1. Formato idoneidad

Página Código: 2BS-FR-0041 Fecha: 30/04/2021 Versión:	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS PROYECTO PLIEGO SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTIA	POLICIA NACIONAL

ANEXO No. 10

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Este anexo debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano ofertado.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO
Ciudad y Fecha: Bogotá 30 Abril 2021
Nombres y Apellidos: Charit Natalia Moreno Rivera
Cédula de Ciudadanía: 1110528719
Fecha de Nacimiento: 04/08/1992
Nacionalidad: Colombiana
Profesión: Médico pediatra
Universidad: Universidad Nacional de Colombia
No Registro Profesional: 1110528719
Título Obtenido: médico cirujano
Especializaciones:Especialista en Pediatría
Tiempo de Experiencia en la Práctica de los Procedimientos Objeto de la Contratación:5 años
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente: Ninguna
Charit N Moreno R. **Firma del Profesional** **Firma del Representante Legal**

NOMBRE DEL PROPONENTE : CEREN S.A.S.
NIT o C.C : 900510844-2
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL : LILIÁN CAROLINA GUZMÁN
C.C., : 52.446.161 BTÁ

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
DIRECCIÓN : K19. 108-35 USÁQUEN
TELÉFONO : (1) 466 0539

2. Carta de exclusividad

Bogotá 30 abril 2021

Señores

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIONAL SANIDAD
BOGOTÁ – CUNDINAMARCA

Asunto: AUTORIZACIÓN PRESENTACIÓN HOJAS DE VIDA y EXCLUSIVIDAD

Yo, **Charit Natalia Moreno Rivera** con Documento de identificación No. 1110528719 **de Ibagué**, por medio de la presente autorizo al Centro de Evaluación Diagnóstica y Rehabilitación Neurocognitiva S.A.S. [CEREN S.A.S.] presentar al proceso licitatorio de la POLICIA NACIONAL de manera exclusiva mis documentos de hoja de vida que me certifican como: Médico especialista en pediatría, y que me habilitan para hacer parte del grupo de profesionales que estarán a cargo de las actividades asistenciales y administrativas a desarrollarse con Sanidad de la Policía - Dirección de Sanidad – Seccional Sanidad – Bogotá; Cundinamarca y Boyacá.

Y de manera expresa certifico que no he dado mi autorización en ninguna otra entidad para presentar mi hoja de vida y documentos para participar en la licitación del asunto en referencia

Cordialmente,



3. Hoja de vida firmada

HOJA DE VIDA



INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre: Charit Natalia
Apellidos: Moreno Rivera

Lugar y fecha de nacimiento: Ibagué, 04 Agosto 1992
Documento de identidad: CC 1110528719
Hemoclasificación: B+

E.P.S: SANITAS
Hijos: No
Dirección actual: Calle 114 a, # 18b 10. Bogotá.

Celular: 3168110760
Correo electrónico: chmorenor@unal.edu.co

INFORMACIÓN ACADÉMICA

BACHILLER ACADÉMICO:
Institución: Institución Educativa Santa Teresa de Jesús
Ciudad: Ibagué
Año de Graduación: 2007
Título obtenido: Bachiller académico

PREGRADO:
Institución: Universidad de Caldas
Ciudad: Manizales
Titulo obtenido: Médico Cirujano

POSGRADO
Institución: Universidad Nacional de Colombia
Ciudad: Bogotá
Título obtenido: Especialista en pediatría

OTROS ESTUDIOS:
Inglés certificado MET (Michigan English Test) Nivel B2 – C1
Francés medio – Alianza francesa nivel B1.
Seminario en docencia universitaria- Universidad del Tolima 2021.

EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUADA:

- Soporte vital pediátrico avanzado PALS Fundación Cardioinfantil. Febrero 2020.
- Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Secretaría distrital de salud Bogotá. Julio a Noviembre 2020.
- Actualización en atención a víctimas de violencia sexual, San Vicente Fundación, Marzo 2021.

PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS:
A NIVEL NACIONAL

- XXV Congreso Colombiano de prevención y atención del maltrato infantil. Julio 2018. En calidad de participante.
- Simposio de Aportes del psicoanálisis a la crianza. Noviembre 2019. En calidad de participante.
- II Simposio regional de alteraciones tiroideas en pediatría. Marzo 2021. En calidad de participante.

PARITICPACIÓN EN CONGRESOS:
A NIVEL INTERNACIONAL

- Pre GA Managing Change in Medical Education Workshop. IFMSA (International federation of medical students' associations), Ottawa, Julio 2010. En calidad de líder en educación médica.
- Asamblea General de IFMSA (International federation of medical students' associations), Montréal, Agosto 2010. En calidad de participante.
- II Congreso Nacional e Internacional de Simulación Clínica en Ciencias de la Salud. (Asociación Colombiana de Simulación Clínica en Ciencias de la salud). Bogotá, Septiembre 2013. En calidad de Conferencista.
- Congreso Internacional Asociación Latinoamericana de Pediatría 2018. En calidad de presentador de trabajo en póster.
- 10° Congreso mundial para el talento de la niñez. Octubre 2019. En calidad de colaborador en la organización.
- Nutrition and Pediatric Care e learning program. Harvard Medical School. Octubre 2020. En calidad de participante.
- VII Simposio Internacional de Actualización en Pediatría (Virtual). Noviembre 2020. En calidad de participante.

INFORMACIÓN LABORAL

- Institución: Hospital Federico Lleras Acosta
  - Cargo: Médico residente de pediatría Unidad de cuidado intensivo pediátrico, hospitalización pediatría general y oncología.
  - Periodo: 1 Noviembre 2020 – 31 Diciembre 2020.
  - Jefe inmediato: Luz Elena Botero
  - Teléfono: 3176487348
  - E-mail: lbotero68@hotmail.es

- Institución: Universidad Nacional de Colombia
  - Cargo: Médico residente de pediatría
  - Periodo: 1 de febrero 2018- 31 enero 2021.
  - Jefe inmediato: Rafael Guerrero
  - Teléfono: 3153393482
  - E-mail: rguerrerol@unal.edu.co

- Institución: Clínica Ibagué
  - Cargo: Médico de Hospitalización y Urgencias
  - Periodo: 15 Noviembre 2016- Diciembre 2017.
  - Jefe inmediato: Gonzalo Martínez
  - Teléfono: 3209459154

- Institución: Clínica Nuestra Ibagué
  - Cargo: Médico de Urgencias
  - Periodo: 15 Julio 2016 – 15 Septiembre 2016.
  - Jefe inmediato: Paola Valencia- Coordinadora Urgencias.
  - Teléfono: 038-2640010

- Institución: Unidad Salud de Ibagué
  - Cargo: Médico Servicio Social Obligatorio
  - Periodo: 22 Junio 2015 – 21Junio 2016.
  - Jefe inmediato: Dr Juan Carlos Zambrano.
  - Teléfono: 038-2653333

- Institución: Hospital Universitario del Valle
  - Cargo: Interna en profundización - Pediatría
  - Periodo: 15 Abril 2015 – 15 Junio 2015.
  - Jefe inmediato: Dr Javier Torres – Pediatra neonatólogo, Coordinador Departamento de Pediatría
  - E-mail: jtorres@huv.gov.co
  - Teléfono: 3155592453

- Institución: Hospital San Vicente de Paúl Anserma- Caldas 2015.
  - Cargo: Interna rural
  - Periodo: 01 Febrero 2015 – 30 Marzo 2015.
  - Jefe inmediato: Dr Gustavo Rodríguez- Coordinador Médico.
  - Teléfono: 320 676 6357

- Institución: Centro de Simulación Clínica Universidad de Caldas
  - Cargo: Monitora
  - Periodo: 2012-2014
  - Jefe inmediato: Dra Aída María González Correa - Coordinadora centro de simulación.
  - E-mail: aida.gonzalezc@ucaldas.edu.co
  - Teléfono 3154969660

- Institución: ACOME (Asociación Colombiana Médica Estudiantil) Junta Directiva Nacional
  - Cargo: Vocal Nacional de Intercambios
  - Periodo: 2013-2014
  - Jefe inmediato: Samuel David Barbosa
  - E-mail:sb.barbosa27@*uniandes.edu.co*
  - Teléfono 3168769598

- Institución: ACOME (Asociación Colombiana Médica Estudiantil) Capítulo Caldas
  - Cargo: Fiscal electa Capítulo Caldas
  - Periodo: 2011 - 2013
  - Jefe inmediato: Carlos Andrés Delgado López.
  - E-mail: carlos_andres_del@hotmail.com
  - Teléfono: 3116083899

- Institución: ACOME (Asociación Colombiana Médica Estudiantil) Capítulo Caldas
  - Cargo: Vocal de políticas en salud, derechos humanos y paz Capítulo Caldas
  - Periodo: 2010
  - Jefe inmediato: Carlos Andrés Delgado López.
  - E-mail: carlos_andres_del@hotmail.com
  - Teléfono: 3116083899

REFERENCIAS PERSONALES

- Nombre: Carlos Andrés Delgado López
  Cirujano General Universidad de Antioquia.
  Teléfono: 3116083899
  Correo: carlos_andres_del@hotmail.com

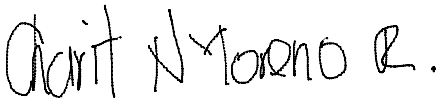
- Nombre: Daniela Moreno Gómez.
  Administradora Financiera Universidad de Ibagué.
  Asesora Junior II de Vehículo, Davivienda.
  Teléfono: 3134198315
  Correo: dan1moren0@hotmail.com

REFERENCIAS LABORALES

- Nombre: Aída María González Correa.
  Médica Cirujana Universidad Tecnológica de Pereira
  Coordinadora Centro de Simulación Clínica Universidad de Caldas
  Teléfono: 3154969660
  Correo: aida.gonzalez_c@ucaldas.edu.co

- Nombre: Clímaco Jiménez
  Nefrólogo pediatra. Pediatra cuidado crítico Fundación Hospital La Misericordia
  Teléfono: 3154795926

- Nombre: Marco Alberto Suarez Urueña
  Gastroenterólogo pediatra Clínica La Colina.
  Teléfono: 3134306790



Firma: Charit Natalia Moreno Rivera.

Documento: CC 1110528719 de Ibagué.

Certifico que todos los datos consignados en la presente hoja de vida podrán ser corroborados conforme a la Ley. **ANEXO DOCUMENTOS** bajo el sistema de protección de datos**.**

4. Fotocopia y/o impresión de la cédula de ciudadanía





5. Tarjeta profesional





Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2020-06-19--6:11:45 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1110528719	CHARIT	NATALIA	MORENO	RIVERA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) CHARIT NATALIA MORENO RIVERA identificado(a) con CC 1110528719 registra La siguiente información:

2020-06-19--6:11:45 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Oblención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2016-08-08	11190	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|TOLIMA|IBAGUÉ	2015-06-22	2016-06-21	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

**RETHUS en proceso de actualización para médico pediatra. Ya se cuenta con aval de documentación.

6. Diploma de especialización



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional de Colombia

Teniendo en cuenta que

Charit Natalia Moreno Rivera

C.C. 1110528719 de Ibagué

cumplió satisfactoriamente todos los requisitos académicos reglamentarios del Plan de Estudios de Posgrado, le confiere el Título de

Especialista en Pediatría

En la ciudad de Bogotá D.C., a los 20 días del mes de abril de 2021

Decanatura de Facultad | Rectoría | Secretaría General

Registro No 3481, Folio 33 del Libro de Diplomas n.° 5
de la Facultad de Medicina, Sede Bogotá

COPIA FIEL NO AUTENTICA

7. Acta de especialización

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ
FACULTAD DE

Medicina

ACTA DE GRADO NÚMERO 003447

El Consejo de Facultad en su sesión del día 4 de marzo de 2021 - Acta No. 08

CONSIDERANDO QUE

Charit Natalia Moreno Rivera

C.C. 1110528719 de Ibagué

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

Especialista en Pediatría

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 63145 *consignado en el Registro No.* 3481, Folio 33 del Libro 5

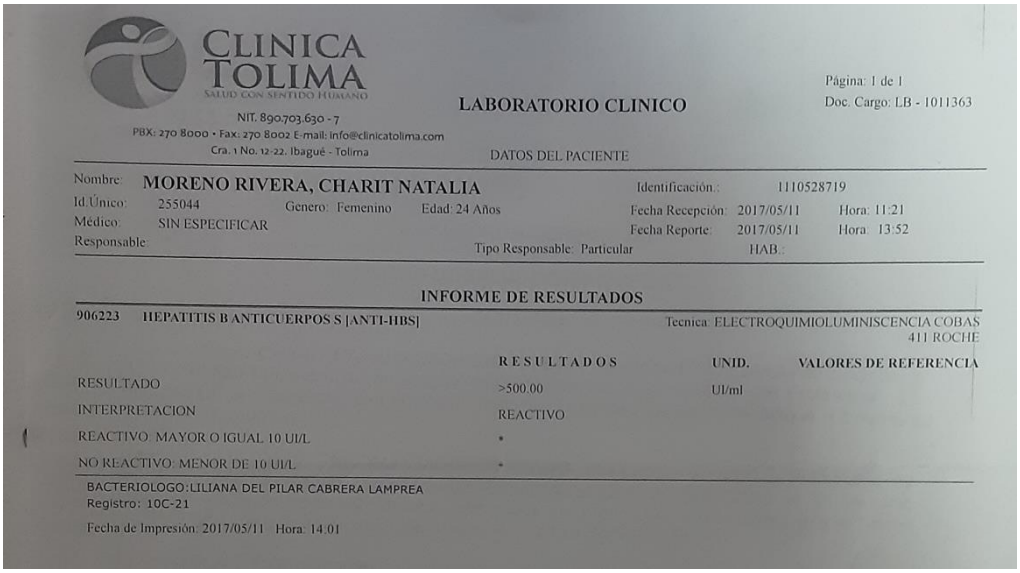
En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá D.C., *a los* 4 *días del mes de marzo de* 2021

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad

COPIA ELECTRÓNICA AUTÉNTICA

8. Certificado de vacunación



CLINICA TOLIMA
SALUD CON SENTIDO HUMANO

NIT. 890.703.630 - 7
PBX: 270 8000 • Fax: 270 8002 E-mail: info@clinicatolima.com
Cra. 1 No. 12-22. Ibagué - Tolima

LABORATORIO CLINICO

Página: 1 de 1
Doc. Cargo: LB - 1011363

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: MORENO RIVERA, CHARIT NATALIA — Identificación.: 1110528719
Id.Único: 255044 — Genero: Femenino — Edad: 24 Años — Fecha Recepción: 2017/05/11 — Hora: 11:21
Médico: SIN ESPECIFICAR — Fecha Reporte: 2017/05/11 — Hora: 13:52
Responsable: — Tipo Responsable: Particular — HAB.:

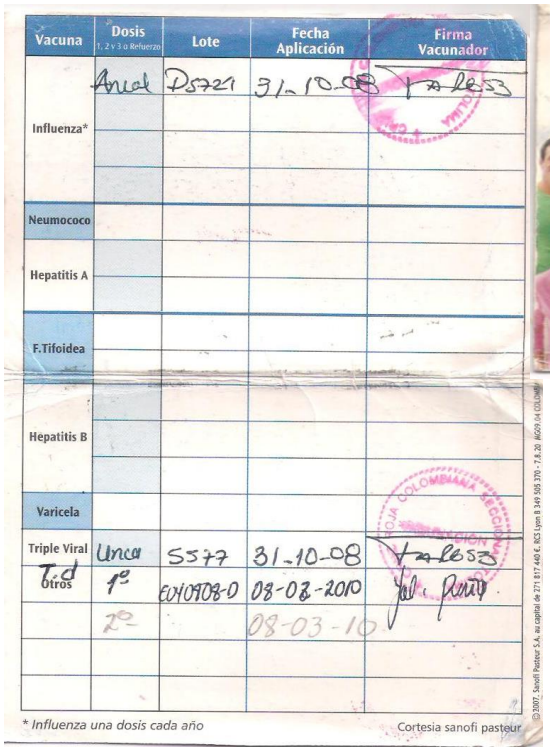
INFORME DE RESULTADOS

906223 HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] — Tecnica: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA COBAS 411 ROCHE

	RESULTADOS	UNID.	VALORES DE REFERENCIA
RESULTADO	>500.00	UI/ml	
INTERPRETACION	REACTIVO		
REACTIVO: MAYOR O IGUAL 10 UI/L	*		
NO REACTIVO: MENOR DE 10 UI/L	*		

BACTERIOLOGO:LILIANA DEL PILAR CABRERA LAMPREA
Registro: 10C-21

Fecha de Impresión: 2017/05/11 Hora: 14:01



Vacuna	Dosis 1, 2 y 3 o Refuerzo	Lote	Fecha Aplicación	Firma Vacunador
Influenza*	Anual	D5721	31-10-08	
Neumococo				
Hepatitis A				
F.Tifoidea				
Hepatitis B				
Varicela				
Triple Viral	Unica	5577	31-10-08	
Td otros	1º	EO10908-0	08-03-2010	
	2º		08-03-10	

* Influenza una dosis cada año

Cortesia sanofi pasteur



Institución: CNA Roja Colombiana Secc. Tolima
Nombre: Charit Natalia Moreno Rivera
Teléfono: Tel. 3208047618 R.H.: B positivo

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

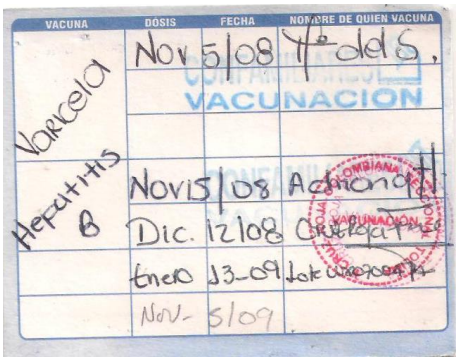


Certificado de Vacunación

Institución:
Nombre: Charit Moreno
Identificación: 1020804761 18 Tel:

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Td	1	2007	10-12-07	
HB	1	60420310	10-12-07	

cortesia sanofi pasteur



VACUNA	DOSIS	FECHA	NOMBRE DE QUIEN VACUNA
Varicela	Nov 5/08		4ª dda.
Hepatitis B	Nov 5/08		Adriana
	Dic. 12/08		
	Enero 13-09		
	Nov- 5/09		



Carnet de Vacunación

Salud CONFAMILIARES
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS

Nombre Charit Natalia Moreno

Dirección

9. Certificación y/o curso en atención de código fucsia o violencia sexual.



San Vicente Fundación

Conforme a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, certifica que:

Charit Natalia Moreno Rivera

Número de identificación 1110528719

Logró los objetivos trazados y cumplió con las 9 horas del curso virtual

Atención a víctimas de violencia sexual

Expedido en Medellín marzo 16, 2021

Amalia Villegas Calle
Jefe de Gestión del Conocimiento
San Vicente Fundación

HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACIÓN

10. Diploma de medicina general.



En nombre de la República de Colombia
y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

La Universidad de Caldas
en atención a que

CHARIT NATALIA MORENO RIVERA
C.C. No. 1110528719 de IBAGUÉ

ha cumplido los requisitos que los estatutos exigen, le confiere el título de

MÉDICA CIRUJANA

y le expide el presente diploma. En testimonio de ello,
se refrenda con las firmas y registro respectivos

Rector

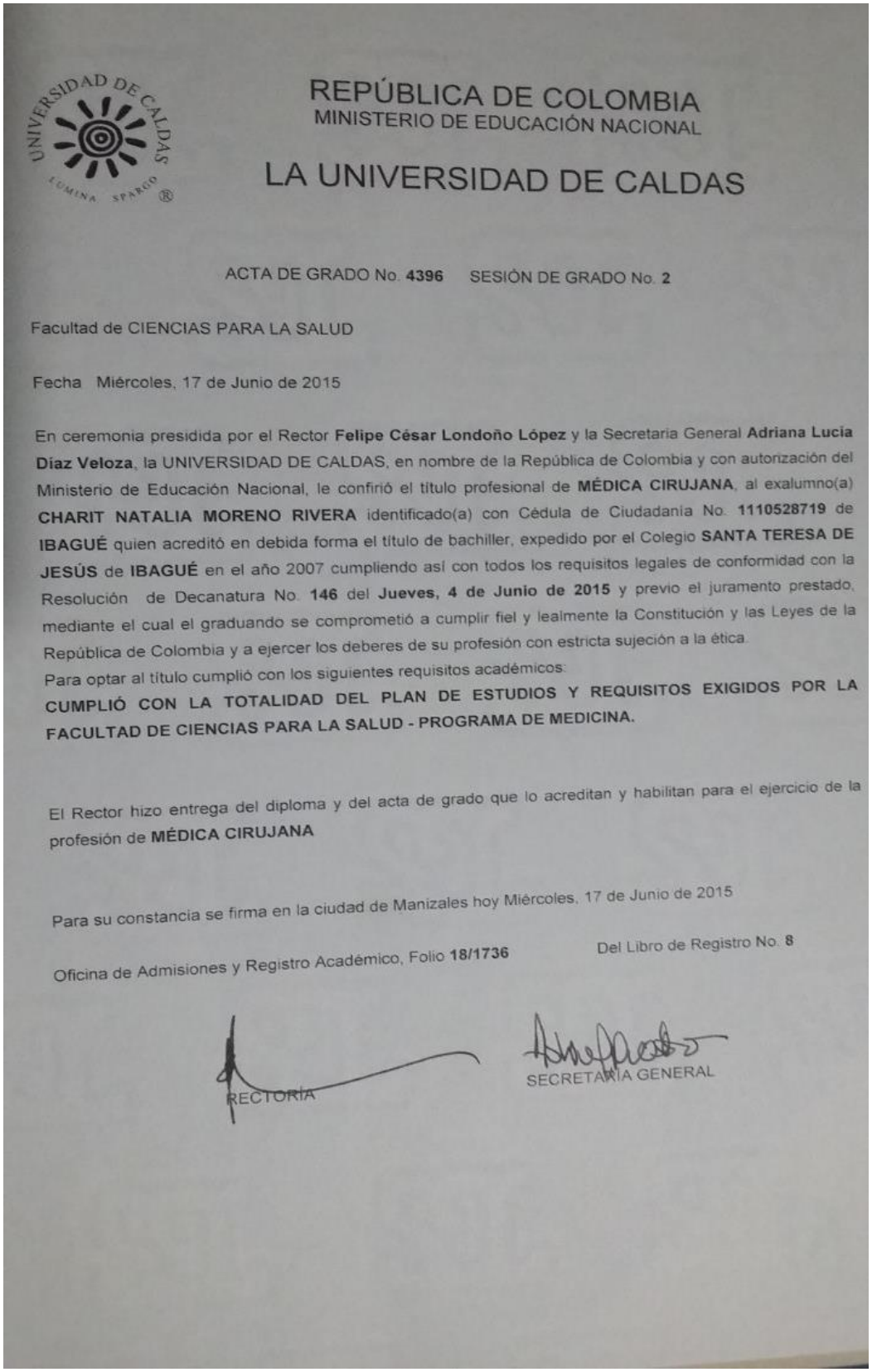
Secretario General

Manizales, 17 de junio de 2015

Oficina de Registro Académico Folio 18/1736 del libro Nº 8

Nº 34618

11. Acta de grado de medicina general.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DE CALDAS

ACTA DE GRADO No. **4396** SESIÓN DE GRADO No. **2**

Facultad de CIENCIAS PARA LA SALUD

Fecha Miércoles, 17 de Junio de 2015

En ceremonia presidida por el Rector **Felipe César Londoño López** y la Secretaria General **Adriana Lucía Díaz Veloza**, la UNIVERSIDAD DE CALDAS, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional, le confirió el título profesional de **MÉDICA CIRUJANA**, al exalumno(a) **CHARIT NATALIA MORENO RIVERA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1110528719** de **IBAGUÉ** quien acreditó en debida forma el título de bachiller, expedido por el Colegio **SANTA TERESA DE JESÚS** de **IBAGUÉ** en el año 2007 cumpliendo así con todos los requisitos legales de conformidad con la Resolución de Decanatura No. **146** del **Jueves, 4 de Junio de 2015** y previo el juramento prestado, mediante el cual el graduando se comprometió a cumplir fiel y lealmente la Constitución y las Leyes de la República de Colombia y a ejercer los deberes de su profesión con estricta sujeción a la ética.
Para optar al título cumplió con los siguientes requisitos académicos:
CUMPLIÓ CON LA TOTALIDAD DEL PLAN DE ESTUDIOS Y REQUISITOS EXIGIDOS POR LA FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD - PROGRAMA DE MEDICINA.

El Rector hizo entrega del diploma y del acta de grado que lo acreditan y habilitan para el ejercicio de la profesión de **MÉDICA CIRUJANA**

Para su constancia se firma en la ciudad de Manizales hoy Miércoles, 17 de Junio de 2015

Oficina de Admisiones y Registro Académico, Folio **18/1736** Del Libro de Registro No. **8**

RECTORÍA

SECRETARÍA GENERAL

12. Certificaciones laborales.

OTROSI N° 1 AL CONTRATO ESPECIAL PARA LA PRÁCTICA FORMATIVA DE RESIDENTES SUSCRITO Y VIGENTE ENTRE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Y LA FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA Y CHARIT NATALIA MORENO RIVERA.

Entre, el doctor **JOSÉ RICARDO NAVARRO VARGAS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.638.238 de Cali, obrando en su calidad de Decano de la Facultad de Medicina, nombrado mediante Resolución No. 041 del 2018, Acta 5 del Consejo Superior Universitario y Acta de Posesión N. 153 del 15 de junio de 2018, y debidamente delegado para celebrar convenios y contratos, de conformidad con lo previsto en el Artículo 4 del Manual de Convenios y Contratos, adoptado mediante Resolución de Rectoría 1551 del 2014, en representación de la **FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA**, ente universitario autónomo del orden nacional, vinculado al Ministerio de Educación Nacional de Colombia, regido actualmente por el Decreto 1210 de 1993, con domicilio en la carrera 45 N° 26 – 85, de la ciudad de Bogotá D. C. – Colombia, por una parte;

Por la otra parte, el doctor **JULIO MAURICIO BARBERI ABADIA** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.387.930 de Bogotá D.C., actuando en su calidad de Director y Representante Legal de la **FUNDACIÓN HOSPITAL DE LA MISERICORDIA**, la I.P.S., establecimiento privado con personería jurídica, identificada con NIT. 899999123-7 y domicilio principal en la Avenida Carrera 14 No 1-65 de la Ciudad de Bogotá D. C. – Colombia.

Y por la otra parte **CHARIT NATALIA MORENO RIVERA**, mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1110528719, actuando en su calidad de Residente – Beneficiario de la Especialización Médico Quirúrgica en Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, se suscribe el presente **OTROSÍ**, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES:

QUE, entre las partes firmantes del presente **OTROSÍ**, se encuentra suscrito y vigente un **CONTRATO ESPECIAL PARA LA PRÁCTICA FORMATIVA DE RESIDENTES.**

QUE, el **CONTRATO ESPECIAL PARA LA PRÁCTICA FORMATIVA DE RESIDENTES** es un instrumento de la relación Docencia – Servicio que sirve para formalizar las condiciones, derechos y obligaciones que tiene las partes, en el marco del Sistema Nacional de Residencias Medicas.

QUE, el Sistema Nacional de Residencias Médicas reconoce al Residente –Beneficiario un apoyo de sostenimiento educativo mensual, que recibirá durante el término que dure el programa académico.

QUE, en virtud de la Ley 1917 de 2018, artículo 6° modificado por el artículo 97 del Decreto Ley 2106 de 2019, los recursos para el pago del "apoyo de sostenimiento educativo" serán girados directamente al Residente – Beneficiario por parte de la Administradora de los

OTROSI N° 1 AL CONTRATO ESPECIAL PARA LA PRÁCTICA FORMATIVA DE RESIDENTES SUSCRITO Y VIGENTE ENTRE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Y LA FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA Y CHARIT NATALIA MORENO RIVERA.

Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, entidad administradora de recursos públicos adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social.

QUE, de conformidad con lo anteriormente expuesto, las partes convienen suscribir las siguientes,

CLAUSULAS:

PRIMERA. – MODIFICAR LA CLÁUSULA SEGUNDA del **CONTRATO ESPECIAL PARA LA PRÁCTICA FORMATIVA DE RESIDENTES,** suscrito y vigente entre las partes, denominada: **"COMPROMISOS DE LAS PARTES – POR PARTE DEL RESIDENTE BENEFICARIO" ADICIONANDO** la siguiente **OBLIGACION:**

"Reintegrar a favor del Tesoro Nacional los valores que por mayor valor y sin que medie justa causa le sean girados a título de apoyo de sostenimiento educativo dentro de los dos meses siguientes al recibo de la comunicación que le envíe el Ministerio de Salud y Protección Social".

SEGUNDA. Las demás cláusulas del **CONTRATO ESPECIAL PARA LA PRÁCTICA FORMATIVA DE RESIDENTES** suscrito entre las partes continúan vigentes y sin modificación alguna.

TERCERA. El presente Otrosí se perfecciona con las firmas de las partes.

En constancia se firma el presente contrato en Tres (3) ejemplares de igual tenor y valor, a los 24 días del mes de agosto de 2020, en la ciudad de Bogotá, D.C.

JOSE RICARDO NAVARRO VARGAS
C.C. 16.838.238 de Cali
Decano
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

JULIO MAURICIO BARBERI ABADIA
C.C. 19.387.930 de Bogotá
Director
FUNDACIÓN HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

RESIDENTE BENEFICIARIO

Charit N Moreno R.

CHARIT NATALIA MORENO RIVERA
C.C. 1110528719

HOMI, Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia
Certifica que

CHARIT NATALIA MORENO RIVERA

Cursó y aprobó el módulo de:

PRESCRIPCIONES NO PBS-MIPRES

octubre 3, 2019

EDUARD MALDONADO LOPE
C.C. 79.506.3
HOMI
MEDICO AUDITOR

4zdnx6N8Ub

Eduard Maldonado López
Médico Auditor

DIEGO FERNANDO CARDONA G
HOMI
COORDINADOR DE LA FORMACION Y DESARROLLO

Diego Fernando Cardona
Coordinador Formación y Desarrollo

LA CLINICA IBAGUE S.A.

NIT. 800036400 0

CERTIFICA

Que de acuerdo a los registros del área de talento humano y contabilidad, se verificó que CHARIT NATALIA MORENO RIVERA, identificado con cédula de ciudadanía número 1.110.528.719 de Ibagué, trabaja con la clínica a través de un contrato civil de prestación de servicios profesionales como MEDICA GENERAL desde el 12 de Noviembre del 2016

Dada en Ibagué, a los (30) días del mes de Marzo del año 2017, por solicitud expresa del interesado.

Cordialmente,

CLÍNICA IBAGUÉ S.A
COORDINADORA ADMINISTRATIVA

OLGA PATRICIA MONROY M.
Coordinadora Administrativa

clínica nuestra
por tu bien

(27)

LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S
Nit. 805.023.423 -1

CERTIFICA

Que el Señor (a) **CHARIT NATALIA MORENO RIVERA,** identificado (a) con Cedula de Ciudadania número 16.074.765, se encontro vinculado (a) a nuestra Empresa mediante contrato a **TERMINO FIJO**, a partir del 15 de Julio de 2016 hasta 15 de septiembre de 2016, desempeñandose en el cargo de **MEDICO INTEGRAL.**

Esta información puede ser confirmada en el teléfono 2640010 Ext. 603.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Ibagué, a los 21 días del mes de Octubre de 2016.

SOCIEDAD NSDR S.A.S.
NIT. 805.023.423-1
GESTION HUMANA

Victoria A. Lara C

VICTORIA ALEJANDRA LARA CARVAJAL
Coordinadora de Gestión Humana
C.linica Nuestra
Sede Ibagué

U.S.I.
Unidad de Salud de Ibagué
E.S.E.
Nuestros servicios al alcance de todos

por IBAGUÉ
con todo el corazón

LA SUSCRITA GERENTE (E)
DE LA
UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.

CERTIFICA:

Que la Doctora **CHARIT NATALIA MORENO RIVERA,** identificado con cédula de ciudadanía No. **1.110.528.719** expedida en Ibagué, fue vinculado a ocupar el cargo de Profesional de Servicio Social Obligatorio con código 217-05 en la Unidad de Salud de Ibagué – Empresa Social del Estado USI-ESE.

Que la Doctora **CHARIT NATALIA MORENO RIVERA,** desempeñó el cargo de Profesional de Servicio Social Obligatorio, con código 217-05, desde el 22 de Junio del 2015 al 21 de Junio de 2016, durante Doce (12) meses, con todos los programas y actividades que le fueron asignadas por la Unidad de Salud de Ibagué – Empresa Social del Estado.

Que el cargo y localidad antes mencionados son válidos para la prestación de Servicio Social Obligatorio como **Profesional de Servicio Social Obligatorio**, según **plaza No. 401-M y Formulario No. 184 del 30 de Marzo del 2010.**

Que según Resolución No.73-931/2010 del 30 de Marzo del 2010, expedida por la Secretaría de Salud del Tolima, se aprueba la renovación de plazas para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio en Medicina y Odontología en la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE del municipio de Ibagué.

La presente constancia se expide en Ibagué a los, 22 días del mes de Junio de 2016

ELSA G. MATINEZ ECHEVERRY
Gerente (E)

	Nombre	Firma	Fecha
Elaborado por	NATALY MUR FRASICA		
Revisado por	ADAN RUIZ ALVIS		

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma de la Gerente de la Unidad de Salud de Ibagué.

Dirección: Carrera 4 bis No 35-72 Cadiz Teléfono: 2640027-26555354 Telefax: 2655489
Email usiese@hotmail.com
Ibagué - Tolima