
Aplazado		
No apto		
Requiere rehabilitación:	NO	SI
		Restricciones:

14. CONCEPTO MEDICO PERIODICO							
Normal	Si	No	Describir	Remisión:	No	Si	EPS
							ARP

15. CONCEPTO MEDICO DE RETIRO							
Normal	Si	No	Describir	Remisión:	No	Si	EPS
							ARP

El evaluado declara que ha dado los datos necesarios al medico, con veracidad para que disponga de ellos sin omitir información relevante sobre sus antecedentes personales, familiares y ocupacionales, que pueden influir sobre su estado de salud y/o condición laboral

Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud.

Nelson Cárdenas B.
C.C. 70.131.152 de
Barbosa Antioquia

Firma y cédula del examinado


Alvaro Rinaldi Martínez
Médico y Cirujano
Reg. 004000
C.C. 72.163.825 Cartagena

ALVARO RINALDI MARTINEZ
REG N° 006027 MEDICO SALUBRISTA OCUPACIONAL
UNIVERSIDAD CES MEDELLIN, COLOMBIA

Nombre, firma y registro del Médico

Observaciones generales y seguimiento médico:

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES OCUPACIONALES: Las resoluciones 2346 de 2007 y 1818 de 2008 del ministerio de la protección Social actualmente Ministerios de trabajo y de salud y de Protección Social reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales. Se establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO del trabajador. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra custodia según lo establecido en la Resolución 1918 de 2009 y Resolución 839 de 2017. El trabajador puede obtener la copia en el momento que lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historia.