ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	**MODIFICACIÓN No. 1 CESIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 5339 DE 2021**

CONSIDERACIONES

Que el Supervisor del mencionado Contrato de Prestación de Servicios, en el Formato de Justificación de Modificaciones Contractuales que hace parte integral de la presente modificación, da cuenta de los datos generales del mismo, así como de las modificaciones a las que haya tenido lugar, las situaciones que motivan la modificación contractual, y de la conveniencia y oportunidad de proceder con la misma.

Que el Formato de Justificación de Modificaciones Contractuales, la solicitud de modificación Formato MC-09, junto con los demás documentos soportes para adelantar la presente modificación, fueron radicados en la Subdirección de Contratación.

Así las cosas, con base en la información suministrada por el Supervisor del Contrato, la presente Modificación se regirá por las siguientes:

ESTIPULACIONES CONTRACTUALES:

1.	**EL/LA CEDENTE KELLY PAOLA SALAZAR TOBON** CEDE A **EL/LA CESIONARIO/A XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL,** la ejecución del CONTRATO, cuyo objeto es "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICION DEL SERVICIO CRECIENDO EN FAMILIA, PROMOVIENDO EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA CON ENFOQUE DE ATENCION INTEGRAL DE LA SDIS EN EL MARCO DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO."
2.	De acuerdo con la ejecución financiera del contrato se han efectuado pagos a la contratista KELLY PAOLA SALAZAR TOBON por valor de VEINTITRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($23.157.333) M/CTE correspondiente al periodo del 03 de mayo de 2021 al 30 de noviembre de 2021, un saldo a pagar a la contratista KELLY PAOLA SALAZAR TOBON por concepto de servicios prestados por valor de UN MILLON QUINIENTOS CIENCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS ($1.558.667), M/CTE, correspondiente al periodo del 01 al 14 de diciembre de 2021, y el saldo por ejecutar CINCO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS ($5.344.000) M/CTE, la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL los pagará, a la CESIONARIA por concepto de honorarios de la ejecución del contrato, en la cuenta que posea el /la mismo(a) en una entidad financiera de acuerdo con la información suministrada por este
3.	Que de conformidad con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012, las personas vinculadas a través de un contrato de prestación de servicios con un término superior a 1 mes deben afiliarse al sistema General de Riesgos Profesionales. Así mismo, **EL/LA CESIONARIO/A** deberá remitir a la SDIS fotocopia de los siguientes documentos: cedula de ciudadanía, afiliación a la EPS, afiliación a pensión, contrato, documentos necesarios para su respectiva afiliación.
4.	La presente cesión comenzará a regir a partir del **15 DE DICIEMBRE DE 2021**.
5.	Que **EL/ CESIONARIO/A**, manifiesta bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado por la firma de este documento, no encontrarse incurso/a en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legal para celebrar la presente modificación y afirma no encontrarse incluido/a en los boletines emitidos por la Contraloría General de la República, por declaratoria de responsabilidad fiscal debidamente ejecutoriada.
6.	Las demás disposiciones del **CONTRATO** y sus modificaciones, que no sean contrarias a lo previsto en la presente modificación continuarán vigentes.
7.	Las partes conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente documento y en constancia son aceptadas mediante la aprobación realizada en la plataforma transaccional del SECOP II.

Elaboro: Jhovani Parra

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211214-084719-0902c3-03227150
2021-12-14T11:43:33-05:00 - Pagina 1 de 5

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO ADQUISICIONES** **FORMATO JUSTIFICACIÓN DE MODIFICACIONES CONTRACTUALES**	Código: FOR-GEC-026 Versión: 0 Fecha: Memo I2021017248 – 10/06/2021 Página: 1 de 3

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO

1.1. NÚMERO DE CONTRATO O CONVENIO:	5339 DE 2021
1.2. TIPOLOGÍA DEL CONTRATO O CONVENIO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
1.3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DE CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA
1.4. CONTRATISTA O ASOCIADO:	KELLY PAOLA SALAZAR TOBON
1.5. NIT. o C.C.:	1.020.784.799
1.6. OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICION DEL SERVICIO CRECIENDO EN FAMILIA, PROMOVIENDO EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA CON ENFOQUE DE ATENCION INTEGRAL DE LA SDIS EN EL MARCO DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
1.7. FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	21-04-2021
1.8. VALOR INICIAL EN PESOS:	$ 30.060.000
1.9. VALOR INICIAL EN SMLMV:	33,09 SMLMV
1.10. PLAZO INICIAL:	DOSCIENTOS SETENTA (270) DIAS CALENDARIO
1.11. FECHA DE INICIO:	03/05/2021
1.12. FECHA DE TERMINACIÓN:	02/02/2022
1.13. NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO:	**SANDRA PATRICIA BOJACA SANTIAGO**
1.14. CARGO ORDENADOR DEL GASTO:	**DIRECTORA POBLACIONAL**

2. DATOS D MODIFICACIÓN(ES) ANTERIOR(ES)

2.1. MODIFICACIÓN No. Fecha Suscripción:	

3. DE LA MODIFICACIÓN A SOLICITAR

3.1. TIPO DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL

CESION

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20211214-084719-0902c3-03227150
2021-12-14T11:43:33-05:00 - Página 2 de 5

3.2. SITUACIÓN(ES) QUE MOTIVA(N) LA MODIFICACIÓN CONTRACTUAL

La contratista mediante comunicación enviada y radicada el día 02 de diciembre de 2021 allegada a la SUBDIRECCION LOCAL PARA LA INTEGRACION SOCIAL – BOSA, mediante radicado E2021033326; solicitó la cesión del contrato de **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 5339 - 2021**, esto debido a los motivos expuestos en la comunicación.", por lo anterior la cesión del contrato será a partir del 15 **DE DICIEMBRE DE 2021.**

3.3. ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD DE LA MODIFICACIÓN CONTRACTUAL

Una vez analizados los motivos expuestos por la contratista la supervisora en aras de garantizar el cumplimiento de las actividades a cargo de la Subdirección, en el marco del **proyecto 7744 "GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y LA DOLESCENCIA DE BOGOTÁ**", considera viable realizar la cesión del Contrato de prestación de servicios PROFESIONALES No 5339 – 2021. Es así que se verificó la hoja de vida de **XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL,** siendo la persona idónea para adelantar las actividades objeto del contrato, por lo cual la suscrita Subdirectora Local de Bosa, en calidad de supervisora del mencionado contrato;recomienda realizar la cesión del contrato la cual rige a partir del **15/12/2021,** en consideración a que la cesionaria cumple con las condiciones técnicas para la Suscripción.

3.4. OBJETO DE LA MODIFICACIÓN Y CLÁUSULAS DEL CONTRATO (ANEXO TÉCNICO/ESTUDIO PREVIO) A MODIFICAR

En concordancia a la CLAUSULA OCTAVA (8) la contratista **KELLY PAOLA SALAZAR TOBON**, CEDE A **XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL**, quien cumple con todos los requisitos exigidos para continuar con la ejecución del contrato de Prestación De Servicios PROFESIONALES No. 5339 – 2021 cuyo objeto es: **" PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICION DEL SERVICIO CRECIENDO EN FAMILIA, PROMOVIENDO EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA CON ENFOQUE DE ATENCION INTEGRAL DE LA SDIS EN EL MARCO DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO". A partir del 15/12/2021.**

3.5. EJECUCIÓN FINANCIERA

De acuerdo con la ejecución financiera del contrato se han efectuado pagos a la contratista **KELLY PAOLA SALAZAR TOBON** por valor de **VEINTITRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($23.157.333) M/CTE** correspondiente al periodo del 03 de mayo de 2021 al 30 de noviembre de 2021, un saldo a pagar a la contratista **KELLY PAOLA SALAZAR TOBON** por concepto de servicios prestados por valor de **UN MILLON QUINIENTOS CIENCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS ($1.558.667), M/CTE**, correspondiente al periodo del 01 al 14 de diciembre de 2021, y el saldo por ejecutar **CINCO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS ($5.344.000) M/CTE,** la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL **los pagará, a la CESIONARIA** por concepto de honorarios de la ejecución del contrato, en la cuenta que posea el /la mismo(a) en una entidad financiera de acuerdo con la información suministrada por este y de conformidad con la forma de pago.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20211214-084719-0902c3-03227150
2021-12-14T11:43:33-05:00 - Pagina 3 de 5

Las demás disposiciones del contrato que no sean contrarias a lo previsto en la presente solicitud continuarán vigentes.

Una vez revisada la situación financiera y de conformidad con la forma de pago prevista en el contrato, la ejecución financiera es la siguiente:

VALOR CONTRATO INICIAL	$ 30.060.000		
VALOR ADICIONADO	**$ 0**		
VALOR TOTAL	$ 30.060.000	**VALOR MENSUAL**	$ 3.340.000

ÍTEM	PERÍODO DE PAGO	VALOR
VALOR PAGADO A LA FECHA	Del 03/05/2021 al 30/11/2021	$ 23.157.333
VALOR PENDIENTE POR PAGAR	Del 01/12/2021 al 14/12/2021	$ 1.558.667
VALOR POR EJECUTAR		$ 5.344.000
TOTAL		$ 30.060.000

De acuerdo al contrato, el valor por ejecutar se pagará de acuerdo a la presentación de los informes por parte del contratista y avalados por esta supervisión.

Documento firmado electrónicamente de acuerdocon la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012

MARINA DE LAS MERCEDES AVENDAÑO CARRASCAL
Subdirectora Local para la Integración social de Bosa

Elaboro: Angela Rocío Sanabria López – Equipo Local de Contratación Bosa
Reviso: Jeimi Rincón Lopez – Referente Contratación Bosa

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211214-084719-0902c3-03227150
2021-12-14T11:43:33-05:00 - Pagina 4 de 5

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

04. JUSTIFICACION CESION CONTRATO 5339-2021 No. 1

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20211214-084719-0902c3-03227150 Creación: 2021-12-14 08:47:19

Estado: Finalizado Finalización: 2021-12-14 11:43:31

Escanee el código para verificación

Aprobación: MARINA DE LAS MERCEDES AVENDAÑO CARRASCAL

Marina Avendaño Carrascal
60330986
mavendano@sdis.gov.co
Subdirectora Local de Bosa
SDIS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211214-084719-0902c3-03227150
2021-12-14T11:43:33-05:00 - Pagina 5 de 5

REPORTE DE TRAZABILIDAD

04. JUSTIFICACION CESION CONTRATO 5339-2021 No. 1

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20211214-084719-0902c3-03227150 Creación: 2021-12-14 08:47:19

Estado: Finalizado Finalización: 2021-12-14 11:43:31

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Aprobación	Marina Avendaño Carrascal mavendano@sdis.gov.co Subdirectora Local de Bosa SDIS	Aprobado	Env.: 2021-12-14 08:47:19 Lec.: 2021-12-14 11:43:27 Res.: 2021-12-14 11:43:31 IP Res.: 191.95.53.9

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social

La salud es de todos | Minsalud

Ingresar | Registrarse | Ayuda

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *	Número de Identificación *	Primer Nombre *	Primer Apellido *	Confirme los números de la Imagen *
Cédula de Ciudadanía	52524094	XIMENA	BAQUERO	2804

Cambiar

8747

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2021-12-14-8:48:17 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	52524094	XIMENA	PAOLA	BAQUERO	SABOGAL	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) XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL identificado(a) con CC 52524094 registra La siguiente información:

2021-12-14-8:48:17 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2016-05-18	52524096	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2010-11-08	11420	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CUNDINAMARCA|ZIPAQUIRÁ	2015-04-13	2016-04-12	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

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).

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 10-dic-2021

Fecha Validación:14-dic-2021

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
BAQUERO	SABOGAL	XIMENA PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52524094

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 26 MES OCT AÑO 1978

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

cll 82 103d-35

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3144306283

EMAIL jimena.baquero@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BASICA											*TITULO* bachiller academico modalidad ciencias
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1°.	*2°.*	*3°.*	*4°.*	*5°.*	*6°.*	*7°.*	*8°.*	*9°.*	*10°.*	*11°.*	MES DICIEMBRE AÑO 1996
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA Y AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA SALUD.	4	2020	52524094
Universitaria	8	X		ENFERMERIA	1	2015	52524094

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*
atencion de violencia sexual a victimas	Centro de capacitaciones en urgencias y	2021	40

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 10-dic-2021

Fecha Validación:14-dic-2021

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@saludcapital.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3649090	DIA 11 MES 9 AÑO 2020	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
6044 - 2020	Secretaria de Salud	Cra 32 # 12 - 81

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Artmedica		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	auxiliargh@artmedica.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4444994	DIA 11 MES 3 AÑO 2019	DIA 31 MES 10 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Coordinadora de sede	Area administrativa	Transv. 27A N° 53 B - 96

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	dirthumano@subredsuroccidente.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7560505	DIA 7 MES 9 AÑO 2018	DIA 31 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
enfermera	localidad de kennedy	calle 9 9-36

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 10-dic-2021

Fecha Validación:14-dic-2021

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
hospital universitario nacional-Corporacion salud		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	corporacion.universitaria@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3904888	DIA 27 MES 4 AÑO 2017	DIA 31 MES 1 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
enfermera	hospitalizacion	cr 44 49 75

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
hospital de fontibon - Sudred sur occidente E.S.E	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidente.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4860036	DIA 26 MES 11 AÑO 2016	DIA 23 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Enfermera- Contrato #4-3022-2016	Urgencias	Kr 99 Cll 16 i

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
hospital de fontibon - Sudred sur occidente E.S.E	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidente.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4860036	DIA 8 MES 7 AÑO 2016	DIA 25 MES 11 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
enfermera - Contrato # 1090-16	urgencias	kr 99 cll16i

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 10-dic-2021

Fecha Validación:14-dic-2021

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	1	4
Pública	2	0
Total	3	5

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 10-dic-2021
Ciudad y fecha del diligenciamiento



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

Solicitud Paz y Salvo Gestión Documental para trámite cesión contrato - 2021

Marina de las Mercedes Avendaño Carrascal <mavendano@sdis.gov.co>

Vie 10/12/2021 3:24 PM

Para: Gestion Documental Certificaciones <gdcertificaciones@sdis.gov.co>

CC: Angela Rocio Sanabria Lopez <asanabrial@sdis.gov.co>

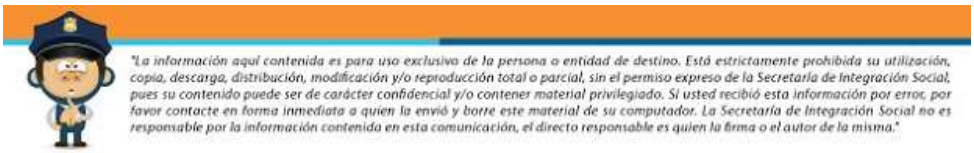
Buenas tardes

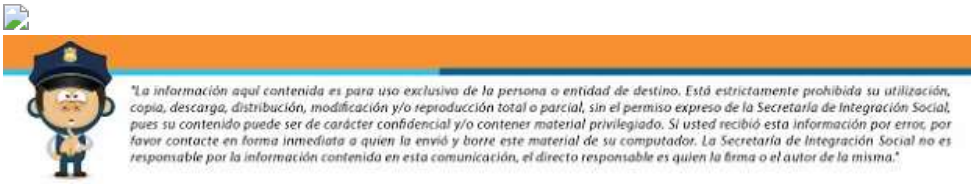
En mi calidad de supervisora de los contratos relacionados, me permito solicitar la expedición del Paz y Salvo de Gestión Documental con el fin de tramitar los respectivos modificatorios

1. 5339-2021 a nombre de KELLY PAOLA SALAZAR TOBON CC 1020784799, la contratista ejecutará hasta el 14-12-2021, toda vez que el trámite de cesión será a partir del 15 de diciembre de 2021.

Gracias,

Marina Avendaño Carrascal
Subdirectora SLIS Bosa





Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211210-140107-af22b2-72620600
2021-12-10T15:20:47-05:00 - Pagina 1 de 3

MEMORANDO

12330
No requiere respuesta

PARA: BALKIS HELENA WIEDEMAN GIRALDO

SUBDIRECTORA DE CONTRATACION

SANDRA PATRICIA BOJACA SANTIAGO

DIRECTORA POBLACIONAL

DE: **MARINA DE LAS MERCEDES AVENDAÑO CARRASCAL**
SUBDIRECTORA LOCAL PARA INTEGRACION SOCIAL BOSA

ASUNTO: Radicación de Cesión Contratos 2021

De manera atenta, me permito relacionar los contratos para el trámite pertinente:

ITEM	CONTRATO 2021	CEDENTE	CESIONARIA	FECHA CESION
1	**5339**	KELLY PAOLA SALAZAR TOBON	XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL	A PARTIR DEL 15 DE DICIEMBRE DE 2021

Cordialmente

Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.

MARINA DE LAS MERCEDES AVENDAÑO CARRASCAL
SUBDIRECTORA LOCAL PARA INTEGRACION SOCIAL BOSA

Elaboro: Angela Rocío Sanabria López – Equipo Local de Contratación Bosa
Reviso: Jeimi Rincón Lopez – Referente Contratación Bosa

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211210-140107-af22b2-72620600
2021-12-10T15:20:47-05:00 - Pagina 2 de 3

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

I2021038146

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20211210-140107-af22b2-72620600
Creación: 2021-12-10 14:01:07
Estado: Finalizado
Finalización: 2021-12-10 15:20:45

Escanee el código para verificación

Aprobación: MARINA DE LAS MERCEDES AVENDAÑO CARRASCAL

Marina Avendaño Carrascal
60330986
mavendano@sdis.gov.co
Subdirectora Local de Bosa
SDIS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211210-140107-af22b2-72620600
2021-12-10T15:20:47-05:00 - Pagina 3 de 3

REPORTE DE TRAZABILIDAD

I2021038146

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20211210-140107-af22b2-72620600 Creación: 2021-12-10 14:01:07

Estado: Finalizado Finalización: 2021-12-10 15:20:45

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Aprobación	Marina Avendaño Carrascal mavendano@sdis.gov.co Subdirectora Local de Bosa SDIS	Aprobado	Env.: 2021-12-10 14:01:08 Lec.: 2021-12-10 15:20:42 Res.: 2021-12-10 15:20:45 IP Res.: 186.155.7.19

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

(ciudad, fecha)
Bogota 3 diciembre 2021

Señores
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
Ciudad

Yo, Ximena Paola Baquero Sabogal, identificado/a con número de cédula 52524094 expedida en Bogota, actuando en nombre propio y de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y demás normas complementarias, autorizo a la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL – SDIS para el tratamiento y manejo de mis datos personales, el cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, cruzar información propia y publicar con el fin de facilitar la contratación de prestación de servicios.

Además de mis nombres, apellidos y documento de identidad, los datos y documentos que se someten a tratamiento y son autorizados, son:

CÉDULA CIUDADANÍA O CEDULA DE EXTRANJERIA
COPIA DE LA ESCRITURA PUBLICA DE CAMBIO DE NOMBRE (SI APLICA)
DOCUMENTO QUE ACREDITE NOMBRE IDENTITARIO - NI (SI APLICA)
R.U.T
R.I.T
SITUACIÓN MILITAR RESUELTA (SI APLICA)
CERTIFICADO CUENTA BANCARIA
CERTIFICADO DE BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES CONTRALORÍA
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONERÍA
CONSULTA EN LINEA DE ANTECEDENTES JUDICIALES, SISTEMA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS – RNMC y SISTEMA DE REGISTO DE ANTECEDENTES DE INHABILIDADES LEY 1918 DE 2018 Y DECRETO 753 DE 2019 (SI APLICA), EXPEDIDO POR LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
HOJA DE VIDA FUNCIÓN PÚBLICA PERSONAS NATURALES - SIDEAP
DECLARACION DE BIENES Y RENTAS – SIDEAP
CERTIFICADO O FORMULARIO DE AFILIACION DE SALUD Y PENSION
EXAMEN MÉDICO PRE-OCUPACIONAL
CERTIFICADO DE ESTUDIOS
TARJETA PROFESIONAL O REGISTROS O MATRICULA (SI APLICA)
VIGENCIA Y ANTECEDENTES PROFESIONALES
CERTIFICADOS LABORALES

Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo autorizo a la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL – SDIS a efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico, citado en la hoja de vida de la Función Pública – SIDEAP.

Declaro que conozco los derechos que me asisten como titular y de la identificación, dirección y teléfono del responsable de tratamiento de mis datos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, la ley 1437 de 2011, LEY 1918 DE 2018, Decreto 753 de 2019 y demás normas concordantes.

Atentamente,

Nombre: Ximena Paola Baquero Sabogal

Firma: ximena paola baquero sabogal

Documento de identidad: 52524094

(Bogotá, *09/12/2021*)

Señores
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Ciudad

Yo, Ximena Paola Baguero Sabogal, identificado(a) con número de cédula expedida en Bogotá d.c, actuando en nombre propio y de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y demás normas complementarias, autorizo a la Secretaria Distrital de Integración Social – SDIS para el tratamiento y manejo de mis datos personales, el cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, cruzar información propia y publicar con el fin de facilitar la contratación de prestación de servicios.

Además de mis nombres, apellidos y documento de identidad, los datos y documentos que se someten a tratamiento y son autorizados, son:

CÉDULA CIUDADANÍA O CEDULA DE EXTRANJERIA
COPIA DE LA ESCRITURA PUBLICA DE CAMBIO DE NOMBRE (SI APLICA)
DOCUMENTO QUE ACREDITE NOMBRE IDENTITARIO - NI (SI APLICA)
R.U.T
R.I.T
SITUACIÓN MILITAR RESUELTA (SI APLICA)
CERTIFICADO CUENTA BANCARIA
CERTIFICADO DE BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES CONTRALORÍA
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONERÍA
CONSULTA EN LINEA DE ANTECEDENTES JUDICIALES, SISTEMA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS – RNMC y SISTEMA DE REGISTO DE ANTECEDENTES DE INHABILIDADES LEY 1918 DE 2018 Y DECRETO 753 DE 2019 (SI APLICA), EXPEDIDO POR LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
HOJA DE VIDA FUNCIÓN PÚBLICA PERSONAS NATURALES - SIDEAP
DECLARACION DE BIENES Y RENTAS – SIDEAP
CERTIFICADO O FORMULARIO DE AFILIACION DE SALUD Y PENSION
EXAMEN MÉDICO PRE-OCUPACIONAL
CERTIFICADO DE ESTUDIOS
TARJETA PROFESIONAL O REGISTROS O MATRICULA (SI APLICA)
VIGENCIA Y ANTECEDENTES PROFESIONALES
CERTIFICADOS LABORALES

La presente autorización se emite únicamente para la suscripción del presente contrato.

Atentamente,

Nombre: Ximena Paola Baguero Sabogal

Firma: 

Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.

"Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013". Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo autorizo a la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL – SDIS a efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico, citado en la hoja de vida de la Función Pública – SIDEAP

HACE CONSTAR QUE:

La enfermera **XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL** identificada con la cédula de ciudadanía número 52.524.094, no registra antecedentes de responsabilidad ontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los cuatro (04) días del mes de diciembre año dos mil veintiuno (2021).

Cordialmente,

EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

EL (A) SUSCRITO (A) DIRECTOR (A) DE CONTRATACIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

CERTIFICA

Mediante Acuerdo N° 641 del 06 de abril de 2016 se reorganizó el Sector Salud en el Distrito Capital; el Artículo 5 del Acuerdo en mención, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión ordenada las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas.

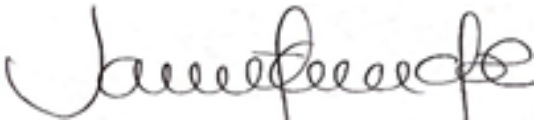
Revisados los archivos que reposan en la Dirección de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se evidenció que, el (a) señor (a) **BAQUERO SABOGAL XIMENA PAOLA** identificado (a) con C.C. Núm.**52524094** está vinculado (a) a través de la modalidad de Prestación de Servicios bajo el objeto contractual **PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - CONVENIO 2353163 DE 2021**, desde el **11** de **09** de **2020** teniendo vigente el contrato No.5255 contrato en ejecución; con unos honorarios mensuales de **CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/C. $4,743,744.00.**

A continuación, se describe las actividades contratadas bajo el objeto:

- 1. Socializar con los equipos de salud de cada upgd los resultados de los procesos de notificacion de vigilancia en salud publica a traves del acompañamiento, asesoria y asistencia tecnica a las upgd y unidades informadoras activas en el sistema 2. Garantizar la oportunidad, veracidad, confiabilidad y validez de la informacion captada por el sistema de vigilancia en salud publica mediante el mantenimiento del subsistema de informacion 3. Desarrollar acciones de analisis critico, retroalimentacion y divulgacion de la informacion generada por los sistemas de vigilancia en salud publica, participacion en los cove locales, sala situacional y demas espacios de analisis y divulgacion que se establezcan en la localidad para la presentacion de resultados de la vigilancia 4. Participacion en la elaboracion de los boletines epidemiologicos locales, elaboracion y radicacion de informes mensuales y trimestrales de los resultados del proceso de acuerdo al lineamiento. 5. Realizar el proceso de la busqueda activa institucional y apoyar intervenciones epidemiologicas de campo. 6. Actualizar el cronograma de actividades de manera semanal de acuerdo a los cambios surgidos en la operacion de las acciones contempladas en lineamientos y guias operativas.
  7.Realizar Investigaciones Epidemiologicas de Campo. 8. Realizar el analisis de salud y sus determinantes sociales con el fin de generar propuestas para intervenirlos y minimizarlos.

La presente se expide a solicitud del interesado (a), en Bogotá D.C. a los 8 de 11 de 2021.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como de la presente firma acá plasmada, será responsabilidad exclusiva del contratista, en los términos de que trata los Artículos 286 y S.S. del Código Penal Colombiano)



JANNETH CAICEDO CASANOVA
DIRECTOR (A) DE CONTRATACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

artmedica

EL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN HUMANA

1er. Puesto a la IPS con la mejor calidad de datos en Artritis.

CERTIFICA

Que el señor(a), **XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL,** identificado(a) con cédula de ciudadanía número.**52.524.094,** laboró en la Compañía **ARTMEDICA SAS** con Nit**. 900.298.928-3** desde el **11/03/2019 al 31/10/2019.**

Se desempeñó como **ENFERMERA JEFE,** con un contrato a término **INDEFINIDO.**

La anterior certificación se expide a solicitud del interesado.

Cordialmente,

VIGILADO Supersalud

FIMORE TORRES A.
ANA FIMORE TORRES ATEHORTUA
Coordinadora de Gestión Humana
Artmédica S.A.S.

Medellín 31 de octubre de 2019

Si desea puede verificar esta información telefónicamente en el teléfono (4) 444 49 94 Ext. 1133

Scanned by TapScanner

CONTRATO NUMERO: 5556-2018
CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4
CONTRATISTA: XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL - CEDULA No. 52.524.094
OBJETO: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:ONCE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($11.668.489,oo)
VALOR HONORARIOS MES:TRES MILLONES SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 3.070.655,oo)
PLAZO DE EJECUCIÓN: Tres (3) meses y Veinticuatro (24) dias
FECHA INICIO: 07 de septiembre de 2018
FECHA TERMINACIÓN: 31 de diciembre de 2018
SUPERVISOR : REFERENTE ESPACIO VIVIENDA

Entre los suscritos **VICTORIA EUGENIA MARTINEZ PUELLO** mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 30.772.851 expedida en Turbaco (Bolívar), nombrada por el Alcalde Mayor de Bogotá mediante Decreto No. 161 del 05 de Abril de 2017 y posesionada el día 07 de abril de 2017, obrando en nombre y representación legal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente - ESE, persona jurídica identificada con NIT No. **900.959.048-4**, y creada mediante el Acuerdo No. 641 del 6 de Abril de 2016, emanado del Concejo de Bogotá, D.C**,** y como tal facultada para celebrar el presente contrato de prestación de servicios de conformidad con el Estatuto de Contratación de la Subred, quien en adelante se denomina el **CONTRATANTE**, por una parte y por la otra **XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL,** mayor de edad, identificado(a) con cedula No.**52.524.094**, quien en adelante se denomina el **CONTRATISTA**, en ejercicio de la autonomía de la voluntad y con pleno consentimiento hemos acordado celebrar el presente contrato que se rige por lo señalado en el numeral 6º del artículo 195 de la ley 100 de 1993, Estatuto y Manual de Contratación de ésta E.S.E., sus Acuerdos modificatorios y demás normas que regula el Derecho Privado y **CONSIDERANDO**: **a)** Que el Articulo No. 195 de la Ley 100 del 23 de Diciembre de 1993, establece respecto del régimen jurídico aplicable a las Empresas Sociales de Salud en su Numeral 6 que: *"En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública"* **b)** Que mediante el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones" se creó la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. **c)** Que mediante el Decreto Distrital No. 161 del 05 de abril de 2017, el Alcalde Mayor de Bobota D.C., designó a la Gerente de la Entidad para ejercer su nombramiento a partir del día 07 de abril de 2017 hasta el 31 de marzo de 2020. **d)** Que la Junta Directiva de la Entidad, expidió Acuerdo No. 37 del 20 de Septiembre de 2017,"*Por medio del cual la Junta Directiva modifica los Acuerdos 03 y 015 de 2016, Estatuto de Contratación de la Subred Suroccidente*" **e)** Que el área de Talento Humano certifica la ausencia y/o insuficiencia de personal en la planta de la ESE para el cumplimiento de los procesos, subprocesos, proyectos y actividades establecidas en la institución. **f)** Que existe soporte del área responsable donde justifica la necesidad de un recurso humano para la prestación del servicio requerido en la ESE. **g)** Que existe constancia sobre de la idoneidad y capacidad del **CONTRATISTA**, para ejecutar el presente contrato, de conformidad con los documentos presentados como soporte de la hoja de vida por parte del CONTRATISTA.; Que por lo expuesto es necesario contratar el desarrollo de actividades indicadas a continuación bajo los parámetros desarrollados en el presente texto jurídico: **CLÁUSULAS: PRIMERA.- OBJETO**: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. **SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** El CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades: **a) Específicas.** *Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud. Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-ESE. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS. Notificar todos los eventos de interés en salud pública. Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión. Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos . Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras). Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud publica. Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.*. **b) Generales**: Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía, el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones: 1. Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual. 2. Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. 3. Conocer y aplicar las políticas institucionales. 4. Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda. 5. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la

E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades. 6. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional. 7. Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato. 8. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. 9. Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos. 10. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. 11. Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos. 12. Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. 13. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas. 14. El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato. 15. En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico enmendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve. 20. El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 21. Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar el último servicio recibido. 22. Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje. 23 Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato. 24. Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada. 25. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual. . **PARAGRAFO PRIMERO**: El CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE a solicitar información sobre estado o afiliación al Fondo de Pensiones, E.P.S., ARL y Operadores Pila. **PARAGRAFO SEGUNDO**: Las partes de común acuerdo manifiestan que el CONTRATISTA estará afiliado a una Entidad Administradora de Riesgos Laborales A.R.L., se procurará que sea la misma en la que se encuentra afiliado el CONTRATANTE con el propósito de garantizar el programa de salud ocupacional. **TERCERA.- VALOR:** El valor total del presente contrato para todos sus efectos se fija en la suma de **ONCE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($11.668.489,oo) CUARTA.- IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor del presente contrato será cancelado por el **CONTRATANTE** con cargo al **Certificado de Disponibilidad Presupuestal Número 1464 del 31 de agosto de 2018, Código Rubro: 32-10-30-50-2 - (CONTRATACION SERVICIOS ASISTENCIALES PIC)** el área financiera – Presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. **QUINTA.- FORMA DE PAGO:** El **CONTRATANTE** cancelará el valor total del contrato a suscribir, a título de honorarios, por mensualidades vencidas, fraccionamiento de tiempo, actividades o metas cumplidas estipuladas en la certificación de pago que para este efecto expida el supervisor del presente contrato, sobre la base de honorarios mensuales de **TRES MILLONES SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 3.070.655,oo)**, conforme a la tabla de honorarios, susceptibles de descuentos, retenciones y reservas a que haya lugar o que indique la ley. La certificación de pago debe presentarse en las fechas establecidas por la Institución y debe ir acompañada de los siguientes documentos: **1.** Informe mensual de actividades y ejecución del contrato. **2.** Certificado de Cumplimiento. **3.** Planilla que soporte que se hayan realizado los respectivos pagos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del respectivo mes. Si EL **CONTRATISTA** pertenece al **RÉGIMEN COMÚN** deberá presentar para cada uno de los pagos la correspondiente factura. **PARÁGRAFO: RETENCIONES**: Para cumplir con las obligaciones fiscales de ley, el **CONTRATANTE** efectuará las siguientes deducciones por Impuestos Nacionales y Distritales que establezca o cree la ley. En todo caso las retenciones que el **CONTRATANTE** efectúe, estarán a cargo del **CONTRATISTA**. **SEXTA.-**. **TERMINACIÓN ANTICIPADA:** En el evento en que el CONTRATISTA requiera la terminación anticipada del Contrato, deberá solicitarla con una antelación mínima de diez (10) días hábiles al supervisor del contrato, quien evaluará la solicitud, sobre la base que no se afecte la Prestación del Servicio. El CONTRATANTE, podrá terminar anticipadamente el presente contrato en cualquier momento por necesidades del servicio, terminación del proyecto, incumplimiento del CONTRATISTA, no cumplimiento de las obligaciones contractuales o culminación de actividades contratadas, por lo tanto no habrá lugar a indemnizaciones. **SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se compromete para con el CONTRATISTA además de cumplir con el pago de los honorarios señalados en el presente contrato, a facilitar la documentación, insumos mínimos e información necesarios que requiera el CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y actividades**. OCTAVA.- CESIÓN O SUBCONTRATACIÓN:** El CONTRATISTA no podrá subcontratar o ceder parcial o totalmente los derechos y obligaciones emanados de éste contrato a persona natural o jurídica, sea nacional o extranjera, sin previa aprobación del CONTRATANTE**. NOVENA -. SUSPENSIÓN:** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente contrato de común acuerdo entre las partes mediante la suscripción de un acta, en la que conste la causa de la misma, previamente avalada por el supervisor, no obstante el plazo de suspensión no será superior a treinta (30) días calendario; salvo casos asociados al cuidado de la salud debidamente soportados, en caso de superarse este término se tramitará la terminación del contrato de forma bilateral o unilateral. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El término de la suspensión no podrá ser computable para efectos del plazo extintivo, ni dará derecho a exigir indemnización alguna o a reclamar honorarios diferentes a los causados a la fecha de la suspensión. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La suspensión de actividades sin previo aviso o visto bueno del supervisor dará lugar a la terminación anticipada y unilateral del Contrato. **DÉCIMA .- CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones por parte del CONTRATISTA este pagará al CONTRATANTE a título de cláusula penal, una suma equivalente al **veinte por ciento (20%)** del valor total del contrato, que se imputará como indemnización de perjuicios que se causen por el incumplimiento. **PARÁGRAFO PRIMERO**: De acuerdo con el contenido de la presente cláusula el CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE, que de probarse que la glosa definitiva o los descuentos realizados a la entidad son atribuibles a él, descuente su valor de los contratos posteriores que llegare a firmar, o requerirlo para el pago de manera directa, previo agotamiento del debido proceso. En caso de que el CONTRATISTA no se encuentre vinculado a la entidad de manera alguna, el CONTRATANTE podrá iniciar las acciones legales pertinentes. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Si las actividades no conllevan proceso en que resulten glosas o descuentos no se debe tener en cuenta, lo señalado en el PARAGRAFO PRIMERO de la presente cláusula. **DÉCIMA PRIMERA.- CLÁUSULA COMPROMISORIA:** Las diferencia que ocurran entre las

partes en la celebración, ejecución, desarrollo, terminación o liquidación del presente contrato serán resueltas a través de los mecanismos alternativos de solución de conflictos previstos en la ley. **DÉCIMA SEGUNDA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA, afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad ni incompatibilidad para celebrar este contrato con el CONTRATANTE, de conformidad con la Ley. **DÉCIMA TERCERA.- DOCUMENTOS**: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: **a)** Formato de requerimiento debidamente diligenciado**. b)** Certificado de disponibilidad presupuestal. **c)** Fotocopia del Registro Único Tributario – R.U.T. **f)** Todos los demás documentos que sirvan de fundamento para su ejecución. **DÉCIMA CUARTA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN: a)** Por terminación del plazo de ejecución, **b)** Por mutuo acuerdo entre las partes, **c)** Por muerte del CONTRATISTA, **d)** Por incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA pactadas en la cláusula segunda, sin que por esto medie pago de honorarios ni indemnización alguna por parte del CONTRATANTE. **e)** Por razones de fuerza mayor o caso fortuito no atribuibles a las partes. **f)** Por imposibilidad del CONTRATISTA para ejercer la profesión u oficio. **g)** Por orden de autoridad competente. **h)** Las demás indicadas en el texto del contrato. **DÉCIMA QUINTA.- CLÁUSULAS EXORBITANTES:** En cuanto a la CADUCIDAD, INTERPRETACIÓN UNILATERAL, MODIFICACIÓN UNILATERAL Y TERMINACIÓN UNILATERAL, el presente contrato se regirá por los preceptos contemplados en los Artículos 15, 16, 17 y 18 de la ley 80 de 1993. **DÉCIMA SEXTA. – CONFIDENCIALIDAD:** Toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA**. DÉCIMA SÉPTIMA.- PROPIEDAD INTELECTUAL:** Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen al CONTRATANTE. Así mismo, el CONTRATISTA garantiza que los servicios prestados a la E.S.E no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. **DÉCIMA OCTAVA.- INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne al CONTRATANTE contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por el CONTRATISTA en la ejecución del objeto y las obligaciones contractuales. En caso de que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra el CONTRATANTE, por asuntos que según el Contrato sean de responsabilidad del CONTRATISTA, éste será notificado para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne al CONTRATANTE. El CONTRATISTA será responsable de todos los daños causados al CONTRATANTE, ocasionados por su culpa y le reconocerá y pagará el valor de tales daños o procederá a repararlos debidamente a satisfacción del CONTRATANTE. **VIGESIMA.- EXCLUSIÓN DE RELACION LABORAL:** El presente contrato, excluye de manera expresa la relación laboral por lo tanto en ningún caso será considerado como contrato de trabajo y en desarrollo de él, el CONTRATISTA no tendrá ninguna relación laboral con el CONTRATANTE. Por tanto el CONTRATISTA renuncia a ejercer cualquier acción judicial de carácter laboral con ocasión del presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión. **VIGÉSIMA PRIMERA.- INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA es una entidad independiente del CONTRATANTE., y en consecuencia, el CONTRATISTA no es su representante, agente o mandatario, por tanto no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del CONTRATANTE, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a cargo del CONTRATANTE. **VIGÉSIMA SEGUNDA.- CONSENTIMIENTO**. El CONTRATISTA autoriza al Área de Contratación de la Subred, a entes de control tanto internos como externos y a la Gerencia para que tengan acceso a los registros que reposan en la carpeta de contratación, con fines informativos y de verificación en el momento en que se requiera**. VIGÉSIMA TERCERA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** el presente contrato se perfeccionará con la firma de las partes y para su ejecución se requerirá la expedición del respectivo Certificado de Registro Presupuestal. **VIGÉSIMA CUARTA.- SUPERVISIÓN:** La Supervisión del presente contrato será ejercida o estará a cargo del **REFERENTE ESPACIO VIVIENDA** o quien haga sus veces, o quien designe el **CONTRATANTE**, quien verificará el cabal cumplimiento, por parte del **CONTRATISTA,** de las actividades pactadas en el presente contrato, así como el pago oportuno y completo de los aportes al Sistema General de Seguridad Social e informará oportunamente las situaciones que afecten la ejecución de lo pactado y las demás disposiciones contenidas en el Estatuto y Manual de Contratación de la Subred. **VIGÉSIMA QUINTA.- MANIFESTACIÓN DE NO LAVADO DE ACTIVOS NI FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO:** El CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento que el origen de los recursos empleados para la ejecución del objeto del presente contrato son lícitos y ajenos a las actividades que comprenden el tipo penal de lavado de activos, conforme a las disposiciones legales vigentes, en especial el Art. 27 de la Ley 1121 de 2016 *"Por la cual se dictan normas para la prevención, detección, investigación y sanción de la financiación del terrorismo y otras disposiciones"*. **VIGÉSIMA SEXTA.- DOMICILIO**: Para todos los efectos el domicilio contractual es la ciudad de Bogotá D.C.

El presente contrato se perfecciona a través de la firma electrónica.

GBF

Corporación
SALUD UN

EL DIRECTOR DE TALENTO HUMANO DE LA CORPORACION SALUD UN

NIT 900.578.105-0

CERTIFICA:

Que la señora **XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL** identificada con número de cédula 52.524.094, estuvo vinculada a esta Corporación por medio de contrato laboral a término fijo desde el 27 de abril de 2017 hasta el 31 de enero de 2018 en el cargo de **ENFERMERA**, con una asignación de salario básico mensual de **DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($2.992.000).**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en Bogotá a los 22 días del mes de febrero de 2018.

JULIAN A. GIRALDO ZULUAGA
Director de Talento Humano
Corporación Salud UN
Tel. 3904888 Ex 12303

Scanned by TapScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Sur Occidente E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Fontibón

Radicado No.:*22270*
Fecha: *29/12/2016*

Bogotá D.C., *29 de Diciembre de 2016*

EL ASESOR JURIDICODE LA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E. S. E.
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN
NIT 9.00959048-4

Que **XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **52.524.094** de **Bogotá** Desarrolla actividades en esta institución a través de los siguientes contratos de prestación de servicios:

CONTRATO No.	**1090-16**
OBJETO	Prestar servicios como profesional en enfermería en el hospital fontibón e.s.e. o donde se requieran sus servicios conforme a los requerimientos realizados por el supervisor de la orden.
FECHA DE INICIO	08 de Julio de 2016
TERMINO DE CONTRATO	25 de Noviembre de 2016
VALOR MENSUAL	DOS MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL ($ 2.336.000) M/CTE

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA: En Cumplimiento del objeto descrito anteriormente, se considera necesario el desarrollo de las siguientes actividades:

Brindar cuidados de enfermería directo al paciente que por su condición clínica lo requiera y asignar de forma escrita, clara, oportuna al personal auxiliar aquel cuidado que en coherencia con los protocolos, procesos y procedimientos institucionales pueden ser realizados por este perfil.
Participar activamente con experiencia y conocimientos profesionales con el equipo interdisciplinario de salud en consultorio, urgencias, UCI, salas de cirugía, y hospitalización en los diversos procedimientos y notificaciones en forma permanente.
Verifica y asegura identificación redundante con concordancia a órdenes médicas del paciente y/o muestras a trasladar.
Informar y notificar oportunamente situaciones de riesgo de los pacientes al área o proceso al cual pertenezca la oportunidad de mejora evidenciada.
Asistir de forma puntual a la actividad de recibo o entrega de turno, verificando las condiciones de los pacientes a cargo, el estado y funcionamiento de los equipos, elementos e insumos del servicio registrando la información de las situaciones evidenciadas de acuerdo a los procedimientos institucionales.
Diligenciar de manera completa legible y oportuna la historia clínica dando cumplimiento a la Resolución 1995 del 1999.
Diligenciar los formatos de notificación obligatoria eventos adversos e infecciones Intrahospitalario.
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución.
Alimentar permanentemente los sistemas de información que estén a su cargo y mantenerlos al día.
Presentar las evaluaciones programadas por el hospital para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo.
Propender por las buenas relaciones y trabajo en equipo con todo el personal.
Participar activamente en las convocatorias de las diferentes actividades administrativas y de capacitación hechas por la institución.
Cumplir y vigilar la adherencia a la técnica de asepsia y antisepsia y adherencia al manual de bioseguridad.
Revisar, verificar y ejecutar de forma oportuna y con calidad, las Ordenes Medicas registradas en las Historias Clínicas por el Médico Tratante.
Administrar y controlar los medicamentos ordenados como tratamiento de los pacientes de acuerdo al protocolo institucional.
Planear, coordinar y verificar las acciones realizadas por las Auxiliares de Enfermería al servicio programado al profesional de enfermería en coherencia con los documentos institucionales.
Participar activamente en la revista clínica diaria y en otro tipo de estudios clínicos y de investigación que se realicen al interior de la Institución.
Establecer los planes del cuidado de enfermería, en los pacientes que por su condición clínica lo requieran.
Liderar el proceso de recibo y entrega de turno según el procedimiento establecido por la Institución.
Elaborar y supervisar los registros de enfermería en la Historia clínica adhiriéndose a la sistematización.
Realizar las actividades para garantizar la cadena de custodia de los casos que lo ameritan.
Participar activamente en el control de Infecciones Intrahospitalario, eventos adversos y riesgos en la seguridad de los pacientes bajo su cuidado.

Participar activamente en la organización de los servicios para lograr el buen funcionamiento, en especial en código azul, eventos catastróficos y de inminente riesgo intra y extramural.
Gestionar, controlar y supervisar el uso adecuado de los elementos que se solicitan en los pedidos de material de consumo y devolutivo en los servicios asignados.
Revisión, aplicación, verificación y de acuerdo a la evidencia de oportunidades de mejora, participar de acuerdo a los procedimientos institucionales en la actualización de cada una de las guías de manejo, procedimientos o protocolos Institucionales relacionadas con el cuidado de enfermería.
Cumplir y vigilar la adherencia a la técnica de asepsia y antisepsia y adherencia al manual de bioseguridad.
Diligenciar los formatos de notificación obligatoria, eventos adversos e Infecciones Intrahospitalario.
Asistir de forma puntual a la actividad reunión de enfermería, que se programara desde la referencia de enfermería conforme a las necesidades del proceso.
Asumir al 100% la glosa que sea generada por la firmas interventoras al determinar inconsistencias en soportes y acciones de calidad, oportunidad o de otra índole, evidenciadas en los procedimientos que tenga bajo la responsabilidad el contratista.
Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.

CONTRATO No.	**4-3022-2016**
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO ENFERMERO, Dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.´- UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÒN, de acuerdo a las necesidades de la Institución.
FECHA DE INICIO	26 de Noviembre de 2016
TERMINO DE CONTRATO	23 de Diciembre de 2016
VALOR MENSUAL	DOS MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL ($ 2.336.000) M/CTE

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA: En Cumplimiento del objeto descrito anteriormente, se considera necesario el desarrollo de las siguientes actividades:

Brindar cuidados de enfermería directo al paciente que por su condición clínica lo requiera y asignar de forma escrita, clara, oportuna al personal auxiliar aquel cuidado que en coherencia con los protocolos, procesos y procedimientos institucionales pueden ser realizados por este perfil.
Participar activamente con experiencia y conocimientos profesionales con el equipo interdisciplinario de salud en consultorio, urgencias, UCI, salas de cirugía, y hospitalización en los diversos procedimientos y notificaciones en forma permanente.
Verifica y asegura identificación redundante con concordancia a órdenes médicas del paciente y/o muestras a trasladar.
Informar y notificar oportunamente situaciones de riesgo de los pacientes al área o proceso al cual pertenezca la oportunidad de mejora evidenciada.
Asistir de forma puntual a la actividad de recibo o entrega de turno, verificando las condiciones de los pacientes a cargo, el estado y funcionamiento de los equipos, elementos e insumos del servicio registrando la información de las situaciones evidenciadas de acuerdo a los procedimientos institucionales.
Diligenciar de manera completa legible y oportuna la historia clínica dando cumplimiento a la Resolución 1995 del 1999.
Diligenciar los formatos de notificación obligatoria eventos adversos e infecciones Intrahospitalario.
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución.
Alimentar permanentemente los sistemas de información que estén a su cargo y mantenerlos al día.
Presentar las evaluaciones programadas por el hospital para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo.
Propender por las buenas relaciones y trabajo en equipo con todo el personal.
Participar activamente en las convocatorias de las diferentes actividades administrativas y de capacitación hechas por la institución.
Cumplir y vigilar la adherencia a la técnica de asepsia y antisepsia y adherencia al manual de bioseguridad.
Revisar, verificar y ejecutar de forma oportuna y con calidad, las Ordenes Medicas registradas en las Historias Clínicas por el Médico Tratante.
Administrar y controlar los medicamentos ordenados como tratamiento de los pacientes de acuerdo al protocolo institucional.
Planear, coordinar y verificar las acciones realizadas por las Auxiliares de Enfermería al servicio programado al profesional de enfermería en coherencia con los documentos institucionales.
Participar activamente en la revista clínica diaria y en otro tipo de estudios clínicos y de investigación que se realicen al interior de la Institución.
Establecer los planes del cuidado de enfermería, en los pacientes que por su condición clínica lo requieran.

Liderar el proceso de recibo y entrega de turno según el procedimiento establecido por la Institución.
Elaborar y supervisar los registros de enfermería en la Historia clínica adhiriéndose a la sistematización.
Realizar las actividades para garantizar la cadena de custodia de los casos que lo ameritan.
Participar activamente en el control de Infecciones Intrahospitalario, eventos adversos y riesgos en la seguridad de los pacientes bajo su cuidado.
Participar activamente en la organización de los servicios para lograr el buen funcionamiento, en especial en código azul, eventos catastróficos y de inminente riesgo intra y extramural.
Gestionar, controlar y supervisar el uso adecuado de los elementos que se solicitan en los pedidos de material de consumo y devolutivo en los servicios asignados.
Revisión, aplicación, verificación y de acuerdo a la evidencia de oportunidades de mejora, participar de acuerdo a los procedimientos institucionales en la actualización de cada una de las guías de manejo, procedimientos o protocolos Institucionales relacionadas con el cuidado de enfermería.
Cumplir y vigilar la adherencia a la técnica de asepsia y antisepsia y adherencia al manual de bioseguridad.
Diligenciar los formatos de notificación obligatoria, eventos adversos e Infecciones Intrahospitalario.
Asistir de forma puntual a la actividad reunión de enfermería, que se programara desde la referencia de enfermería conforme a las necesidades del proceso.
Asumir al 100% la glosa que sea generada por la firmas interventoras al determinar inconsistencias en soportes y acciones de calidad, oportunidad o de otra índole, evidenciadas en los procedimientos que tenga bajo la responsabilidad el contratista.
Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.

Se expide en la ciudad de Bogotá D.C a los Veintinueve (29) días del mes de Diciembre de Dos Mil Dieciséis (2016) a solicitud del interesado.

Cordialmente,

RAMON SEGURA MOLINA
Asesor Jurídico

Proyecto: Johanna Marcela Ospina Cruz Auxiliar Administrativo



CENTRO DE CAPACITACIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS S.O.S.

Educación Informal de acuerdo a decreto 1075 de 2015 Art: 2.6.6.8 Ministerio de Educación Nacional

CERTIFICA QUE:

XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL

c.c. 52.524.094

ASISTIO AL CURSO

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO

(CADENA DE CUSTODIA)

EL CURSO SIGUE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LAS RESOLUCIONES: 2003/2014, 459/2012, LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 Y LAS LEYES: 1146/2007,1257/2008. A NIVEL NACIONAL PARA TODO EL PERSONAL DE LA SALUD

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 40 HORAS

DADO EN BOGOTÁ D.C., A LOS 24 DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL 2021.
VALIDEZ 2 AÑOS.

CENTRO DE CAPACITACIÓN EN URGENCIAS & EMERGENCIAS S.O.S
EDUCACIÓN INFORMAL DE ACUERDO AL DECRETO 1075 DE 2015 ART 2.6.6.8 MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
AV. 1RA. DE MAYO N° 51A - 35 P3
TEL 806 95 82 - 315 297 86 34

PAOLA M. VIEDA
Directora

DAVID LONDOÑO
Sub- Dirección Academica

http://capacitacionessos.eadbox.com/

Solicitamos a su institución se verifique la autenticidad de el presente certificado. Para esto comuniquese a nuestro correo centrodecapacitacionessos@gmail.com o TEL: 8069582 CEL: 3192978634 - 3192859190

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UTADEO
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

LA UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

PERSONERÍA JURÍDICA NO. 2613 DE 1959. MINJUSTICIA

CON LAS DEBIDAS AUTORIZACIONES LEGALES Y EN CONSIDERACIÓN A QUE

Ximena Paola Baquero Sabogal

C.C. 52'524.094 de Bogotá D.C.

TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ LAS PRUEBAS REGLAMENTARIAS,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en Gerencia y Auditoría de la Calidad en Salud

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL,

A LOS 2 DÍAS DEL MES DE abril DEL AÑO 2020

RECTOR

DECANO

Secretaria

Lina Maria Cepeda M
SECRETARIO GENERAL

LIBRO DE REGISTRO DE GRADO NO. 26 , FOLIO 125 , REGISTRO NO. 233331

LIBRO DE ACTAS DE GRADO NO. 10 , FOLIO 31 , ACTA DE GRADO NO. 724

038893

THOMAS GREG & SONS

Scanned by TapScanner

U TADEO

UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

Acta de Grado

La Suscrita Secretaria General de la Fundación Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano, certifica la parte pertinente del Acta de Grado número SETECIENTOS VEINTICUATRO (0724) correspondiente al día DOS (02) de ABRIL de DOS MIL VEINTE (2020).

Registrada en el Libro de Actas de Posgrado número DIEZ (10), folio número TREINTA Y UNO (31).

Libro de Registro VEINTISEIS (26), folio número CIENTO VEINTICINCO (125). Registro número DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UNO (233331).

"En la ciudad de Bogotá D.C., el día DOS (02) de ABRIL de DOS MIL VEINTE (2020), la Universidad Jorge Tadeo Lozano otorga el título de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA Y AUDITORÍA DE LA CALIDAD EN SALUD

A

XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL

Identificado(a) con cédula de ciudadanía número 52524094, quien terminó satisfactoriamente sus estudios y cumplió con todos los requisitos exigidos por la institución.

Se firma la presente Acta, por los que en ella intervinieron:

RECTOR CARLOS SÁNCHEZ GAITÁN
SECRETARIA GENERAL LINA MARÍA CEPEDA MELO
DECANO DE LA FACULTAD CARLOS ANDRÉS BRANDO SALAMANCA"

Se expide en BOGOTÁ D.C., el día DOS (02) de ABRIL de DOS MIL VEINTE (2020).

Lina Maria Cepeda M
LINA MARÍA CEPEDA MELO
Secretaria General

Scanned by TapScanner

República de Colombia

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

teniendo en cuenta que:

Ximena Paola Baquero Sabogal

C.C. No. 52.524.094 de Bogotá D.C.

Aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Enfermera

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D. C., 30 de enero de 2015

Rector

Secretaria General

Decano

Tomo 8 *Folio 51* *Registro 42478* *Fecha : 30 de enero de 2015*

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
DEL ÁREA ANDINA
Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
ACTA DE GRADO 708

En Bogotá D.C., el 30 de enero de 2015 a las 9:00 horas, convocados por Resolución Nacional 063 del 23 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, doctor Fernando Laverde Morales, la Vicerrectora Académica, doctora Sonia Sierra González y la Secretaria General, doctora María Jetzabel Herrán Duarte, para presidir la ceremonia de grado de **XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL** con cédula de ciudadanía Número 52524094 de Bogotá D.C., quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedora a recibir el título de **ENFERMERA**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior, mediante Acuerdo No. 013 del 26 de julio de 1995. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de registro de títulos Tomo 8, Folio 51, número 42478

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional
SONIA SIERRA GONZALEZ, Vicerrectora Académica
MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE, Secretaria General

Dada en Bogotá D.C., el 30 de enero de 2015.

MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE
Secretaria General

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
SECRETARIA GENERAL

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

EL EXTERNADO NACIONAL "CAMILO TORRES"

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, SEGUN RESOLUCION Nº 19859 DEL 28 DE NOVIEMBRE DE 1968 HASTA NUEVA VISITA.

CONFIERE A

Ximena Paola Baquero Sabogal

IDENTIFICADO CON No DE

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

MODALIDAD: CIENCIAS NATURALES

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

RECTOR

Consuelo Lamus Lamus
SECRETARIO

DADO EN Sabaneta Pbl. D. C. A 02 DE Diciembre DE 19 9

Scanned by TapScanner

ACTA DE GRADO

Inscripción S.E. 1047

DANE 111001-10832

Dirección CARRERA 7a. No. 33- 64 Teléfono 2- 450376

Jornada MAÑANA

En la ciudad de SANTAFE DE BOGOTA D. C. a los DOS (02) días del mes de DICIEMBRE del año 1996 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del EXTERNADO NACIONAL CAMILO TORRES

Institución aprobada hasta NUEVA VISITA en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad CIENCIAS NATURALES, según Resolución No. 19.859 del VEINTIOCHO (28) de NOVIEMBRE de 19 88

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO MOD.CIENCIAS NTURALES al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 030 de fecha DICIEMBRE 02 de 1996

que consta de _____ alumnos que comienza con el nombre de _____

_____ y se cierra con el nombre de _____

_____, firmado y sellado por MARIO NORBERTO TIJO ROBLES

(Rector) y CONSUELO LAMUS LAMUS (E) (Secretario).

Dada en SANTAFE DE BOGOTA D. C. a los 02 días del mes de DICIEMBRE de 1996

Firmado y Sellado

MARIO NORBERTO TIJO ROBLES
El Rector o Director
c.c. No. 17.068.698 Bogotá

CONSUELO LAMUS LAMUS (E)
El Secretario
c.c. No. 27.781.628 Pamplona

Scanned by TapScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de Salud y Protección Social

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA
DEL TALENTO HUMANO EN SALUD



C.C. 52.524.094

ENFERMERA

XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL

FUND UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA - FUAA

Bogotá D.C.

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2015-01-30

FECHA DE INSCRIPCIÓN EN EL RETHUS: 2016-05-18

Crear-ID.com | 821 9115

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52524094
NOMBRES Y APELLIDOS	Baquero Sabogal,Ximena Paola
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente, Independiente Con Contrato
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/06/2015
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Baquero Sabogal,Ximena Paola, a los 02 días del mes de diciembre del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52524094,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de diciembre de 2021.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLCAN
SALUD OCUPACIONAL

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Nombre: BAQUERO SABOGAL XIMENA PAOLA
Genero: Femenino
Cargo: ENFERMERA JEFE
Fecha de ingreso: 16/04/2020 01:21 p. m.
Empresa: SALUD OCUPACIONAL CALLE 49
Tipo de evento: Ingreso

Identificación: CC 52524094
Edad: 41 AÑOS
Orden No. 136689
Fecha de salida: 16/04/2020 01:29 p. m.
Destino: SALUD OCUPACIONAL CALLE 49



Tipo de evaluación: EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

Exámenes realizados:

Examen Médico Ocupacional Con Énfasis Osteomuscular

Concepto **SIN LIMITACIONES O RESTRICCIONES PARA EL CARGO**

Restricción y/o causa de aplazamiento:

Recomendaciones

• Recomendaciones personales:
Ejercicio cardiovascular periódico.
Hábitos alimentarios con dieta sana y balanceada.
Uso de protector solar.
Control médico preventivo.
• Recomendaciones laborales:
Realizar pausas activas durante la jornada laboral.
Higiene postural con énfasis en miembros superiores y espalda.

Observaciones

Incluir en SVE No
Programa de Promoción y Prevención No

Ruben Dario Maldonado

Nombre Médico Evaluador
MALDONADO CUBIDES RUBEN DARIO
Registro médico: 4739/92 Licencia S.O 6104/2019

Paciente
BAQUERO SABOGAL XIMENA PAOLA
CC 52524094

Sede principal Calle 49 No. 13 -60 Tel. 7447555 Opción 4
Sede 45 Calle 45 No. 8 - 65 Tel. 3436320

Scanned by TapScanner

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 10-dic-2021

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 52524094 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección cll 82 103d-35 **Teléfonos** 3144306283 3144306283

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
david leonardo lopéz baquero	1000185440	Hijo(a)
laura camila lopez baquero	1013256531	Hijo(a)
Andres Yesid Lopez Baquero	1015472981	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 38.000.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 38.000.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	0550005500227854	PORTAL 80	$ 1.000.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		$ 0,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		$ 0,00

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 10-dic-2021

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: **SI** ◯ **NO** ⓧ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO C.C ◯ C.E ◯ T.I. ◯	NÚMERO DOCUMENTO

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 10-dic-2021

CIUDAD Y FECHA

(Bogotá, *09/12/2021*)

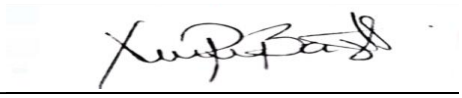
Señores
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
Ciudad

Yo, Ximena Paola Baquero Sabogal, identificado(a) con número de cédula 52524094 expedida en Bogotá d.c, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso/a en ninguna inhabilidad conforme a lo señalado en la Ley 1918 del 12 de Julio de 2018 y el Decreto 753 de 2019; y que AUTORIZO a la Secretaría Distrital de Integración Social a realizar la consulta de inhabilidades de delitos sexuales cometidos contra menores de 18 de años, si así lo considera pertinente.

La presente autorización se emite únicamente para la suscripción del presente contrato.

Atentamente,

Nombre: Ximena Paola Baquero Sabogal

Firma: 

Documento de identidad: CC 52524094

Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.

"Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013".

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:23:00 horas del 09/12/2021, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52524094,** Apellidos y Nombres **BAQUERO SABOGAL XIMENA PAOLA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL**, con NIT **899999061-9** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2021

Horario: Lun - Jue 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm | Vie 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 4:00 pm
Dirección: Calle 18A # 69F–45 Zona Industrial, barrio Montevideo. Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.oac@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/12/2021 12:07:12 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **52524094 .**

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. **27901501** . 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

Información ::.. 5159000
Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112
www.policia.gov.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 183859603

WEB
18:57:57

Bogotá DC, 02 de diciembre del 2021

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) XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52524094:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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 174 Ley 734 de 2002).

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.

GUARDIANES de tus DERECHOS
Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 5360542

Bogotá D.C., 2 de Diciembre de 2021 - 19:03 pm

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **CINCUENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL NOVENTA Y CUATRO** de BOGOTA D.C.

52524094

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

WILLIAM JAVIER MURCIA ACEVEDO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Certificado generado por el sitio web: www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

Código de verificación: 12_RHHRX_0319. Link de verificación: https://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:05:06 PM horas del 09/12/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **52524094**

Apellidos y Nombres: **BAQUERO SABOGAL XIMENA PAOLA**

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: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 02 de diciembre de 2021, a las 18:51:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	52524094
Código de Verificación	525240942112021851 57

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.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:25/05/2021

CONTRIBUYENTE	C.C. 52524094	XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 82 103D 35 BQ 9 AP 301 Teléfonos: 3144306283

Dirección electrónica: jimena.baquero@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 04/11/2003 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 1

Actividad 1: 86921 - Actividades de apoyo terapéutico (excepto entidades e instituciones promotoras y prestadoras de servicios de salud, de naturaleza pública y privada, que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.)

Actividad 2: 70102 - Actividades de administración empresarial en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

Fecha apertura	# MATRICULA	NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
04/11/2003	1320719	INVERSIONES E HIPOTECAS VILLA REAL	CR 15 127 34	6212343

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Fuente: RIT-SHD

SYSTEM CERTIFICATION ISO 9001 SGS CO18/8129

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **22/05/2021**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL** con **Cédula de Ciudadanía** número **52524094**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550005500227854**
Fecha de apertura	**12/06/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.524.094**

BAQUERO SABOGAL

APELLIDOS

XIMENA PAOLA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-OCT-1978**

FUSAGASUGA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

12-FEB-1997 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00131717-F-0052524094-20081127 **0006**977108A 1 1200024143

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14689581128

(415)7707212489984(8020) 000001468958112 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 5 2 4 0 9 4	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	52524094	19970212

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BAQUERO	SABOGAL	XIMENA	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 82 103 D 35 BL 9 AP 301 BRR BOLIVIA

42. Correo electrónico jimena.baquero@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 4 3 0 6 2 8 3	7 5 3 2 5 8 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 8 0 8 0 1	8 5 2 3	2 0 1 9 0 2 0 4	8 2 9 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	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
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 2020 - 05 - 13 / 19 : 58: 55

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 BAQUERO SABOGAL XIMENA PAOLA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2021 10:42:06PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned by TapScanner

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | Modificar | >

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.2444792
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	19/4/2021 7:41:10 PM *((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	5339-2021
Objeto del contrato	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN DEL SERVICIO CRECIENDO EN FAMILIA, PROMOVIENDO EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA CON ENFOQUE DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SDIS EN EL MARCO DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO.
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	Si No
Duración del contrato	270 Días
Fecha de inicio de contrato	3/5/2021 12:00:00 AM *((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	2/2/2022 12:00:00 AM *((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	Si No
Obligaciones Ambientales	Si No
Obligaciones pos consumo	Si No
Reversión	Si No

Información de la Entidad Estatal contratante

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría

Secretaria Distrital de Integración Social - Oficial

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

Compradores Proveedores

KELLY PAOLA SALAZAR TOBON

Número de documento 1020784799

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
KELLY PAOLA SALAZAR TOBON	BANCOLOMBIA	Ahorros	04500033857

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: KELLY PAOLA SALAZAR TOBON
Fecha de aprobación: 4/19/2021 7:58:55 PM ((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: Sandra Patricia Bojacá Santiago
Fecha de aprobación: 4/21/2021 8:50:35 PM ((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_2444792_Firmado

Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_2444792_En ejecución

Información del contrato

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	SUBDIRECCION DE CONTRATACION
Proceso de Contratación	274304
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	30,060,000 COP

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | Modificar | >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 19:00

E2021033326

Bogotá, D.C., (02/12/2021)

Doctora:
Marina De Las Mercedes Avendaño Carrascal
Subdirectora Local De Bosa
Secretaria Distrital De Integración Social

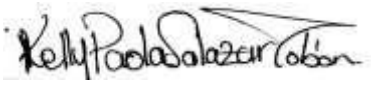
Asunto: Solicitud Cesión Contrato 5339- 2021

Cordial Saludo.

La presente tiene como fin solicitar la aprobación de la cesión del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 5339 - 2021. A partir del (15/12/2021). Lo anterior por motivos personales y de fuerza mayor.

Agradezco la oportunidad brindada y los aprendizajes durante la prestación del servicio en la localidad.

Atentamente.



KELLY PAOLA SALAZAR TOBÓN
C.C No. 1020784799 de Bogotá D.C
Celular No. 3118618598
Correo ksalazart22@gmail.com

Solicitud Paz y Salvo Inventarios para tramite cesion contrato - 2021

Angela Rocio Sanabria Lopez <asanabrial@sdis.gov.co>

Vie 10/12/2021 1:17 PM

Para: Luis Alfredo Benitez Garcia <lbenitez@sdis.gov.co>

Buenas tardes

Me permito solicitar la expedición del Paz y Salvo de Inventario del contrato relacionado

1. 5339-2021 a nombre de KELLY PAOLA SALAZAR TOBON CC 1020784799, la contratista ejecutará hasta el 14-12-2021, toda vez que el trámite de cesión será a partir del 15 de diciembre de 2021.

Gracias

Angela Rocio Sanabria Lopez
Subdirección Local para la Integración Social de Bosa
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
Tel (571) 3279797 Ext 53625 - 3138518667

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211209-193731-45c275-30687850
2021-12-09T21:24:01-05:00 - Pagina 1 de 3

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	SECRETARIA DISTRITAL INTEGRACION SOCIAL SUBDIRECCION DE CONTRATACION FORMATO MC-09 SOLICITUD DE MODIFICACIÓN, CESIÓN, SUSPENSIÓN, TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO GESTIÓN CONTRACTUAL ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO	CÓDIGO FECHA VERSIÓN 2 PÁGINA 1.00

NÚMERO DE CONTRATO (No. y Fecha del Contrato)		TIPO DE CONTRATO
5339	**21/04/2021**	**CONTRATACION DIRECTA - MINUTA PERSONA NATUI**

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICION DEL SERVICIO CRECIENDO EN FAMILIA, PROMOVIENDO EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA CON ENFOQUE DE ATENCION INTEGRAL DE LA SDIS EN EL MARCO DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO

SOLICITANTE (Dependencia que hace la solicitud)

129 SUBDIRECCION LOCAL PARA LA INTEGRACION SOCIAL - BOSA

TIPO DE MODIFICACIÓN

Cesión

OBSERVACIONES DE LA MODIFICACION:

CESION No. 1 - - CONTRATO - 5339 - 2021 - BOSA

APROBACIÓN: (Dependencia que aprueba la solicitud de contratación)

SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA

Vo.Bo. _____

PROFESIONAL ENCARGADO DE LA DEPENDENCIA SOLICTANTE:

NOMBRE : **MARINA DE LAS MERCEDES AVENDAÑO CARRASCAL**

C.C.: 60330986

FIRMA DEL -A SOLICITANTE

REQUISITOS

Para la aprobación de la siguiente solicitud, anexo los siguientes documentos: Total Folios Presentados:

Jusitificación. ☐

Otros, Cuales:

SOLICITADO A SUBDIRECCION DE CONTRATACION

REMITASE EL PRESENTE CON SUS ANEXOS A LA SUBDIRECCION DE CONTRATACION PARA EL TRAMITE RESPECTIVO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211209-193731-45c275-30687850
2021-12-09T21:24:01-05:00 - Pagina 2 de 3

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

04. MC 09 CESION No. 1 - - CONTRATO - 5339 - 2021

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20211209-193731-45c275-30687850 Creación: 2021-12-09 19:37:31

Estado: Finalizado Finalización: 2021-12-09 21:23:59

Escanee el código para verificación

Aprobación: LUIS HERNANDO PARRA NOPE

LUIS HERNANDO PARRA NOPE
79714944
lhparra@sdis.gov.co
SUBDIRECTOR PARA LA INFANCIA
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

Firma: MARINA DE LAS MERCEDES AVENDAÑO CARRASCAL

Marina Avendaño Carrascal
60330986
mavendano@sdis.gov.co
Subdirectora Local de Bosa
SDIS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211209-193731-45c275-30687850
2021-12-09T21:24:01-05:00 - Pagina 3 de 3

REPORTE DE TRAZABILIDAD

04. MC 09 CESION No. 1 - - CONTRATO - 5339 - 2021

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20211209-193731-45c275-30687850 Creación: 2021-12-09 19:37:31

Estado: Finalizado Finalización: 2021-12-09 21:23:59

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Marina Avendaño Carrascal mavendano@sdis.gov.co Subdirectora Local de Bosa SDIS	Aprobado	Env.: 2021-12-09 19:37:31 Lec.: 2021-12-09 19:49:27 Res.: 2021-12-09 19:52:47 IP Res.: 191.95.50.223
Aprobación	LUIS HERNANDO PARRA NOPE lhparra@sdis.gov.co SUBDIRECTOR PARA LA INFANCIA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	Aprobado	Env.: 2021-12-09 19:52:47 Lec.: 2021-12-09 21:23:54 Res.: 2021-12-09 21:23:59 IP Res.: 181.56.42.90

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211209-193821-c23884-67237451
2021-12-09T19:52:40-05:00 - Pagina 1 de 4

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

SECRETARIA DISTRITAL INTEGRACION SOCIAL
SUBDIRECCION DE CONTRATACION

Formato MC - 15

VERIFICACIÓN IDONEIDAD Y EXPERIENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTION

CÓDIGO
FECHA
VERSIÓN 2
PÁGINA 1.00

PROPONENTE :

NOMBRE: XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL

CEDULA: 52524094

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICION DEL SERVICIO CRECIENDO EN FAMILIA, PROMOVIENDO EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA CON ENFOQUE DE ATENCION INTEGRAL DE LA SDIS EN EL MARCO DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO

CONDICIONES Y/O REQUISITOS		CUMPLE (SI/NO)
Formacion Académica	Titulo de formación profesional en nutrición y dietética, enfermería o terapia ocupacional	SI
Experiencia	No requiere experiencia. .	SI
Fotocopia Documento Identidad		SI
Libreta Militar y/o Documento Idóneo Expedido por la Entidad Militar Competente (Hombres hasta los 50 años)		NO
Certificaciones Académicas		SI
Certificaciones de Experiencia en Orden Cronológico descendente		SI
Certificado de antedecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduria General de la Nación		SI
Certificado de antedecedentes disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá		SI
Certificado Expedido por la Contraloria General de la Nación		SI
Certificado de Antecedentes expedido por la Policia Nacional y Certificado de Medidas Correctivas		SI
R.U.T y R.I.T		SI
Constancia de afiliación a Salud y Pensión o soporte del último pago de Seguridad Social		SI
Certificado Médico Preocupacional		SI
Registro de Proponentes (si aplica)		NO

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20211209-193821-c23884-67237451
2021-12-09T19:52:40-05:00 - Pagina 2 de 4

Hoja de Vida Función Pública- SIDEAP	0
	SI
Fotocopia tarjeta o Registro Profesional (si aplica). Para los abogados, certificado de antecedentes expedido por el C.S.J	
	SI
Certificación cuenta bancaria	
	SI
Declaración de Bienes y Rentas - SIDEAP	
	SI

CONCEPTO TECNICO

Teniendo en cuenta lo anterior se deja constancia que **XIMENA PAOLA BAQUERO SABOGAL** cumple con la IDONEIDAD Y EXPERIENCIA requerida por la secretaría Distrital de Itegración Social en los estudios previos y la documentación soporte que forma parte del expediente contractual. Por lo tanto se le recomienda al ordenador del gasto de la entidad aelantar el proceso.

EVALUADORES -AS

MARINA DE LAS MERCEDES AVENDAÑO CARRASCAL

Cédula Evaluador : 60330986

FIRMA

CARGO: MARINA DE LAS MERCEDES A

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211209-193821-c23884-67237451
2021-12-09T19:52:40-05:00 - Pagina 3 de 4

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

05. MC 15 CESION No. 1 - - CONTRATO - 5339 - 2021

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20211209-193821-c23884-67237451 Creación: 2021-12-09 19:38:21

Estado: Finalizado Finalización: 2021-12-09 19:52:38

Escanee el código para verificación

Aprobación: MARINA DE LAS MERCEDES AVENDAÑO CARRASCAL

Marina Avendaño Carrascal
60330986
mavendano@sdis.gov.co
Subdirectora Local de Bosa
SDIS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20211209-193821-c23884-67237451
2021-12-09T19:52:40-05:00 - Pagina 4 de 4

REPORTE DE TRAZABILIDAD

05. MC 15 CESION No. 1 - - CONTRATO - 5339 - 2021

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20211209-193821-c23884-67237451 Creación: 2021-12-09 19:38:21

Estado: Finalizado Finalización: 2021-12-09 19:52:38

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Aprobación	Marina Avendaño Carrascal mavendano@sdis.gov.co Subdirectora Local de Bosa SDIS	Aprobado	Env.: 2021-12-09 19:38:22 Lec.: 2021-12-09 19:49:27 Res.: 2021-12-09 19:52:38 IP Res.: 191.95.50.223