25

Fusagasugá, enero de 2022.

Doctora:
YURY ANDREA MORA CHAVARRO
Ordenadora del Gasto
Alcaldía de Fusagasugá

REF.: PROPUESTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES - SECRETARIA DE SALUD

Respetada Doctora:

Por medio de la presente remito propuesta de prestación de servicios para satisfacer la necesidad de: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA DE LA DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE FUSAGASUGÁ.**

A continuación, se listan los ítems propuestos:

1. Apoyar en la elaboración de un (1) Informe de Análisis de la Situación de SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) trimestral, con base en el SIVIGILA, con el fin de identificar los determinantes sociales, y plantear acciones a desarrollar en la DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, a través de mesas técnicas con los representantes del Comité Municipal de Salud Mental, en el Municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la actividad, formato de asistencia. Informe cualitativo y cuantitativo formato Word. Base de datos Formato Excel. Presentación en power point.
2. Apoyar en la revisión y análisis de las diferentes fuentes de información (bases de datos municipales, bases de datos de IPS, bases de datos de EAPB y ASIS), en las que se identifiquen las personas que tienen algún trastorno mental/epilepsia en el municipio y consolidar y analizar la información para la implementacion de la RBC, en los entornos hogar e institucional, beneficiando a la población en juventud, adultez y vejez, de los diferentes grupos étnicos, en los ámbitos urbano, rural y rural disperso, en el Municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la Actividad, Formato de Asistencia, Evidencia Fotográfica. Bases de datos consolidadas. Informe Mensual.
3. Apoyar en la realización una presentación, con el análisis y seguimiento de los casos reportados por las UPGD y las instituciones municipales de conducta suicida, violencias, consumo de sustancias psicoactivas y demás casos, mediante una (1) reunión trimestral del COMITÉ DE SALUD MENTAL (RED DEL BUEN TRATO Y SPA), con el fin de articular acciones, en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la actividad, Formato de Asistencia y evidencia fotográfica. Presentación power point.
4. Apoyar la elaboración, socialización y seguimiento trimestral de los Planes de Acción Municipal de PREVENCIÓN DE CONSUMO Y CONTROL DE LA OFERTA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), y fortalecer Rutas de Atención mediante el Comité del Buen Trato, con la ruta de atención, los cuales se deben socializar, implementar y evaluar conjuntamente con los miembros del Comité Municipal de Salud Mental, de manera virtual y/o presencial, en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la actividad, Formato de asistencia, documento Plan de Acción Formato Word y/o Excel y evidencia fotográfica.
5. Apoyar la ejecución de acciones de articulación intersectorial (APS, EAPB y otros sectores), para dar cumplimiento a las Rutas de Atención Integral, planes de acción, seguimiento a casos y notificación de los mismos (PQR), de forma mensual, en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la actividad. Formato de asistencia. Evidencia fotográfica. Oficios de gestión, oficios de seguimiento y oficios de respuesta a la articulación. Mensual.

6. Apoyar la canalización a servicios sociales o de salud a los individuos, familias y comunidades conforme a la adopción, adaptación y sociaización de las Rutas de Atención Integral del Evento de Interés en Salud Pública CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), (SIVIGILA) de forma mensual, en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Oficios de gestión, oficios de seguimiento y oficios de respuesta a la articulación. Mensual.
7. Apoyar y participar de la totalidad de las unidades de análisis convocadas en el orden Municipal, Departamental o Nacional sobre eventos relacionados con la DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la Actividad. Formato de asistencia. Informe mensual cualitativo y cuantitativo formato Word, Base de datos Formato Excel.
8. Apoyar la elaboración de un informe mensual con el análisis de Indicadores del Sistema de Información (SIVIGILA) y Observatorio de Salud Pública de la Secretaría de Salud Municipal y Departamental, donde se evidencie la gestión, con enfoque diferencial, del Evento de Interés en Salud Pública CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Informe mensual cualitativo y cuantitativo, Formato Word y Base de datos Formato Excel.
9. Apoyar semanalmente la notificación de los casos de Salud Mental del evento CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), al sistema departamental y apoyar la realización del 100% de las visitas de casos de Salud Mental del evento de CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), identificando sujetos de protección especial (personas con discapacidad mental, problemas y trastornos mentales), de acuerdo a la notificación al Sistema de Vigilancia Epidemiológica, en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Informe mensual cualitativo y cuantitativo en Formato Word, Base de datos Formato Excel y soporte de correo electrónico enviado a la Secretaría de Salud de Cundinamarca.
10. Apoyar en la realización de un informe cualitativo y cuantitativo sobre las visitas de detección del riesgo de la gestión (PQR), con énfasis en la DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, con enfoque diferencial, en la población de la zona urbana y rural del municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Informe cualitativo y cuantitativo Formato Word – Base de Datos Formato Excel.
11. Apoyar el desarrollo de una (1) Mesa de Trabajo Trimestral para el Análisis de la Problemática en Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), para generar estrategias de prevención con la comunidad, sector educativo, sector salud, veedores y miembros del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud - CTSSS, desde la DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la Actividad, Formato de Asistencia y evidencia fotográfica.
12. Apoyar en la capacitación de los miembros del COMITÉ DE SALUD MENTAL (RED DEL BUEN TRATO Y SPA) en detección temprana, señales de alarma, factores de riesgo y factores protectores para el autocuidado y la convivencia social, en el evento CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), a través de las plataformas virtuales (WhatsApp, Zoom, Teams entre otras) o de manera presencial, trimestralmente en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la Actividad, Formato de Asistencia, Evidencia Fotográfica y Presentación en power point.
13. Apoyar el seguimiento y articulación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, trimestralmente, con las EAPB, IPS e instituciones garantes de derechos (ICBF, Comisaría de Familia, Personería y demás programas de beneficio social del municipio), desde la DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la Actividad, Formato de Asistencia, Evidencia Fotográfica, Presentación en power point y ruta socializada.
14. Apoyar en la Conformación de un Equipo de Líderes de los diferentes entornos para la consolidación de la redes operativas, formales e informales y recursos comunitarios e institucionales para la implementación del ZOEC (Zona de Orientación Escolar y Comunitaria) a través de las plataformas virtuales (Zoom, Teams entre otros) y/o de manera presencial, en los entornos hogar educativo, laboral, comunitario e institucional, beneficiando a la población en adolescencia, juventud, adultez y vejez, de los diferentes grupos étnicos, en los ámbitos urbano, rural y rural disperso, en el Municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la Actividad, Formato de Asistencia, Evidencia Fotográfica. Informe Trimestral.

15. Apoyar en la realización de Una (1) Capacitación Trimestral al Equipo de Líderes conformado para la Implementación del ZOEC (Zona de Orientación Escolar y Comunitaria), en temas de: orientación, acogida, canalización, acompañamiento, formación, señales de alarma, imaginarios y prejuicios a través de las plataformas virtuales (Zoom, Teams entre otros) y/o de manera presencial, en los entornos hogar, educativo, laboral, comunitario e institucional, beneficiando a la población en adolescencia, juventud, adultez y vejez, de los diferentes grupos étnicos, en los ámbitos urbano, rural y rural disperso, en el Municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la Actividad, Formato de Asistencia, Evidencia Fotográfica. Trimestral.
16. Apoyar la realización de Una (1) Jornada de Socialización con las redes operativas, formales e informales y recursos comunitarios e institucionales sobre las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y Normas relacionadas con Sustancias Psicoactivas, a través de las plataformas virtuales (Zoom, Teams entre otros), o de manera presencial, para la implementación del ZOEC, en los entornos hogar educativo, laboral, comunitario e institucional, beneficiando a la población de adolescencia, juventud, adultez y vejez, de los diferentes grupos étnicos, en los ámbitos urbano, rural y rural disperso, en el Municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la Actividad, Formato de Asistencia, Evidencia Fotográfica. Una en la vigencia.
17. Apoyar en la realización de seguimientos trimestrales a los recursos comunitarios (ZOEC, ZOE, ZOU, ZOL, CENTROS DE ESCUCHA) implementados en el municipio, donde se verifique la continuidad y funcionamiento de las estrategias mediante el diligenciamiento del formato de registro y seguimiento a través de las plataformas virtuales (Zoom, Teams entre otros) y/o de manera presencial, en los entornos hogar educativo, laboral, comunitario e institucional, beneficiando a la población de adolescencia, juventud, adultez y vejez, de los diferentes grupos étnicos, en los ámbitos urbano, rural y rural disperso, en el Municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la Actividad, Formato de Asistencia, Evidencia Fotográfica.
18. Apoyar en el desarrollo de estrategias preventivas, que den respuesta a las necesidades de la comunidad para la Implementación del ZOEC (Zona de Orientacion Escolar y Comunitara), a través de las plataformas virtuales (Zoom, Teams entre otros) y/o de manera presencial, en los entornos hogar educativo, laboral, comunitario e institucional, beneficiando a la población de adolescencia, juventud, adultez y vejez, de los diferentes grupos étnicos, en los ámbitos urbano, rural y rural disperso, en el Municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la Actividad, Formato de Asistencia, Evidencia Fotográfica. Trimestral.
19. Apoyar la ejecución del Plan de Acción con Enfoque Diferencial Étnico en Salud, Trimestralmente, desde la DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, en el evento CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), para el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la actividad, formato de asistencia, material soporte (presentación en power point, folletos, guías y/o lineamientos) y evidencia fotográfica.
20. Apoyar la socialización de la Política Pública de Habitante de Calle, a través de encuentros, con actores institucionales de la Alcaldiía, ESE, EAPBS e IED, con el fin de reducir el estigma y discriminación frente a esta población de manera presencial y/o virtual, en los ámbitos urbano, rural y rural disperso, en el Municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la Actividad, Formato de Asistencia, Evidencia Fotográfica. Trimestral.
21. Apoyar las asistencias técnica y/o capacitación a la población confinada del Municipio de Fusagasugá, de acuerdo al Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial, (Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, Centros de Protección Social del Adulto Mayor - CPSAM, Ejército Nacional de Colombia, Policía Nacional, diversos programas y operadores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS e Instituciones habilitadas en procesos de rehabilitación por consumo de Sustancias Psicoactivas - SPA, albergues y demás relacionados), desde la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, a demanda, en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Dos (2) Centros de Protección del Adulto Mayor Mensual y Una (1) Institución de Población Confinada Mensual. Acta de la actividad, formato de asistencia, material soporte (presentación en power point, folletos, guías y/o lineamientos) y evidencia fotográfica.
22. Apoyar y participar en los diversos Comités Interinstitucionales, según la población objeto de atención, ciclo vital y alcance desde la DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, en el evento CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), a demanda, en el municipio

de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la actividad, formato de asistencia, material soporte (presentación en power point, folletos, guías y/o lineamientos) y evidencia fotográfica.

23. Apoyar y participar de las actividades colectivas extramurales programadas por la Secretaría de Salud Municipal de Fusagasugá, de acuerdo al Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial (Brigadas de salud, Jornadas Integrales de Servicios, Jornadas de Habitantes de Calle y/o Eventos Masivos programados), desde la DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, en el evento CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), a demanda, en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** Acta de la actividad, formato de asistencia, material soporte (presentación en power point, folletos, guías y/o lineamientos) y evidencia fotográfica.
24. Apoyar y suministrar la información solicitada para los informes requeridos a la Secretaría de Salud de Fusagasugá (rendiciones públicas de cuentas, controles políticos y demás acciones objeto de veeduría) desde la DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, en el evento CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), a demanda, en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** 1 Informe de la gestión de cada dimensión.
25. Apoyar en la estructuración de piezas comunicativas que hacen parte de la estrategia de Información, Educación y Comunicación – IEC la DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, en el evento CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), mensual en el municipio de Fusagasugá. **Evidencia:** 1 pieza comunicativa.
26. Apoyar en la realización del informe de gestión mensual de la DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, en el evento CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), reportar de manera mensual a la Secretaria de Salud Municipal. **Evidencia:** 1 Informe cualitativo y cuantitativo Formato Word – Base de Datos Formato Excel.
27. Apoyar en la realización del Informe Final de gestión anual, en el cual se consoliden las acciones correspondientes a la DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, en el evento CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), reportar a la Secretaria de Salud Municipal. **Evidencia:** 1 Informe cualitativo y cuantitativo Formato Word – Base de Datos Formato Excel.
28. Y demás actividades asignadas por el Supervisor.

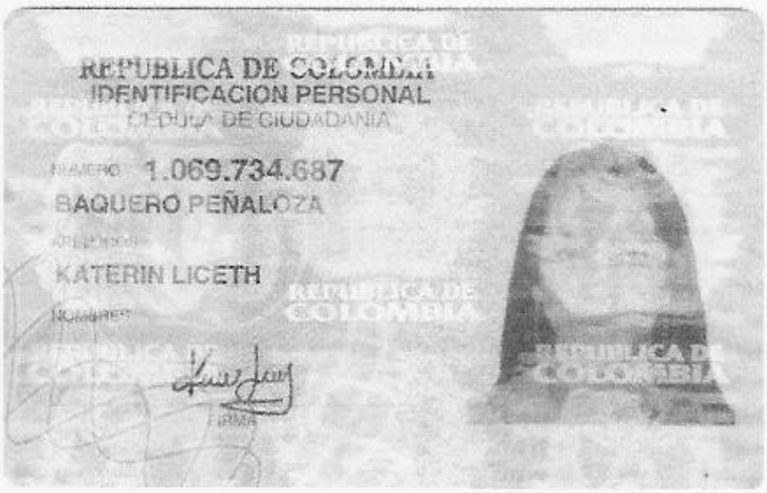
VALOR DE LA PROPUESTA: VEINTICUATRO MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE M/CTE ($ 24.160.000) incluye Impuestos de Ley.

PLAZO: OCHO (8) MESES término contado a partir de la suscripción del acta de inicio entre el contratista y el supervisor.

Atentamente,

Firma: _____
Nombre: KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA
C.C. No. 1069734687

27



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.069.734.687
BAQUERO PEÑALOZA
APELLIDOS
KATERIN LICETH
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-ENE-1991
FUSAGASUGA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

03-FEB-2009 FUSAGASUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1509400-00162169-F-1069734687-20090709 0013299384A 1 30852555

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 lunes 10 de enero de 2022, a las 15:24:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1069734687
Código de Verificación	106973468722011015242 3

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.

FERNANDO ALFONSO CRUZ MONTOYA
CONTRALOR DELEGADO (E)

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 186717594

WEB
15:28:45
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 10 de enero del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1069734687:

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

MANUEL ANTONIO ESPINOSA FIGUEREDO
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP) (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:32:48 PM horas del 10/01/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1069734687**

Apellidos y Nombres: **BAQUERO PEÑALOZA KATERIN LICETH**

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.

30

Dirección: Calle 18A # 69I -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.

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, 10/01/2022 03:38:40 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1069734687** y Nombre: **KATERIN LICETH BAQUERO PE? ALOZA.**

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. **28831709** . 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

32

Fusagasugá, 24 01 22

Señores:
ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ
Ciudad

REFERENCIA: Consentimiento para revisión de antecedentes

Yo, Katerin Liceth Baquero Peñaloza, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. C.C. 1.069.734.687, por medio del presente documento autorizo a la alcaldía de Fusagasugá, para que conforme a lo establecido en la Ley 1918 de 2018 y en el Decreto reglamentario 753 de 2019, revise mis antecedentes en el registro de inhabilidades por la comisión de delitos sexuales contra menores de edad.

Atentamente,

KATERIN LCETH BAQUERO PEÑALOZA
CC. 1.069.734.687.

3A

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 00:02:05 horas del 26/01/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1069734687,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE FUSAGASUGA**, con NIT **890680008-4** 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

© 2022

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

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

PACTO DE INTEGRIDAD Y TRANSPARENCIA

Como servidor público de la Alcaldía de Fusagasugá, con el presente pacto de integridad y transparencia,

DECLARO:

Que la Alcaldía de Fusagasugá, dentro de los mecanismos para contrarrestar la corrupción ha publicado el contenido del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020 y el Código de Integridad (Decretos No. 516 de 2018 y No. 267 de 2020).

Que el Código de Integridad establece los valores que guiaran el desarrollo de mis obligaciones y mi conducta dentro y en representación de la Entidad son la *Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia,* como fuente contundente de confianza para la comunidad en general.

Que celebro este pacto de Integridad y Transparencia, en razón a que pondré mis esfuerzos para interiorizar y afianzar los valores en mención, a fin de que los mismos orienten la integridad de mi comportamiento en el cumplimiento de la visión, misión y objetivos institucionales dentro del marco de integridad y legalidad de la Administración Municipal.

Que atenderé los llamados para integrar grupos de trabajo, equipos técnicos o fuerzas de tarea para emprender estrategias participativas que comuniquen y promuevan la apropiación de los valores del servicio público.

Que me comprometo a informar oportunamente todo lo que pueda constituirse en un presunto hecho de fraude, corrupción, conflicto de interés o desviación de las políticas y objetivos de la Alcaldía de Fusagasugá, lo cual es indispensable para actuar en el marco del principio del interés general como garantía de la responsabilidad e importancia del ejercicio de lo público.

Que todas mis acciones van encaminadas a asegurar la confidencialidad e integridad de la información que la Alcaldía de Fusagasugá envía o entrega a los ciudadanos y la que los mismos me suministren o conozca en virtud del ejercicio de mis responsabilidades.

Que evitaré de mis actuaciones toda práctica contraria al presente pacto de integridad y transparencia y exigiré su fiel cumplimiento a la hora de resolver cualquier conflicto.

Que en cada cambio de administración refrendare este pacto de integridad y transparencia como señal de aceptación y vocación por el servicio público.

Que, en constancia de lo anterior, se firma el día 24 del mes de Enero del año 2022.

Firma: _____

Nombre: Kateryn Liceth Bogotá Peñaloza

DIAN
FOR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14806824699

(415)7707212489984(8020) 000001480682469 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 9 7 3 4 6 8 7	1	Impuestos y Aduanas de Girardot	

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	1069734687	2009/02/03

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Fusagasugá 2 9 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BAQUERO	PEÑALOZA	KATERIN	LICETH

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Fusagasugá 2 9 0

41. Dirección principal: CR 1 A 24 45 BRR DELICIAS

42. Correo electrónico: katerin.baquero@outlook.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 4 5 4 6 5 5 2	

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 5 5 9	2019/11/01						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 55. 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 2022 - 01 - 18 / 15 : 14: 37

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 PEÑALOZA KATERIN LICETH
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-01-2022 03:14:48PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

El servicio público es de todos | Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BAQUERO	PEÑALOZA	KATERIN LICETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 1069734687	F ◉ M ○	COL. ◉ EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 20	MES 01	AÑO 1991	Carrera 1a 24-45 Piso 2 Las Delicias			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Cundinamarca
DEPTO	Cundinamarca			MUNICIPIO	FUSAGASUGÁ		
MUNICIPIO	FUSAGASUGÁ			TELÉFONO	3114546552	EMAIL	katerin.baquero@outlook.es

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Técnico en Gestión Empresarial
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2007

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		PSICOLOGIA	12	2014	148983

experiencia laboral

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Antonio de Arbeláez	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	CABRERA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 10 MES 10 AÑO 2018	DÍA 31 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Concurrencia Salud Mental		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Antonio de Arbeláez	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	CABRERA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 08 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Psicóloga Concurrencia Salud Mental	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD FUNDASALUD	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO SILVANIA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 05 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Apoyo Psicosocial	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD AMI PALLIUM COLOMBIA S.A.S	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO FUSAGASUGÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 10 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Psicóloga	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN Fundacl?n Nueva Era Ecol?gica	HORAS SEMANALES 0	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO FUSAGASUGÁ	MODALIDAD Formal
NIVEL EDUCATIVO Genérica	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 08 AÑO 2015
ÁREA DE CONOCIMIENTO Genérica	MATERIA IMPARTIDA Activ dades generadoras de autoconcepto y autocesarrollo. Proyecci?n familiar y proyecto de vida. Detectar factores de riesgo tanto grupal como individual	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN Colegio Campestre Superior Andino	HORAS SEMANALES 30	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO FUSAGASUGÁ	MODALIDAD Formal
NIVEL EDUCATIVO Básica primaria	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 06 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2015
ÁREA DE CONOCIMIENTO Sin Clasificar	MATERIA IMPARTIDA B?sica Primaria	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Fusagasuga 21 Enero 2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Fusagasugá 15-01-22
Ciudad y fecha

Creonay Moreno M
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Katerin Liceth Baquero Peñaloza

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1069734687 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia | Departamento Cundinamarca | Municipio Fusagasugá

Dirección Cra 1a 24-45 | Teléfonos 3114546557

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Marlen Lucia Peñaloza Prieto	39611932	Madre.
Jose. Ernesto Baquero Orjuela	11378403	Padre.

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 LOS UNICOS BIENES Y RENTAS 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	26514000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 26.514.000 -

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 Caja Social	Ahorros	24084177531	Fusagasugá	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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 DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

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

Fusagasugá, Enero 22/2022
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

41

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD
Ley 52 de 1981, Ley 396 de 1997 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA

Cédula de Ciudadanía No. 1069734687 de Fusagasuga

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Institución, de conformidad con las normas legales
y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

PSICÓLOGO

Dado en Bogotá D.C. el día 19 de diciembre de 2014

Rector

Decano Escuela

Secretario General

Acta de Grado N° 2768
Fecha 19 de diciembre de 2014
Registro de Diploma 65877
Libro 17, Folio 16

Registro M.E.N. 3274

Código de Seguridad: 2102-AA-036698

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 2768

CENTRO ARBELÁEZ

En ceremonia realizada el día 19 de Diciembre de 2014 en la ciudad de Arbeláez (Cundinamarca) y presidida por la Doctora Martha Yolanda Hernández Nieto, Directora del CENTRO ARBELÁEZ, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el título de:

PSICÓLOGO
REGISTRO ICFES - M.E.N. 3274

A:

KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA

Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1069734687 de Fusagasugá, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

OPCIÓN DE GRADO: DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN PARA GRADO EN DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA: CONSTRUCCIÓN SUBJETIVA DE LOS IMAGINARIOS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD DE LOS HABITANTES DEL BARRIO EL PROGRESO DEL MUNICIPIO DE FUSAGASUGÁ.

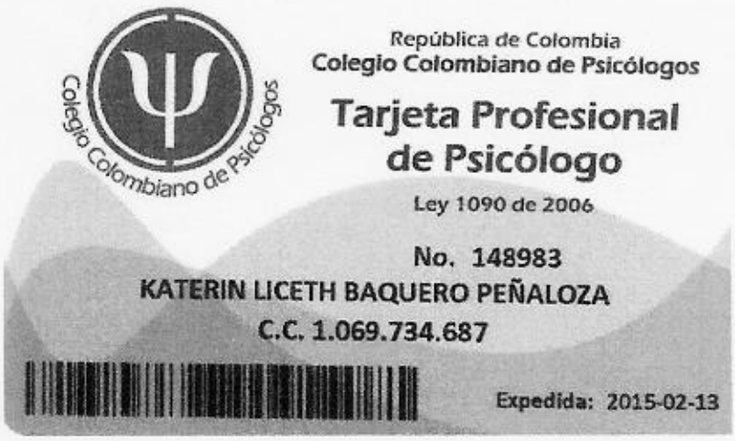
Y le otorgó el diploma que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá D.C., a los días 19 del mes de Diciembre de 2014

Anotado en el libro de actas No. 8
Registro de Diploma 65877, Libro 17, Folio 16

Decano Escuela

Secretario General



República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos

Tarjeta Profesional de Psicólogo

Ley 1090 de 2006

No. 148983

KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA

C.C. 1.069.734.687

Expedida: 2015-02-13

Esta tarjeta profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

Si esta tarjeta es encontrada, agradecemos enviarla al Colegio Colombiano de Psicólogos.

Presidente

www.colpsic.org.co

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Resolución No **14167** *de* **05/11/2015**

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C

Por la cual se autoriza el ejercicio de una profesión en el Territorio Nacional.

LA DIRECTORA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el Decreto 1352 de julio de 2000 por el cual modifica parcialmente el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 8211 de julio de 1989 y 449 de febrero 8 de 1993 del ministerio de Salud y, Resolución No 001390 del 10 de marzo de 1997, Ley 1164 de 2007, Resolución 3030 del Ministerio de Salud y Protección Social y,

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) BAQUERO PEÑALOZA KATERIN LICETH Identificado(a) con CC número 1069734687 expedida en FUSAGASUGA solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su profesión según TITULO de PSICOLOGO(A) otorgado por LA UNIV.NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA "UNAD" el día 19/12/2014 y registrado en el libro 17 Folio 16 año 2014.
Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: autorizar a BAQUERO PEÑALOZA KATERIN LICETH identificado(a) con CC número 1069734687 expedida en FUSAGASUGA para ejercer la profesión de PSICOLOGO(A) en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: A partir de la expedición de la presente resolución, el profesional quedara inscrito en el registro Único Nacional del Talento Humano en salud (RETHUS).

COMUNIQUESE, Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a los **05/11/2015**

Isabel Cristina Artunduaga P.
Directora de Calidad de Servicios de Salud (E)

ISABEL CRISTINA ARTUNDUAGA PASTRANA.
Directora de Calidad de Servicios de Salud.

Reviso : Daniel Ortiz S.
Elaboro : Victor Sánchez

Bogotá, D.C 7 enero 2016
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Katerin liceth Baquero P.
CC. # 1069734687
Firma

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

TRIBUNAL NACIONAL DEONTOLÓGICO Y BIOÉTICO DE PSICOLOGÍA

La suscrita Abogada Secretaria del Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología hace constar que, una vez consultados los registros de los Tribunales Departamentales Deontológicos y Bioéticos de Psicología, NO se encontró que **KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA**, identificada/o con documento de identidad N° **1069734687**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

La presente certificación tiene validez de tres (03) meses, y no acredita la calidad de psicólogo.

Se expide en Bogotá, D.C., el 8 de enero de 2022.

ANDREA LILIANA VANEGAS RODRIGUEZ
Abogada Secretaria Tribunal Nacional
Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic

ANDREA LILIANA VANEGAS RODRÍGUEZ
Abogada Secretaria
Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología
Colegio Colombiano de Psicólogos – Colpsic
tribunal.nacional@colpsic.org.co

Nota: La veracidad de este antecedente puede ser consultado remitiendo solicitud al correo electrónico tribunal.nacional@colpsic.org.co

La suscrita Presidenta del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA**, identificada con documento de identidad No. CC **1069734687** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 148983 expedida el 13/02/15, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículos No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el portador de la Tarjeta Profesional, está habilitado para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 8 de enero de 2022.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

GLORIA AMPARO VELEZ DE CLEVES

Presidenta del Consejo Directivo Nacional

47

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO — CUNDINAMARCA unidos podemos más — Gobernación de CUNDINAMARCA

SUBGR/401002/CER089/2019

Arbeláez Cundinamarca, 11 de Junio de 2019

EL SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ

H A C E C O N S T A R

Que la Profesional **KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA** identificada con cédula de Ciudadanía No. 1.069.734.687 expedida en Fusagasugá, realizo actividades en la Institución mediante contrato de prestación de servicios como **PSICÓLOGA** de conformidad con los contratos que se relacionan a continuación:

Objeto: Prestar servicios profesionales como psicóloga para ejecutar acciones en los procesos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo en la dimensión de salud mental de la ESE Hospital San Antonio de Arbeláez Municipio de Cabrera.

- Que durante la vigencia fiscal del año 2018, se suscribieron los siguientes contratos:
  - Contrato por prestación de servicios N° 759 suscrito del día 09 de agosto al 31 de diciembre del 2018.
  - Contrato por prestación de servicios N° 893 suscrito del día 10 de octubre al 31 de diciembre del 2018.

La presente se expide a solicitud del interesado a los once (11) días del mes de Junio de 2019.

OSCAR MANUEL ORTIZ FERNANDEZ.
Subgerente Administrativo y Financiero.

Proyectó: *Paula Andrea Ramírez Cruz/ Apoyo Profesional Talento Humano*
Revisó: *Oscar Manuel Ortiz Fernández/ Subgerente Administrativo y Financiero*
Aprobó: *Oscar Manuel Ortiz Fernández/ Subgerente Administrativo y Financiero*

fundasalud

www.fundasalud.org.co

FUNDACION SALUD Y BIENESTAR
NIT. 802.018.708-4

CERTIFICA:

Que la Sra. **KATERINE LICETH BAQUERO PEÑALOZA** identificada con cedula de ciudadania numero 1069734667, presto sus servicios en esta entidad desde 01 de mayo de 2018 hasta el 31 de Julio de 2018, con contrato por prestacion de servicios profesionales, desempeñandose en el cargo de **APOYO PSICOSOCIAL 0,5**.

Se expide la presente a solicitud de la interesada a los 03 dias del mes de Agosto de 2018.

Cordialmente,

fundasalud
Fundación Salud y Bienestar
NIT. 802.018 708-4

LIZBETH ALTAMAR ESCORCIA
Representante Legal

AMI Pallium Colombia S.A.S
Nit: 900.642.294-8

ADM-RH 068-17

CERTIFICA

*Que la señora **KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA** identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.069.734.687 de Fusagasugá, en el periodo comprendido entre el 03 de Octubre de 2016 y el 31 de Julio de 2017 suscribió contrato bajo la modalidad de prestación de servicios con nuestra entidad, desarrollando actividades como Psicóloga, entre las cuales se contemplan las siguientes:*

- ✓ *Dar apoyo psicológico total a los pacientes y familiares en el programa Domiciliario.*
- ✓ *Elaborar la historia clínica Psicológica de acuerdo al modelo que tiene la Institución con el fin de ofrecer una mejor calidad de vida a los enfermos.*
- ✓ *Realizar charlas educativas al grupo de familiares del paciente según prescripción médica o Junta Interdisciplinaria.*
- ✓ *Realizar intervención directa sobre los pacientes que tengan una patología psicológica específica.*
- ✓ *Realizar análisis de los problemas que atañen a la vida de la persona como individuo y como familia.*
- ✓ *Evaluar e identificar patrones principales de conducta en el paciente como en la familia.*
- ✓ *Establecer un clima de confianza y preparar al paciente con el objetivo de encontrar los recursos y las estrategias que permitirán la recuperación psicológica o la mejora del bienestar mental.*

La anterior se expide a solicitud del interesado en Fusagasugá a los 31 días del mes de Julio de 2017.

Cordialmente,

JORGE ALEXANDER MORA
Subgerente y Director Administrativo
AMI PALLIUM COLOMBIA S.A.S

Proyecto: Daniela Herrera
Reviso: Alexander Mora

50

FUNDACIÓN NUEVA ERA ECOLOGICA
NIT: 802.021.835-2

FUNDACION NUEVA ERA ECOLOGICA

C E R T I F I C A:

Que, la señora **KATERIN LIZETH BAQUERO PEÑALOZA** identificada con cédula de ciudadanía número 1.069.734.687 expedida en **Fusagasugá**, se desempeñó como **Docente Pedagógico** adscrita al Municipio de Fusagasugá, durante el periodo comprendido entre el 01 de Octubre de 2012 al 23 de Agosto de 2015, bajo la modalidad de prestación de servicios, bajo el marco del contrato suscrito entre la Fundación Nueva Era Ecológica y el ICBF

La presente se expide a solicitud del interesado con el fin de acreditar experiencia, a los Veinte (20) días del mes de Abril del año 2016.

HARRIER HELEN MARTING BUITRAGO
Representante Legal

5A

Colegio Campestre Superior Andino
NIT. 23496181-7
Resolución 792 de 2006
Registro Dane 325290001672 Registro Icfes 122598
Finca Villa Beatriz, Vereda La Isla Baja - Celular 3157805256
E-mail: colegiosuperiorandino@hotmail.com

COLEGIO CAMPESTRE SUPERIOR ANDINO

CERTIFICA:

Que, la señora **KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA** identificada con cedula de ciudadanía numero **1.069.734.687** expedida en Fusagasugá, se desempeñó como Docente y apoyo en actividades específicas como: en acompañamiento psicopedagógico a estudiantes con dificultades de aprendizaje, durante el periodo comprendido entre el 16 de junio de 2014 al 29 de noviembre de 2015, demostrando durante su permanencia responsabilidad, honestidad y dedicación en las labores que le fueron encomendadas.

La presente se expide a solicitud del interesado con el fin de acreditar experiencia, a los veinte siete (26) días del mes de agosto de año 2016

SONIA MAYERLY CASTRO BEDOYA
RECTORA

52

Famisanar

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA identificado(a) con CC 1069734687 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**11/02/2022**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO FUSAGASUGA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 24 días del mes de enero del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Scanned by TapScanner

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KATERIN LICETH BAQUERO PEÑALOZA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1069734687,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2020** 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 11 de enero de 2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

54

T.V.O. Salud Ocupacional IPS

TVO SALUD OCUPACIONAL IPS SAS NIT. 901367836-4
Calle 18A No.11A - 45 Balmoral
Fusagasugá, Cundicamarca - Colombia
Cel. 3186903101 - E-mail. Sandyva09@yahoo.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 446

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
11 DÍA	01 MES	2022 AÑO	FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
ALCALDIA MUNICIPAL DE FUSAGASUGA	PARTICULARES

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjeria, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
BAQUERO PEÑALOZA KATERIN LICETH	FEMENINO	30 AÑOS 11 MESES 21 DÍAS	CC (Tipo)	1.069.734.687 (Número)

Cargo
CONTRATISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON RECOMENDACIONES

Observaciones: *NO APLICA*

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : PERMANENTE	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : CITA EN EPS OPTOMETRÍA DE CONTROL ANUAL- MEDICO GENERAL	SVE CARDIOVASCULAR	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

HÁBITOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE. DIETA EJERCICIO, REALIZAR LAS PAUSAS ACTIVAS, RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA LABOR, ASISTIR A CAPACITACIONES EN SST POR PARTE DE LA EMPRESA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: VARGAS ARCILA SANDRA E

R. M.: 0698-03 L.S.O.: 2462-15

Código de Seguridad K1053Q1W446

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: BAQUERO PEÑALOZA KATERIN LICETH

CC: 1.069.734.687