

OFRECIMIENTO DE SERVICIOS

Tania Milena Cañas Manjarrés
Carrera 16b N° 7-34 Casa 108 Portal de los Almendros
3023168250
taniacmanjarres@gmail.com

A quien corresponda,

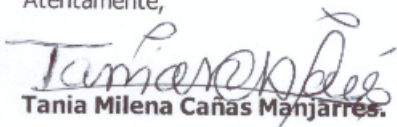
Mi nombre es Tania Milena Cañas Manjarrés, soy una Trabajadora Social con alta cualificación. Escribo esta carta en relación a la oferta por la que su entidad solicita cubrir una vacante de estas características. Considero respetuosamente que podría ser una buena opción para integrar su equipo profesional.

Mi experiencia se basa en un periodo de más de once años laborando como trabajadora social, me he especializado en cuestiones referentes al campo de acción de la salud, también la proyección familiar, atención psicosocial a población vulnerable, intervención de adolescentes y padres, apoyo al momento de encuentro entre familias.

He llevado a cabo funciones de gestión aseguramiento y servicios de salud a población vulnerable, así mismo atención psicosocial, de igual manera coordinación de la atención en salud en los diferentes centros carcelarios ubicados en el Magdalena, soporte en el área de Bienestar Integral en empresa minera, asesoría en salud con respecto a la implementación de la Ley de Víctimas en las diferentes Secretarías de Salud del Departamento del Atlántico, Facilitadora del Programa Familias Fuertes Amor y Límites dirigido a padres e hijos en edades de 10 a 14 años y finalmente como Líder de Atención al Usuario en la Unidad Prestadora de Salud Magdalena de la Policía Nacional. Todo lo anterior lo pueden comprobar en la hoja de vida adjunta.

Me considero una persona con don de gente y dotes de liderazgo para el trabajo en equipo. Y muestro mi total disponibilidad y dedicación exclusiva.

Atentamente,


Tania Milena Cañas Manjarrés.



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 CAÑAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MANJARRES	NOMBRES TANIA MILENA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 57297640		SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR				
PRIMERA CLASE ☐	SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 23 MES 07 AÑO 1982		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 16 B #7-34 CASA 108 PORTAL DE LOS ALMENDROS LOS ALMENDROS		
PAÍS Colombia		PAÍS Colombia		
DEPTO Magdalena		DEPTO Magdalena		
MUNICIPIO SANTA MARTA		MUNICIPIO SANTA MARTA		
		TELÉFONO 3023168250		
		EMAIL taniacmanjarres@gmail.com		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 ACADÉMICO
PRIMARIA										FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X
										MES 12 AÑO 1999

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	8	X		TRABAJO SOCIAL	06	2005	150225716-1

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO SANTA MARTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD demag.upres@correo.policia.gov.co		
TELÉFONOS 3505856283	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 05 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Trabajadora Social PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL DE 8 HORAS	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CALLE 22 N 1C-74		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA-AREA DE SANIDAD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO SANTA MARTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD demag.grusa@correo.policia.gov.co		
TELÉFONOS 3505856283	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 05 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 04 AÑO 2020		
CARGO O CONTRATO TRABAJO SOCIAL PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CALLE 22 N 1C-74		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA - CAJAMAG	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		

Magdalena		CIÉNAGA			
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 08 MES 10 AÑO 2018		DÍA 30 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
APOYO EN PROGRAMAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA - CAJAMAG				X	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		PAÍS	
Magdalena		SANTA MARTA		Colombia	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 09 MES 03 AÑO 2018		DÍA 30 MES 08 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
FACILITADOR					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA - CAJAMAG				X	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		PAÍS	
Magdalena		SANTA MARTA		Colombia	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 09 MES 01 AÑO 2018		DÍA 08 MES 03 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
AUXILIAR EN LOS PROGRAMAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA - CAJAMAG				X	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		PAÍS	
Magdalena		SANTA MARTA		Colombia	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 01 MES 12 AÑO 2017		DÍA 30 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
TRABAJADORA SOCIAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA - CAJAMAG				X	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		PAÍS	
Magdalena		SANTA MARTA		Colombia	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 27 MES 03 AÑO 2017		DÍA 26 MES 10 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
TRABAJADORA SOCIAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO - SECRETARIA DE SALUD		X			
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		PAÍS	
Atlántico		BARRANQUILLA		Colombia	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 11 MES 05 AÑO 2016		DÍA 26 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
TRABAJADORA SOCIAL TRABAJADORA SOCIAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	
GESEMP				X	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		PAÍS	
Atlántico		BARRANQUILLA		Colombia	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 28 MES 11 AÑO 2014		DÍA 29 MES 02 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
TRABAJADORA SOCIAL		BIENESTAR INTEGRAL			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES-CAPRECOM		X			
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		PAÍS	
Magdalena		SANTA MARTA		Colombia	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
4313331		DÍA 02 MES 01 AÑO 2014		DÍA 21 MES 11 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
LIDER OPERATIVO CONTRATISTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	
AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACION DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS		X			
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		PAÍS	
Magdalena		SANTA MARTA		Colombia	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA 11 MES 01 AÑO 2013		DÍA 15 MES 12 AÑO 2013	

CARGO O CONTRATO PROFESIONAL REINTEGRADOR 2 231		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACIÓN DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS					
DEPARTAMENTO Magdalena		MUNICIPIO PTIVJAY		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 02 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL REINTEGRADOR CONTRATO N° 504		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 12C # 7-19	
EMPRESA O ENTIDAD DAPRE- ALTA CONSEJERIA PARA LA REINTEGRACION					
DEPARTAMENTO Magdalena		MUNICIPIO SANTA MARTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS (1) 5629300		FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 01 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL DE SALUD N° 596		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 14 # 7-19	
EMPRESA O ENTIDAD DAPRE-ALTA CONSEJERIA PARA LA REINTEGRACION					
DEPARTAMENTO Magdalena		MUNICIPIO SANTA MARTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS (1) 5629300		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL DE SALUD N° 695		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 14 # 7-19	
EMPRESA O ENTIDAD DAPRE-ALTA CONSEJERIA PARA LA REINTEGRACION					
DEPARTAMENTO Magdalena		MUNICIPIO SANTA MARTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS (1) 5629300		FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 11 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL DE SALUD N°1566		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 14 # 7-19	
EMPRESA O ENTIDAD DAPRE-ALTA CONSEJERIA PARA LA REINTEGRACION					
DEPARTAMENTO Magdalena		MUNICIPIO SANTA MARTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5629300		FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 08 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 10 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL DE SALUD CONTRATOS N° 933		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 14 # 7-19	
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO-TRASCOOP					
DEPARTAMENTO Atlántico		MUNICIPIO BARRANQUILLA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO TECNICO EN SERVICIOS DE SALUD		DEPENDENCIA SOLSAUD EPS		DIRECCIÓN	
EMPRESA O ENTIDAD FORMAR COLOMBIA					
DEPARTAMENTO Atlántico		MUNICIPIO BARRANQUILLA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO ASISTENTE DE PROYECTOS SOCIALE		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50, DE LA LEY 190/95), Ciudad y fecha de diligenciamiento: Santa Marta, 02 de Mayo del 2022

Ternero R/ J

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no válida.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no válida.

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

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, ANIA MILENA CAÑAS MANJARRES

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E.

T.I.

N°

57.297.640

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País

COLOMBIA

Departamento

MAGDDALENA

Municipio

SANTA MARTA

Dirección

CARRERA 16B # 7-34 CASA 108

Teléfonos

3023168250

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
SUESCUN BROCHERO RAFAEL DOMINGO	CC 85152980	Compañero permanente
MANJARRES COTES PIEDAD MARINA	CC 36543588	Madre
CAÑAS COTES FRANKLIN LEONET	CC 12547552	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	32.239.440
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 32.239.440

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
SCOTIABANK COLPATRIA	Cuenta de Ahorros	7242015513		\$ 1.396.535

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

EN EL MARCO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL



LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDOS POR NUESTRO ALUMNO

TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES

C.C. No. 57.297.640 de Santo Martín

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS
ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TÍTULO DE

TRABAJADOR SOCIAL

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFERENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

Benito de la Cruz
VICE-RECTOR

Carlos
RECTOR

Hyacinth
DIRECTOR DEL PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 87 DEL LIBRO V-96
NÚMERO DE REGISTRO T.S. - 0197

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS
24 DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2005



UNIVERSIDAD METROPOLITANA
CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de Grado: Programa de TRABAJO SOCIAL

CODIGO: TS-61-457-05

Otorgada a **TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES**

C.C. No. 57.297.640 de Santa Marta -Magd

En Barranquilla a los 24 días del mes de junio de 2005 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vice-Rector, Decano de División, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Enfermería, Bacteriología, Fisioterapia, Optometría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Nutrición y Dietética, Psicología y Trabajo Social, en presencia de su cuerpo docente, se reúnen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico.

Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE
BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO
ALUMNO:

TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES

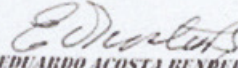
C.C. No. 57.297.640 de Santa Marta -Magd

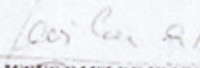
TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS
UNIVERSITARIOS, LE OTORGA EL TITULO DE:

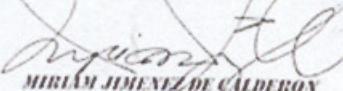
TRABAJADOR SOCIAL

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE
LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado, a los 24 días del
mes de junio de 2005


EDUARDO ACOSTA BENREK
Rector


JESUS SAEZ DE IBARRA
Vice-Rector


MIRIAM JIMENEZ DE CALDERON
Directora del Programa de
TRABAJO SOCIAL



LA ASESORA DEL GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL DE LA AGENCIA COLOMBIANA PARA LA
REINTEGRACIÓN DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS

CERTIFICA

Que de acuerdo con la información que reposa en los archivos de esta Entidad, se encontró que el (la) señor(a), **TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 57.297.640, suscribió con **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA - ALTA CONSEJERIA PARA LA REINTEGRACIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS, DAPRE-ACR** hoy **AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACIÓN DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS -ACR** identificada con NIT. No. 900.477.169-8, un Contrato de Prestación de Servicios bajo las siguientes condiciones:

Contrato ACR No. 933 de 2009.

Objeto: Prestar los servicios profesionales para gestionar, acompañar y monitorear los servicios de salud a los participantes del proceso de reintegración en el o los municipios que le sean asignados por el supervisor, desarrollando actividades en forma articulada con las instituciones relacionadas con el área de salud, según lo establecido en el presente contrato de prestación de servicios.

Obligaciones:

1. Actuar en los municipios asignados por el supervisor como enlace entre el participante en proceso de reintegración y su grupo familiar, y los servicios de salud ofertados por entidades públicas y privadas.
2. Coordinar con las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales, y entidades de salud públicas y privadas de la región, el desarrollo de procesos de salud del participante y su grupo familiar.
3. Planear y coordinar mesas de salud municipales y departamentales, con el fin de buscar la ampliación de la cobertura en salud para el participante en proceso de reintegración y su grupo familiar, y de aportar al mejoramiento en la calidad de los servicios en salud que se les prestan.
4. Identificar la población en proceso de reintegración en el distrito, departamento, municipio y levantar el perfil de salud, a fin de determinar la demanda en servicios de salud de conformidad con las necesidades e intereses de los participantes.
5. Gestionar adecuada y oportunamente la afiliación al sistema de salud de los participantes en Proceso de Reintegración y su grupo familiar, en el o los municipios que le sean indicados.
6. Gestionar acciones de promoción y prevención en salud de forma coordinada con los diferentes entes territoriales, IPS y EPS de los municipios pertenecientes a su área de acción.
7. Desarrollar las acciones necesarias a fin de involucrar a los participantes del proceso de reintegración y su grupo familiar en los planes de acción y programas que en materia de salud sean adelantados por los entes territoriales en su área de acción.
8. Gestionar el cumplimiento de los indicadores establecidos para el servicio de salud a nivel nacional.
9. Supervisar los contratos o convenios que le indique el supervisor y que tengan relación con el tema de Salud, así como los que le indique el Área de Salud de la ACR.
10. Acompañar y fortalecer a las instituciones públicas y privadas que ofertan y prestan los servicios en salud dirigidos a los participantes en proceso de reintegración, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Área de Educación y Salud de la ACR.
11. Identificar las



J



problemáticas que se presenten en materia de aseguramiento, acceso y prestación de los servicios de salud por parte de las secretarías de salud, de la red prestadora y de las EPS subsidiadas en la respectiva área de acción, a fin de formular y gestionar estrategias de solución, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Área de Educación y Salud de la ACR. 12. Gestionar ante las entidades competentes dentro de su área de cobertura las atenciones que se encuentren fuera del POSS (Plan Obligatorio de Salud Subsidiado) en los casos que sea necesario, a fin de salvaguardar el derecho a la salud de los participantes del Proceso de Reintegración. 13. Gestionar ante la EPS subsidiada o la entidad que sea necesaria las autorizaciones para la asignación de prótesis y la rehabilitación de la población discapacitada perteneciente al proceso de reintegración, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Área de Educación y Salud de la ACR. 14. Identificar la ruta a seguir por los participantes con situaciones especiales de salud y hacer las gestiones respectivas para lograr el acceso a los servicios. 15. Establecer perfiles epidemiológicos de la población en cada una de las regiones de su área de cobertura, con el fin de desarrollar actividades de promoción y prevención para mejorar las condiciones de salud de la población en proceso de reintegración y su grupo familiar. 16. Registrar en el sistema de información de la ACR la información de cada uno de los participantes en proceso de reintegración, según las indicaciones del Área de Educación y Salud. 17. Elaborar y entregar con base en los lineamientos y la periodicidad establecida por el Área de Educación y Salud de la ACR, los informes de seguimiento y evaluación del proceso adelantado por el profesional de enlace. 18. Asistir a las sesiones de inducción, capacitación y actualización convocadas por la ACR y a las demás que le indique el supervisor. 19. Presentar los demás informes que le sean solicitados por el supervisor del contrato. 20. Las demás obligaciones que le solicite el supervisor y que se requieran para dar cumplimiento al objeto contratado.

Plazo del contrato:	El plazo de ejecución fue desde la fecha de suscripción del contrato y hasta el 30 de noviembre de 2009.
Valor Inicial del contrato:	\$11.000.000
Valor mensual del contrato:	\$ 2.750.000
Fecha de suscripción del contrato:	03 de agosto de 2009
Fecha de Inicio:	03 de agosto de 2009
Fecha de terminación anticipada:	26 de octubre de 2009. Valor liberado: \$3.116.667



Valor final ejecutado: \$7.883.333

Estado actual: Terminado y liquidado mediante acta de fecha 26 de octubre de 2009.

Contrato ACR No. 1566 de 2009.

Objeto: Prestar los servicios profesionales para aplicar la estrategia de salud a los participantes del proceso de reintegración, sus familias e instituciones en el o los municipios que le sean asignados por el supervisor, según lo establecido en el contrato.

Obligaciones:

1. Tramitar la afiliación de los participantes en Proceso de Reintegración, en el o los municipios que le sean indicados, de acuerdo con las políticas y procesos de atención establecidos por los frentes de acción.
2. Definir acciones de promoción y prevención de salud en forma conjunta con los diferentes entes territoriales, IPS y EPS de los municipios pertenecientes a su área de acción.
3. Desarrollar las acciones necesarias a fin de involucrar a los participantes del proceso de reintegración y su grupo familiar en los planes de acción y programas en materia de salud que sean adelantados por los entes territoriales en su área de acción.
4. Dar cumplimiento a los indicadores establecidos para el servicio de salud a nivel nacional.
5. Elaborar y consolidar en su área de acción la información de los participantes del proceso de reintegración sobre temas de salud, de acuerdo con las políticas y procesos establecidos por el Área de Salud de la ACR.
6. Identificar las problemáticas que se presenten en materia de aseguramiento, acceso y prestación de servicios de salud, por parte de las secretarías de salud, de la red prestadora y de las EPS subsidiadas en la respectiva área de acción, a fin de formular y gestionar estrategias de solución, de acuerdo con las políticas y procesos establecidos por los frentes de acción.
7. Tramitar ante las entidades competentes dentro de su área de cobertura, las atenciones que se encuentren fuera del POSS (Plan Obligatorio de Salud Subsidiado), en los casos que sea necesario a fin de salvaguardar el derecho a la salud de los participantes del Proceso de Reintegración.
8. Tramitar ante la EPS subsidiada las autorizaciones para la asignación de prótesis y la rehabilitación de la población discapacitada perteneciente al proceso de reintegración, de acuerdo con las estrategias nacionales del Área de Salud de la ACR.
9. Registrar y documentar la información generada en desarrollo del contrato, de acuerdo a las políticas y procesos establecidos por la Unidad de Tecnología e Información de la ACR y a las estrategias nacionales del Área de Salud.
10. Establecer perfiles epidemiológicos de la población en cada una de las regiones de su área de cobertura, con el fin de desarrollar actividades de promoción y prevención para mejorar las condiciones de salud de la población en proceso de reintegración.
11. Participar en los diferentes comités o reuniones que le indique el supervisor del contrato.
12. Rendir en forma oportuna los informes que le solicite el supervisor del contrato y participar o elaborar aquellos que por su contenido y naturaleza estén dentro del ámbito del objeto contratado.
13. Las demás obligaciones que se requieran para dar cumplimiento al objeto contratado.



ACR Agencia Colombiana
para la Reintegración



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Plazo del contrato: El plazo de ejecución fue desde la fecha de suscripción del contrato y hasta el 18 de abril de 2010.

Valor Inicial del contrato: \$14.712.500

Valor mensual del contrato: \$ 2.942.500

Fecha de suscripción del contrato: 19 de noviembre de 2009

Fecha de Inicio: 19 de noviembre de 2009

Modificación: Suscrita el 23 de marzo de 2010. Se prorrogó el plazo de ejecución del contrato hasta el 30 de junio de 2010. Valor adicionado: \$7.062.000

Valor final ejecutado: \$21.774.500

Estado actual: Terminado y liquidado mediante acta de fecha 8 de julio de 2010.

Contrato ACR No. 695 de 2010.

Objeto: Prestar los servicios profesionales para desarrollar, acompañar y monitorear en el o los municipios que le sean asignados por el supervisor, los procesos y procedimientos necesarios para aplicar la estrategia de gestión en salud a los participantes del proceso de reintegración, sus familias e instituciones en el o los municipios que le sean asignados por el supervisor, según lo establecido en el contrato.

Obligaciones:

1. Gestionar la afiliación de los participantes en Proceso de Reintegración, en el o los municipios que le sean indicados, de acuerdo con las políticas y procesos de atención establecidos por la Unidad.
2. Definir acciones de promoción y prevención de salud en forma conjunta con los diferentes entes territoriales, IPS y EPS de los municipios pertenecientes a su zona de acción.
3. Desarrollar las acciones necesarias a fin de involucrar a los participantes del proceso de reintegración y su grupo familiar en los planes de acción y programas en materia de salud que sean adelantados por los entes territoriales en su zona de acción.
4. Realizar las actividades necesarias para propender

Agencia Colombiana para la Reintegración
Carrera 9 No 11-65
PBX: 593 22 11
www.reintegracion.gov.co

UNIDAD



Reintegración



Reintegración



Reintegración



por el cumplimiento a los indicadores establecidos para el servicio de salud a nivel regional. 5. Elaborar y consolidar en su zona de acción, la información de los participantes del proceso de reintegración sobre temas de salud, de acuerdo con las políticas y procesos establecidos por la Unidad de Reintegración Social de la ACR. 6. Identificar las problemáticas que se presenten en materia de aseguramiento, acceso y prestación de servicios de salud, por parte de las secretarías de salud, de la red prestadora y de las EPS subsidiadas en la respectiva zona de acción, a fin de formular y gestionar estrategias de solución, de acuerdo con las políticas y procesos establecidos por la Unidad de Reintegración Social - nivel central. 7. Asesorar a los participantes para el acceso a servicios no cubiertos por el POSS, en los casos que sea necesario, a fin de salvaguardar el derecho a la salud de los participantes del Proceso de Reintegración. 8. Asesorar al participante en el trámite necesario para el acceso de prótesis u ortesis y la rehabilitación de la población discapacitada perteneciente al proceso de reintegración. 9. Registrar y documentar la información generada en desarrollo del contrato, de acuerdo a las políticas y procesos establecidos por la Unidad de Tecnología e Información de la ACR y a las estrategias nacionales del Servicio de Salud. 10. Participar en los diferentes comités o reuniones que le indique el supervisor del contrato. 11. Rendir en forma oportuna los informes que le solicite el supervisor del contrato y participar o elaborar aquellos que por su contenido y naturaleza estén dentro del ámbito del objeto contratado. 12. Las demás actividades inherentes al objeto contractual que le indique el supervisor y que sean necesarias para el cumplimiento del mismo. 13. Atender los protocolos y recomendaciones de seguridad para los contratistas, establecidos por la Unidad de Prevención y Atención de Riesgos de la Alta Consejería.

Plazo del contrato: La ejecución del contrato inició desde la fecha de suscripción del mismo y expedición de la Viabilidad Presupuestal y hasta el 31 de diciembre de 2010.

Valor Inicial del contrato: \$17.655.000

Valor mensual del contrato: \$ 2.942.500

Fecha de suscripción del contrato: 01 de julio de 2010

Fecha de Inicio: 01 de julio de 2010

Estado actual: Terminado y liquidado mediante acta de fecha 30 de diciembre de 2010.

J



Contrato ACR No.

596 de 2011.

Objeto:

Prestar, con plena autonomía técnica y administrativa, los servicios profesionales para fortalecer y monitorear en los municipios que le sean asignados, los procesos y procedimientos necesarios para ejecutar la estrategia de gestión en salud a los participantes del proceso de reintegración del DAPRE-ACR, sus familias e instituciones sobre las cuales deberá propenderse por la corresponsabilidad.

Obligaciones:

1. Actuar en las localidades y centros de servicios asignados como enlace entre el participante en proceso de reintegración y su grupo familiar, y los servicios de salud ofrecidos por Instituciones públicas. 2. Realizar las acciones necesarias para fortalecer el trabajo conjunto con las Secretarías de Salud y EPS así como con las IPS de la zona asignada para el acceso al servicio dirigido a los participantes y a su grupo familiar. 3. Realizar los análisis necesarios para identificar a la población en proceso de reintegración por distrito, departamento, municipio y problemáticas en salud física y mental, según la jurisdicción asignada, que permitan determinar la demanda a gestionar, de conformidad con las necesidades e intereses de los participantes y su grupo familiar. 4. Establecer y gestionar las acciones necesarias para propender por el cumplimiento de los indicadores de cobertura, calidad y eficiencia establecidos para el servicio de salud en la jurisdicción asignada, así como el cierre de brechas del mismo. 5. Generar y dar cumplimiento a un plan de trabajo semestral que propenda por el fortalecimiento de los indicadores de corresponsabilidad institucional, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Unidad funcional de Reintegración del DAPRE - ACR. 6. Asesorar el proceso de acompañamiento institucional a los participantes en proceso de reintegración que hayan sido remitidos por problemáticas de salud tanto física como mental. 7. Registrar y consolidar en el Sistema de Información para la Reintegración -SIR- o en los mecanismos que adopte y considere necesarios la Unidad funcional de Reintegración del DAPRE - ACR, la información concerniente al estado de afiliación y condiciones de salud física y mental de cada uno de los participantes en proceso de reintegración, según la jurisdicción asignada. 8. Identificar las problemáticas que se presenten en materia de aseguramiento, acceso y prestación de servicios de salud, por parte de las secretarías de salud, de la red prestadora y de las EPS subsidiadas en la respectiva zona de acción, a fin de formular y gestionar estrategias de solución, de acuerdo con las políticas y procesos establecidos por la Unidad funcional de Reintegración - nivel central. 9. Asesorar a los participantes para el acceso a servicios no cubiertos por el POS, en los casos en que sea necesario, a fin de salvaguardar el derecho a la salud de los participantes del Proceso de Reintegración. 10. Asesorar al participante en el trámite necesario para el acceso de prótesis u ortesis y la rehabilitación de la población en situación de discapacidad, perteneciente al proceso de reintegración. 11. Gestionar la afiliación de los participantes en Proceso de Reintegración en los municipios que le sean indicados, de acuerdo con las políticas y procesos de atención establecidos por la Unidad. 12. Definir acciones de promoción y prevención de salud en forma conjunta con los diferentes entes territoriales, IPS y EPS de los municipios pertenecientes a su zona de acción. 13. Desarrollar las acciones necesarias a fin de involucrar a los participantes del proceso de reintegración y su grupo familiar en los planes de acción y programas en materia de salud que sean adelantados por los entes territoriales en su zona de acción. 14. Supervisar los contratos y convenios que se le indiquen y que tengan relación con el tema de salud, así como los que le indique el Servicio de Salud del Nivel Central del DAPRE - ACR. 15. Presentar mensualmente o cada vez que se lo solicite el nivel central de la Unidad funcional de Reintegración, los informes de seguimiento



a las problemáticas psicosociales y de salud mental y física de los participantes, así como las gestiones y actividades realizadas en el marco de la estrategia de Corresponsabilidad Institucional. 16. Participar en los diferentes comités o reuniones que se le indiquen, 17. Asistir a las sesiones de inducción, capacitación y actualización convocadas por el DAPRE - ACR y a las demás que se le indiquen. 18. Atender los protocolos y recomendaciones de seguridad para los contratistas, establecidos por la Unidad funcional de Prevención y Atención de Riesgos del DAPRE - ACR; 19. Rendir en forma oportuna los informes que se le soliciten y participar o elaborar aquellos que por su contenido y naturaleza estén dentro del ámbito del objeto contratado. 20. Las demás obligaciones que se le soliciten y que se requieran para dar cumplimiento al objeto contratado.

Plazo del contrato: El plazo de ejecución fue de seis (6) meses contados a partir de la fecha de expedición del registro presupuestal.

Valor inicial del contrato: \$17.655.000

Valor mensual del contrato: \$2.942.500

Fecha de suscripción del contrato: 11 de enero de 2011

Fecha de Inicio: 14 de enero de 2011

Modificación: Suscrita el 6 de julio de 2011. Se prorrogó el plazo de ejecución del contrato hasta el 31 de diciembre de 2011. Valor adicionado: \$16.379.917.

Valor final ejecutado: \$34.034.917

Valor total del contrato: \$34.725.424 incluido IVA

Estado actual: Liquidado mediante acta de fecha 31 de diciembre de 2011.

Que de acuerdo con la información que reposa en los archivos de esta Entidad, se encontró que el (la) señor(a), **TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 57.297.640, suscribió con la **AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACIÓN DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS -ACR** identificada con NIT. No. 900.477.169-8, un Contrato de Prestación de Servicios bajo las siguientes condiciones:



Contrato ACR No.

504 de 2012.

Objeto:

Prestar con plena autonomía técnica y administrativa, los servicios profesionales para atender a la población en proceso de reintegración, realizando las acciones necesarias que permitan la prestación efectiva de los beneficios de la política de reintegración, propendiendo por el avance y la culminación responsable en la ruta.

Obligaciones:

a. Implementar los componentes de la ruta de reintegración promoviendo el avance y culminación responsable de la ruta de reintegración de los participantes que le sean asignados, a través de las metodologías y actividades contenidas en la estrategia de reintegración. b. Participar en los esquemas de gestión interinstitucional del orden nacional, regional y local que promueven la política de reintegración y el logro de los objetivos estratégicos de la entidad en la zona asignada. c. Participar en la elaboración, ejecución, monitoreo, seguimiento y evaluación del plan de acción del centro de servicios al que sea asignado de acuerdo con las directrices de la entidad. d. Registrar de forma oportuna, confiable y actualizada la información requerida por el Sistema de Información para la Reintegración -SIR- relacionada con los participantes asignados y su avance en la ruta de reintegración. e. Implementar los esquemas de seguimiento, evaluación y monitoreo de la ruta de reintegración con base en las directrices estratégicas de la entidad. f. Rendir en forma oportuna los informes que le sean solicitados y participar en la elaboración de aquellos informes que por su contenido y naturaleza estén dentro del ámbito del objeto contratado. g. Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo al objeto del presente contrato.

Plazo del contrato:

El plazo del presente contrato fue el periodo comprendido entre la fecha de aprobación de la garantía, previa expedición del registro presupuestal y hasta el 15 de diciembre de 2012.

Valor Inicial del contrato:

\$33.066.667

Valor mensual del contrato:

\$3.200.000

Fecha de suscripción del contrato:

03 de febrero de 2012

Fecha de Inicio:

06 de febrero de 2012

Estado actual:

Liquidado mediante acta de fecha 18 de diciembre de 2012.



Contrato ACR No. 231 de 2013.

Objeto: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa, los servicios profesionales para formular, acompañar y evaluar la ruta de reintegración de la población en proceso de reintegración que le sea asignada, realizando las acciones necesarias que permitan la prestación efectiva de los beneficios de la política de reintegración, propendiendo por el avance y la terminación responsable.

Obligaciones: a. Establecer la Ruta de Reintegración de las personas en proceso de reintegración que le han sido asignadas, conforme a las características personales, familiares, sociales y culturales de cada individuo, así como del contexto económico y social en el que se encuentra. b. Implementar los componentes de la ruta de reintegración promoviendo el avance y terminación responsable de la ruta de reintegración de los participantes que le sean asignados, a través de los modelos, metodologías y actividades contenidas en la estrategia de reintegración. c. Hacer uso, promover y fomentar los esquemas de gestión interinstitucional del orden nacional, regional y local que han sido promovidos por el nivel central y/o el centro de servicios en el marco de la política de reintegración. d. Participar en la elaboración, ejecución, monitoreo, seguimiento y evaluación del plan de acción del centro de servicios al que sea asignado de acuerdo con las directrices de la entidad. e. Velar por el Registro de forma oportuna, confiable y actualizada de la información requerida por el Sistema de Información para la Reintegración - SIR-, así como en los demás documentos conforme a los procedimientos establecidos de acuerdo al objeto del presente contrato. f. Implementar los esquemas de seguimiento, evaluación y monitoreo de la ruta de reintegración con base en las directrices estratégicas de la entidad. g. Realizar acciones de forma articulada y coordinada con otros miembros del centro de servicios con el fin de generar espacios que fortalezcan el desarrollo de la ruta de reintegración de las personas en proceso de reintegración, propendiendo por el trabajo interdisciplinario que fortalezca las acciones del Centro de Servicios. h. Rendir en forma oportuna los informes que le sean solicitados y participar en la elaboración de aquellos informes que por su contenido y naturaleza estén dentro del ámbito del objeto contratado. i. Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo al objeto del presente contrato.

Plazo del contrato: El plazo del presente contrato fue el periodo comprendido desde la fecha de inicio de ejecución (aprobación de la garantía y expedición del registro presupuestal) y hasta el 15 de diciembre de 2013.

Valor Inicial del contrato: \$37.400.000

Valor mensual del contrato: \$3.400.000

Fecha de suscripción del contrato: 10 de enero de 2013

Fecha de Inicio: 16 de enero de 2013

Estado actual: Liquidado mediante acta de fecha 16 de diciembre de 2013

De acuerdo con lo estipulado en la cláusula denominada "Exclusión de Relación Laboral" del contrato relacionado, y aceptada por las partes, en ningún caso se genera relación laboral ni prestaciones sociales, con el contratista.

La presente certificación se expide en Bogotá, D.C. el 16 de febrero de 2016.


ZAMANDHA AURORA GELVEZ GARCIA
Asesora del Grupo de Gestión Contractual

Proyectó: Sandra Milena Potanco-Contratista
Revisó: Diana Carolina Vasquez - Profesional Especializado
Agencia Colombiana para la Reintegración
Carrera 9 No 11-66
PBX: 593 22 11
www.reintegracion.gov.co

100-10-00000



EL DIRECTOR TERRITORIAL DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES

CAPRECOM MAGDALENA

CERTIFICA:

Que **TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES**, identificado con cedula de ciudadanía No. 57.297.640 exp en Santa Marta, estuvo vinculado mediante contratos de prestación de servicios desde el 02 de Enero de 2014 hasta 21 de Noviembre de 2014 (OR47-0075-2014; AD-001 OR47-0075-2014; OR47-0258-2014; OR47-0338-2014;), como líder operativo para ejercer apoyo en la regional magdalena, en los procesos asistenciales que deben desarrollarse al interior de los centros carcelarios, los cuales se desarrollaron de manera satisfactoria en cuanto a la prestación del servicio por parte del CONTRATISTA.

El presente certificado se expide en la ciudad de santa marta a los Veintiséis (26) días del mes de Noviembre de 2014 a solicitud del interesado.

Atentamente,



YESID CARMELO SANGREGORIO RAMOS
Director territorial – Magdalena

Territorial Magdalena - Carrera 15 No. 22-54 Barrio Alcázares - Santa Marta
Conmutador: (5) 4313331 - 4213471. Línea Nacional Gratuita: 01 8000 913966
www.caprecom.gov.co

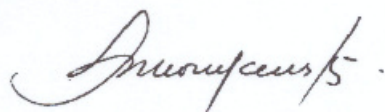
CERTIFICADO DE TRABAJO

La suscrita gerente de GESEMP, con Nit. 900.417.936-4.

CERTIFICA:

Que la Trabajadora Social, **TANIA MILENA CAÑAS MANJARRÉS**, identificada con C.C. 57.297.640 de Santa Marta, laboró en nuestra empresa en el cargo de Trabajadora Social. Vinculada por contrato indefinido, a partir de Noviembre 1 de 2014 hasta el 29 de febrero de 2016. Devengado un salario de \$3.000.000 (TRES MILLONES DE PESOS M/L.)

Dado en Barranquilla, a los 27 días de mayo de 2016.



GUIOMAR MANJARRÉS COTES
Gerente

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
SECRETARIA DE SALUD

CONTRATO No 0155*2016*000339

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITO ENTRE EL
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO Y TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES

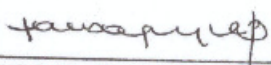
Entre los suscritos, por una parte ARMANDO DE JESUS DE LA HOZ BERDUGO, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No.8642810 de Sabanalarga, actuando en nombre del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en su calidad de SECRETARIO DE SALUD, en ejercicio de las facultades delegadas a su cargo, mediante Resolución No. 000083 del 18 de mayo de 2004, con fundamento en la ley 80 de 1993 y demás normas que la modifiquen, sustituyan o adicionen, quien en adelante se denominara EL CONTRATANTE y por la otra: TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES, mayor de edad, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 57297640, quien en adelante se denominará EL (LA) CONTRATISTA, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios el cual se registrá por las disposiciones legales que regulan la materia y en especial por las siguientes cláusulas: CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE Y OBLIGA PARA CON EL DEPARTAMENTO A PRESTARLE LOS SIGUIENTES SERVICIOS: COMO PSICOLOGA EN EL ÁREA DE SALUD MENTAL PARA: LA REALIZACIÓN DE LAS SIGUIENTES ACCIONES: ASESORÍA Y SEGUIMIENTO EN EL PROYECTO DE PROMOCIÓN SOCIAL, CON ENFASIS EN VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO. DE ACUERDO CON LOS ESTUDIOS PREVIOS, PROPUESTA Y/O ACEPTACION DE LA INVITACION PRESENTADA POR EL CONTRATISTA Y ACTA DE INICIO LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES. PARÁGRAFO: De acuerdo con lo dispuesto en el literal h), numeral 4, artículo 2° de la ley 1150 de 2007 en armonía con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, la entidad estatal podrá contratar directamente con la persona natural o jurídica que este en capacidad de ejecutar el objeto del contrato. CLÁUSULA SEGUNDA: OBLIGACIÓN DE LAS PARTES: Con la suscripción del presente documento, las partes se obligan a: EL DEPARTAMENTO: a) Vigilar la ejecución del presente contrato. b) Designar a un Funcionario del Departamento, para que realice la Supervisión del presente contrato. c) Pagar el valor del presente contrato. EL CONTRATISTA: a) Realizar todas las actividades que desarrollan el alcance del objeto, estudios previos y aceptación de la invitación b) Entregar informe al supervisor del contrato de las actividades desarrolladas. c) Realizar los aporte a Seguridad Social, de acuerdo a lo establecido en la Cláusula Décimo Tercera del presente contrato. CLÁUSULA TERCERA: PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del presente contrato es de Siete Meses y Quince Días (7.15) contados a partir de la fecha de la suscripción del acta de inicio, previa aprobación de la garantía única por parte del Departamento y pago de impuestos. PARÁGRAFO: En todo caso el plazo de ejecución no podrá exceder la presente vigencia fiscal. CLÁUSULA CUARTA: VIGENCIA: La vigencia del presente contrato se establece por el término de ejecución del contrato y 4 meses más. CLÁUSULA QUINTA: VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor total del contrato es de VEINTICINCO MILLONES DOCE MIL QUINIENTOS PESOS M/L (\$25,012,500.00), pagaderos de la siguiente manera: Siete (07) cuotas iguales mensuales vencidas y una última cuota parcial, previa presentación de informe de actividades y recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato. CLÁUSULA SEXTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA afirma bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de este contrato que no se haya incurrido en inhabilidad e incompatibilidad de orden constitucional o legal para suscribirlo. CLÁUSULA SÉPTIMA: INDEMNIDAD: El contratista mantendrá indemne a la entidad contratante de cualquier reclamación, demandas, acciones legales o costos provenientes de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista, sus subcontratistas o proveedores, durante la ejecución del contrato y su permanencia en el mismo. CLÁUSULA OCTAVA: GARANTÍA: El Contratista Prestará Garantía Única Para

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
SECRETARIA DE SALUD

CONTRATO No 0155*2016*000339

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITO ENTRE EL
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO Y TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES

del contrato, frente al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, este ultimo si es del caso, con el fin de que ésta proceda a retener las sumas adeudadas, de conformidad con el inciso segundo del artículo 50 de la Ley 789 de 2002; e) Exigir al contratista mensualmente la constancia de haberse efectuado el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, en cumplimiento de esta obligación está autorizado por la ley para establecer la correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas por el contratista. CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: NORMAS EXCEPCIONALES: A este contrato se le aplicarán los principios excepcionales previstos por la Ley 80 de 1993 en sus artículos 15, 16 y 17. CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: REQUISITOS PARA LEGALIZACIÓN: 1) Constitución de la Póliza Única de Cumplimiento; 2) Cancelar por concepto de impuestos lo señalado en la cláusula Impuestos. PARÁGRAFO: En todo caso los impuestos corresponderán en su liquidación a las normas vigentes al momento de su cancelación. Dado en Barranquilla a los Cuatro días del mes de Mayo del 2016.


ARMANDO DE JESUS DE LA HOZ BERDUGO
C.C. 8642810
SECRETARIO DE SALUD


TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES
C.C. 57297640
CONTRATISTA

No. de Solicitud: 0155*2016*000345
Beneficiario: TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES
Capítulo: 2.02.03.01.02.04.01, Artículo: 27650

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
SECRETARIA DE SALUD

CONTRATO No 0155*2016*000339

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITO ENTRE EL
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO Y TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES

Avalar Las Obligaciones Surgidas De Este Contrato La Cual Podrá Consistir En Garantía Bancaria O Póliza De Compañía De Seguros Legalmente Autorizada Para Funcionar En Colombia. La Misma Debe Cubrir Los Sigüientes Riesgos: 1) El Cumplimiento Del Contrato: Por El 12% Del Valor Del Contrato Por La Vigencia De Éste y 4 Meses Más. PARÁGRAFO PRIMERO: El inicio de la vigencia de la póliza debe ser a partir de su constitución y/o expedición. CLÁUSULA NOVENA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: El valor del presente contrato se imputará al Capítulo: 2.02.03.01.02.04.01, Artículo: 27650 del Presupuesto de Rentas y Gastos del Departamento del Atlántico para la vigencia fiscal del 2016. CLÁUSULA DÉCIMA: IMPUESTOS: Para efectos de legalización del presente contrato, el CONTRATISTA deberá cancelar a favor del DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO los siguientes Impuestos Departamentales: :El 1.5% Del Valor Del Contrato Por Estampilla Pro-Ciudadela(0326), El 1% Del Valor Del Contrato Por Estampilla Pro-Cultura(0648), El 1% Del Valor Del Contrato Por Estampilla Pro-Electrificación(0314), El 1.5% Del Valor Del Contrato Por Estampilla Prohospitales 1er. Y 2do. Nivel (0802), El 1% Del Valor Del Contrato Por Estampilla Pro-Desarrollo(0040). CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: MULTAS: En caso de mora o incumplimiento parcial por parte del CONTRATISTA en la ejecución del objeto contratado, queda plenamente autorizado EL DEPARTAMENTO para imponerle, mediante resolución motivada, multas sucesivas diarias del dos por ciento (2%) sobre el valor del Contrato y hasta por un total equivalente al doce por ciento (12%) del valor total del mismo. La liquidación de las multas la efectuará el SUPERVISOR en las actas parciales de recibo y/o en el acta final de recibo del bien o bienes objeto del Contrato, y su cobro se efectuará descontando el valor de las mismas en los pagos parciales y/o en el pago final según sea el caso. En el evento de que las multas no puedan ser descontadas oportunamente o no sean pagadas dentro del mes siguiente a su tasación por parte del CONTRATISTA, se incluirán en la liquidación efectuada, la cual prestará mérito ejecutivo, y su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas tasadas, impuestas y cobradas, se informará a la Cámara de Comercio. CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del contratista indemnizará al Departamento en una cuantía del 12% del valor del contrato, la cual se hará exigible haciéndose efectiva la póliza que garantiza el cumplimiento por parte del contratista. CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: DE LOS APORTES A SEGURIDAD SOCIAL POR PARTE DEL CONTRATISTA: De conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el contratista se obliga desde la celebración del contrato y durante toda su vigencia a efectuar los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, teniendo como base de cotización el cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado del presente contrato, acreditando para tal efecto mensualmente, junto con el informe de supervisión el pago al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ARL, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 1° de la ley 828 del 2003 en armonía en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: SUPERVISIÓN: La supervisión sobre la ejecución del presente contrato la ejercerá MARIA ELENA MENDO POLANCO, Profesional Especializado de la Secretaría de Salud, en su calidad de SUPERVISOR, quien se encargará de: a) Hacer el seguimiento a la ejecución del contrato; b) Informar a la subsecretaría de Desarrollo administrativo, oportunamente el incumplimiento de las obligaciones contractuales del contratista, señalando cuál o cuáles ha dejado de desarrollar; c) Recibir y aprobar los informes requeridos de la ejecución del contrato, y certificar los días en que el contratista ha prestado el bien o servicio contratado; d) Informar al Departamento, a través de la Secretaría de Hacienda, la evasión en el pago total o parcial de aportes por parte del contratista durante la ejecución

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
SECRETARÍA DE SALUD

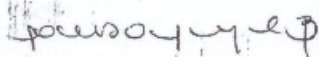
OTRO SI DE CORRECCION No. 1 AL CONTRATO No. 0155*2016*000339 SUSCRITO
ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO Y TANIA MILENA CAÑAS
MANJARRES

Entre los suscritos a saber, **ARMANDO DE JESUS DE LA HOZ BERDUGO**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 8.642.810 de Sabanalarga, quien actúa en nombre del DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, en su calidad de SECRETARIO DE SALUD, en ejercicio de las facultades delegadas a su cargo mediante Resolución No. 00083 del 2004, con fundamento en lo establecido en el artículo 12, numeral 10 del artículo 25, ambos de la Ley 80 de 1993, y demás normas concordantes y complementarias, quien en adelante en el presente documento se denominará EL DEPARTAMENTO, por una parte; y por la otra, **TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES**, también mayor de edad, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 57297640, quien actúa en su propio nombre y representación, hemos convenido celebrar el presente **OTRO SI No. 1, al Contrato No. 0155*2016*000339**, previas las siguientes **CONSIDERACIONES**: a) Que el día 18 de Marzo de 2016, se celebró Contrato de Prestación de Servicios No. 0155*2016*000339, entre el Departamento del Atlántico y la señor **TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES**; b) Que la cláusula Primera del contrato No. 0155*2016*000339 establece como Objeto el siguiente: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE Y OBLIGA PARA CON EL DEPARTAMENTO A PRESTARLE LOS SIGUIENTES SERVICIOS: COMO PSICOLOGA EN EL ÁREA DE SALUD MENTAL PARA: LA REALIZACIÓN DE LAS SIGUIENTES ACCIONES: ASESORÍA Y SEGUIMIENTO EN EL PROYECTO DE PROMOCIÓN SOCIAL, CON ÉNFASIS EN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO. DE ACUERDO CON LOS ESTUDIOS PREVIOS, PROPUESTA Y/O ACEPTACION DE LA INVITACION PRESENTADA POR EL CONTRATISTA Y ACTA DE INICIO LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES. c) Que los estudios previos, carta de invitación y solicitud de elaboración de contrato señalan como objeto del contrato: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE Y OBLIGA PARA CON EL DEPARTAMENTO A PRESTARLE LOS SIGUIENTES SERVICIOS: COMO TRABAJADORA SOCIAL EN EL ÁREA DE PROMOCIÓN SOCIAL PARA: LA REALIZACIÓN DE LAS SIGUIENTES ACCIONES: ASESORÍA Y SEGUIMIENTO EN EL PROYECTO DE PROMOCIÓN SOCIAL, CON ÉNFASIS EN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO. DE ACUERDO CON LOS ESTUDIOS PREVIOS, PROPUESTA Y/O ACEPTACIÓN DE LA INVITACIÓN PRESENTADA POR EL CONTRATISTA Y ACTA DE INICIO LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.; d) Que por error de transcripción del sistema operativo de contratación se genero una profesión distinta a la que corresponde a la señora **TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES**; Que el artículo 45 de la Ley 1437 de 2011 establece: "**Corrección de errores formales**. En cualquier tiempo, de oficio o a petición de parte, se podrán corregir los errores simplemente formales contenidos en los actos administrativos, ya sean aritméticos, de digitación, de transcripción o de omisión

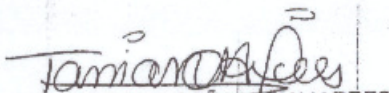
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
SECRETARÍA DE SALUD

OTRO SI DE CORRECCION No. 1 AL CONTRATO No. 0155*2016*000339 SUSCRITO
ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO Y TANIA MILENA CAÑAS
MANJARRES

de palabras. En ningún caso la corrección dará lugar a cambios en el sentido material de la decisión, ni revivirá los términos legales para demandar el acto. Realizada la corrección, esta deberá ser notificada o comunicada a todos los interesados, según corresponda.”; e) El artículo 3 de la Ley 80 de 1993, establece que los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines; f) Que se hace necesario corregir el error simplemente formal de transcripción en aras de garantizar el cumplimiento de los fines de la contratación. En consecuencia de lo antes expuesto, las partes hemos acordado celebrar el presente OTROSI para corregir la cláusula primera del contrato, la cual quedará así: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE Y OBLIGA PARA CON EL DEPARTAMENTO A PRESTARLE LOS SIGUIENTES SERVICIOS: COMO TRABAJADORA SOCIAL EN EL ÁREA DE PROMOCIÓN SOCIAL PARA LA REALIZACIÓN DE LAS SIGUIENTES ACCIONES: ASESORÍA Y SEGUIMIENTO EN EL PROYECTO DE PROMOCIÓN SOCIAL, CON ÉNFASIS EN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO. DE ACUERDO CON LOS ESTUDIOS PREVIOS, PROPUESTA Y/O ACEPTACIÓN DE LA INVITACIÓN PRESENTADA POR EL CONTRATISTA Y ACTA DE INICIO LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, de acuerdo con los estudios previos, la carta de invitación y la propuesta presentada por el contratista, los cuales hacen parte integral del presente contrato para todos los efectos legales. Se perfecciona con la firma de las partes. En Barranquilla, a los veintisiete (27) días del mes de Mayo de 2016.



ARMANDO DE JESUS DE LA HOZ BERDUGO
Secretario de Salud



TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES
Contratista

ORDEN DE SERVICIO No. D-2018-0076

Señor (a):
TANIA MILENA CAÑAS MANJARREZ
CC.No.57.297.640 de Santa Marta
Calle 27A No.18A-34
Cel:320 743 8613
Ciudad:

Por medio de la presente autorizo a usted la prestación de como Auxiliar en los Programas y Prevención de la Resolución 780 de 2014, a ejecutarse en el Distrito de Santa Marta.

El contratista en ejecución del servicio contratado deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

- Apoyar la fase del aislamiento de los Programas de Promoción y Prevención (Prevención y Control de deficiencias en Micronutrientes y Prevención del Consumo de sustancias Psicoactivas: Programas Familias Fuertes).
- Acompañar en los procesos de Coordinación Interna.
- Realizar y apoyar los procesos administrativos de la Caja de Compensación.
- Apoyar en la organización de la documentación de los Programas de PyP.

La presente Orden tiene una duración desde el 9 de enero de 2018, hasta el 8 de marzo de 2018, fecha en la cual cesará en sus efectos, quedando las partes desvinculadas de sus obligaciones. Por la prestación del servicio recibirá la suma mensual de Dos Millones Quinientos Ochenta Mil Pesos Moneda Legal (\$2.580.000.00), para un valor total a cancelar de Cinco Millones Ciento Sesenta Mil Pesos Moneda Legal (\$5.160.000.00); según Reserva Presupuestal No.10305.

La Caja de Compensación Familiar del Magdalena, no se responsabiliza por los servicios que se presten, sin previa expedición de la respectiva Orden de servicio.

Sírvase enviar cuenta de cobro para su cancelación dentro de los treinta días siguientes a la prestación del servicio, con el Vo.Bo. del Supervisor Responsable de esta Corporación, quien supervisará y certificará la prestación del servicio. Así mismo como proveedor de servicios, acepta los términos establecidos en el Código del Buen Gobierno de Cajamag, en el que la contratación de sus servicios se hace basada en los principios generales de calidad, transparencia, precio y cumplimiento.

El contratista tiene la obligación de afiliarse al Sistema de Seguridad Social Integral, así como afiliar a los trabajadores o empleados que contrate en desarrollo del servicio contratado al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando exista la obligación legal.

El contratista al aceptar, ejecutar el servicio solicitado mediante la presente Orden de Servicio, afirma bajo la gravedad del juramento que no se haya incurrido en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad y demás prohibiciones previstas en la Ley 21 de 1982, Decreto 2463 de 1981, artículo 23 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que conforman el Sistema del Subsidio Familiar en Colombia.

CAJAMAG invita a conservar el patrimonio cultural y arqueológico del Magdalena
El indígena y la grandeza de la cultura Tairona deben ser conocidos, valorados y respetados en todas sus formas
Calle 23 No. 7 - 78. Santa Marta D.T.C.H., Magdalena / PBX: 4217900 Call Center 4365058 Línea gratuita 018000 955474
www.cajamag.com.co

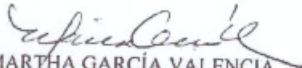
NIT. 891.780.093-3

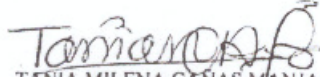
El contratista se obliga y compromete a no comunicar a terceros, ni usar en su propio provecho, las informaciones que tenga o llegue a conocer en razón de su vinculación contractual con la Caja y cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la Entidad.

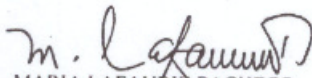
Toda diferencia que surja entre las partes, por la interpretación de términos, condiciones y ejecución de la presente orden de servicios, deberá ser solucionada a través de una conciliación ante el Centro de Conciliación de la Cámara de Comercio de Santa Marta.

Atentamente,

Acepto:


MARTHA GARCÍA VALENCIA
Directora Administrativa (E)


TANIA MILENA CAÑAS MANJARREZ


MARIA LAFAURIE PACHECO
Supervisor Responsable

JSS-006-0529
Elaboró Lina M

Señor(a):
TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES
CC. No. 57.297.640 de Santa Marta
Calle 27 A. No. 18-34 Catalina 2000
Cel: 320 743 8613
Ciudad

Por medio de la presente autorizo a usted la prestación de sus servicios como facilitador para el Proyecto prevención del consumo de sustancias Psicoactivas- Programa Familias Fuertes: Amor y Limites, a ejecutarse en el Distrito de Santa Marta.

La presente orden tiene una duración desde el 9 de marzo de 2018, hasta el 30 de agosto de 2018, fecha en la cual cesará en sus efectos, quedando las partes desvinculadas de sus obligaciones. Por la prestación del servicio recibirá la suma mensual de Un Millón Novecientos Veinte Mil Pesos Moneda Legal (\$1.920.000.00), y la suma de Cien Mil Pesos Moneda Legal (\$100.000) por concepto de gastos de transporte y o proporcional por fracción de mes, para un valor total a cancelar de Once Millones Quinientos Ochenta y Un Mil Trescientos Treinta y Tres Pesos Moneda Legal (\$11.581.333.00), según reserva presupuestal No. 10616.

El contratista se obliga a cumplir con el servicio contratado teniendo en cuenta el cronograma, el código de ética GER-1-01-DE-6, y directrices de los programas desarrollados por CAJAMAG, el incumplimiento de estas obligaciones o la indebida prestación del servicio faculta a CAJAMAG para dar por terminada, unilateralmente y sin previo aviso, la presente orden.

La Caja de Compensación Familiar del Magdalena, no se responsabiliza por los servicios que se presten, sin previa expedición de la respectiva Orden de servicio.

Sírvase enviar por triplicado mensualmente, con el Vo.Bo. del Supervisor Responsable de esta corporación quien supervisará y certificará la prestación del servicio, cuenta de cobro para su respectiva cancelación y anexar a esta el original de nuestra orden de servicio. El contratista tiene la obligación de afiliarse al Sistema de Seguridad Social Integral, así como afiliarse a los trabajadores o empleados que contrate en desarrollo de la labor contratada al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando exista la obligación legal.

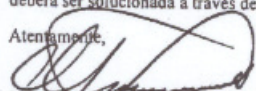
El contratista al aceptar, ejecutar el servicio solicitado mediante la presente Orden de Servicio, afirma bajo la gravedad del juramento que no se haya incurrido en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad y demás prohibiciones previstas en la Ley 21 de 1982, Decreto 2463 de 1981, artículo 23 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que conforman el Sistema del Subsidio Familiar en Colombia.

Asimismo, el contratista como proveedor de servicios acepta los términos, establecidos en el Código del Buen Gobierno de Cajamag, en el que la contratación de sus servicios se hace basada en los principios generales de calidad, transparencia, precio y cumplimiento.

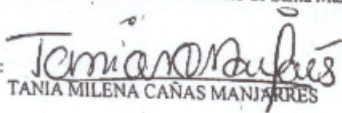
El Contratista se obliga y compromete a no comunicar a terceros ni usar en su propio provecho, las informaciones de naturaleza reservada que tenga o llegue a conocer en razón de su vinculación contractual con la Caja y cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la entidad, reservándose la corporación el derecho a solicitar el pago de la indemnización por los perjuicios que tal acción genere.

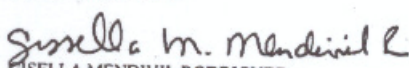
Toda diferencia que surja entre las partes, por la interpretación de términos, condiciones y ejecución de la presente orden de servicio, deberá ser solucionada a través de una conciliación ante el Centro de conciliación de la cámara de Comercio de Santa Marta.

Atentamente,


JAIRO MANUEL DONADO PINTO
Director Administrativo

Acepto:


TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES


GISELLA MENDIVIL RODRIGUEZ
Supervisor Responsable

DGCP-018-7007
Elaboró: Line M.

VIGILADO SuperSubsidio

Señor(a)
TANIA MILENA CAÑAS MANJARREZ
CC: No. 57.297.640 de Santa Marta
Calle 27 A. No. 18-34 Catalina 2000
Cel: 320 743 8613
Ciudad

Por medio de la presente autorizo a usted la prestación de sus servicios como apoyo en los programas de capacitación, recreación y deporte, en la Sede de los Servicios Sociales del Municipio de Ciénaga.

La presente orden tiene una duración desde el 8 de octubre de 2018, hasta el 30 de diciembre de 2018, fecha en la cual estará en sus efectos, quedando las partes desvinculadas de sus obligaciones. Por la prestación del servicio recibirá la suma mensual de Un Millón Novecientos Veinte Mil Pesos Moneda Legal (\$1.920.000.00), y la suma de Doscientos Mil Pesos Moneda Legal (\$200.000), por concepto de gastos de transporte y o proporcional por fracción de mes, para un valor total a cancelar de Cinco Millones Ochocientos Sesenta y Cinco Mil Trecientos Treinta y Tres Pesos Moneda Legal (\$5.865.333.00), según reserva presupuestal No. 12465.

El contratista se obliga a cumplir con el servicio contratado teniendo en cuenta el cronograma, el código de ética GER-1-01-DE-6, y directrices de los programas desarrollados por CAJAMAG; el incumplimiento de estas obligaciones o la indebida prestación del servicio faculta a CAJAMAG para dar por terminada, unilateralmente y sin previo aviso, la presente orden.

La Caja de Compensación Familiar del Magdalena, no se responsabiliza por los servicios que se presten, sin previa expedición de la respectiva Orden de servicio.

Se debe enviar por triplicado mensualmente, con el Vo Bu. del Supervisor Responsable de esta corporación quien supervisará y certificará la prestación del servicio, cuenta de cobro para su respectiva cancelación y anexar a esta el original de nuestra orden de servicio.

El contratista tiene la obligación de afiliarse al Sistema de Seguridad Social Integral, así como afiliar a los trabajadores o empleados que contrate en desarrollo de la labor contratada al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando exista la obligación legal.

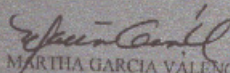
El contratista al aceptar, ejecutar el servicio solicitado mediante la presente Orden de Servicio, afirma bajo la gravedad del juramento que no se haya incurrido en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad y demás prohibiciones previstas en la Ley 21 de 1982, Decreto 2463 de 1981, artículo 23 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que conforman el Sistema del Subsidio Familiar en Colombia.

Asimismo, el contratista como proveedor de servicios acepta los términos establecidos en el Código del Buen Gobierno de Cajamag, en el que la contratación de sus servicios se hace basada en los principios generales de calidad, transparencia, precio y cumplimiento.

El Contratista se obliga y compromete a no comunicar a terceros ni usar en su propio provecho, las informaciones de naturaleza reservada que tenga o llegue a conocer en razón de su vinculación contractual con la Caja y cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la entidad, reservándose la corporación el derecho a solicitar el pago de la indemnización por los perjuicios que tal acción genere.

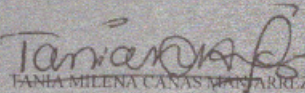
Toda diferencia que surja entre las partes, por la interpretación de términos, condiciones y ejecución de la presente orden de servicio, deberá ser solucionada a través de una conciliación ante el Centro de conciliación de la cámara de Comercio de Santa Marta.

Atentamente,


MARTHA GARCIA VALENCIA
Directora Administrativa


CRUZ CHARRIS CASTRO
Supervisor Responsable

Acepto


TANIA MILENA CAÑAS MANJARREZ

NAC 492-0510
Bélgica, Yurú

VIGILADO SuperSubsidio

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **57.297.640**
CAÑAS MANJARRES

APELLIDOS
TANIA MILENA

NOMBRES

Tania Milena

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **23-JUL-1982**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

A+

G.S. RH

F

SEXO

16-ENE-2002 SANTA MARTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Santa Marta, Manjarres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2100100-00493475-F-0057297640-20131010

0035387829A 1

40857815

SECRETARIA DEL ESTADO CIVIL



Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 Decreto No. 2833 de 1981



REGISTRO PROFESIONAL

N° 57.297.640 de la
trabajadora social

Nombre: Tania Milena

Apellidos: Cañas Manjarrés

Inscripción: 21 de julio de 2009

Resolución: 0281 (31 jul. 2009)

Código interno: 150325716

Registro profesional

Este documento es personal e intransferible y da derecho a
ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia.



Sede del Consejo:

CALLE 78 N° 12 A - 15 • CELS.: 320 304 8933 - 320 304 8020
BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA

CONTAMATIC



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:47:20 PM horas del 11/05/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 57297640

Apellidos y Nombres: **CAÑAS MANJARRES TANIA MILENA**

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 15A # 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: 5199750 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

Todos los derechos reservados.



Gobierno en
Línea

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

57297640

Fecha nacimiento / Date of birth

23/07/1982

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail



Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera

Segunda

-

Lote / Vaccine Batch

EY0574

FE3593

-

Vacuna / Vaccine

PFIZER
MANUFACTURING
BELGIUM

PFIZER
MANUFACTURING
BELGIUM

-

Centro vacunador / Administering Center

ESPAM UNIDAD
MEDICA NUESTRA
SEÑORA DEL
ROSARIO

ESPAM UNIDAD
MEDICA NUESTRA
SEÑORA DEL
ROSARIO

-

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

17/06/2021

11/06/2021

-

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia

CO-Colombia

-

Sello digital / Digital Stamp

VR0LN4CBN2DNDUXVXTD
QPFZD7C5QJCZCQEH2NLD
47VWJWSWRMZ3Q

SNFMJM2LGV5CKGINFCK
EWEEELA6FFQCHOLK4YK
TFSPYFG4264RA

-

Fecha de emisión del documento / Document issued

12/05/2022

12/05/2022

-

Línea de ayuda / Help line : 192 - sopordemivacuna@minisalud.gov.co



El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

Ver certificado en MiVacuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in MiVacuna

Bogotá, Mayo 11 de 2022

Señora:
CAÑAS MANJARRES TANIA MILENA
CC. 57297640
CR 16B 7 34 CA 108 PORTAL DE LOS ALMENDROS - 3023168256
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Enero 22 de 2020. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
SUESCUN CAÑAS JOSUE DAVID	1084064850	R	Ene-22-2020	52	25	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
SUESCUN CAÑAS SAMARA	1084069162	R	Sep-26-2020	52	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
CAÑAS MANJARRES TANIA MILENA	57297640	C	Ene-22-2020	52	25	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
EMPLEADOR SAT TEMPORAL	57297640	Dependiente	CERRADO
TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES	57297640	Trabajador Independiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

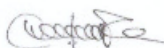
NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **57297640**, se encuentra afiliado/a desde **01/06/2021** 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 11 de mayo de 2022.



Blanca Nubia Ramirez Aldana
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

**CARTA DE INTENCION DE AFILIACION VOLUNTARIA AL SISTEMA
GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES**

Santa Marta, 2 de mayo de 2022

Señores
POLICIA NACIONAL

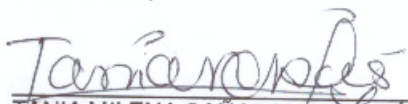
Yo, TANIA MILENA CAÑAS MANJARRÉS, identificado (a) con C.C. 57.297.640 de SANTA MARTA, MAGDALENA manifiesto mi intención de afiliarme voluntariamente como trabajador independiente al Sistema General de Riesgos Profesionales, conforme lo establece al artículo 3º del Decreto 2800 de 2003, con inicio y finalización de cobertura al Sistema.

En consecuencia deseo afiliarme a la misma Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentra afiliada actualmente la Policía Nacional.

Me comprometo, una vez se haga efectiva la afiliación, durante el período de duración del CONTRATO u ORDEN (según sea el caso) de prestación de servicios, a asumir el pago total de la cotización mensual que determine la ARP según la clase de riesgo establecido en el artículo 26 del Decreto 1295 de 1994 y de acuerdo a la clasificación de actividades económicas establecidas en el Decreto 1607 de 2002.

Igualmente me comprometo a cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Profesionales establecidas en el Artículo 22 del Decreto 1295 de 1994 y en especial con las normas y reglamentos del programa de Salud Ocupacional de la Policía Nacional.

Atentamente,


TANIA MILENA CAÑAS MANJARRÉS
C.C. No. 57.297.640 de Santa Marta



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 196252217



WEB
21:10:11
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 11 de mayo 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) TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 57297640;

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.

División Centro de Atención al Público (CAP)
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co

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

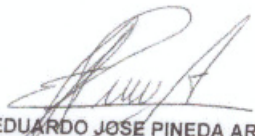
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 11 de mayo de 2022, a las 21:12:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	57297640
Código de Verificación	57297640220511211229

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 JOSÉ PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 7242015513 , con fecha de apertura 13 de Agosto de 2018 , de la cual es titular:

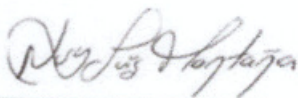
El (la) señor(a): TANIA MILENA CAÑAS MANJARRES
Identificado(a) con tipo de documento C No. 57.297.640

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 11 días del mes de Mayo de 2022 .

Cordialmente,



Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria, S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Línea de Atención

Bogotá: 7561616 - Cali: 4891616 - Medellín: 6041616 - Barranquilla: 3851616 - Ibagué: 2771616 - Pereira: 3401616 - Cartagena: 6931616
Neiva: 8631616 - Bucaramanga: 6971616 - Cúcuta: 5955195 - Santa Marta: 4365966 - Villavicencio: 6836126 - Valledupar: 5898480
Popayán: 8353735 - Resto del país: 018000 52222



scotiabankcolpatria.com

Entidad registrada en el Registro de Mercaderes - Entidad Registrada en el Registro de Entidades Financieras - Entidad Registrada en el Registro de Entidades de Crédito

Santa Marta, 2 de mayo de 2022

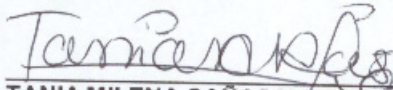
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo **Tania Milena Cañas Manjarrés**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 57.297.640 de Santa Marta, certifico que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales (publicas), mixtas y privadas de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los artículos 1, 2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993, así como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Dada en la ciudad de Santa Marta al 2 días del mes de mayo del 2022.

Cordialmente,


TANIA MILENA CAÑAS MANJARRÉS
C.C. N° 57.297.640 de Santa Marta