ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	FORMATO INDIVIDUAL NECESIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CO-BIS-FT-03 V2

FECHA DE SOLICITUD	DD			MM	AAAA
					2018

1. INFORMACIÓN GENERAL

DIRECCIÓN U OFICINA SOLICITANTE	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD
AREA ESPECIFICA DE SERVICIO	ESPACIO VIGILANCIA SANITARIA Y AMBIENTAL

INFORMACIÓN CANDIDATO SOLICITADO (Especificar de acuerdo al requerimiento el nivel de estudio correspondiente)	BACHILLER		BACHILLER TECNICO LABORAL		TÉCNICO O TECNÓLOGO	X	PROFESIONAL UNIVERSITARIO		PROFESIONAL UNIVERSITARIO MÉDICO		PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON POSTGRADO		MEDICO CON UNA ESPECIALIZACION MEDICO QUIRURGICA		MEDICO CON DOS O MAS ESPECIALIZACIONES MEDICO QUIRURGICA	

2. DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO

PERFIL: REQUISITOS DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA	Nº PERSONAS
TECNICO SANEAMIENTO	1

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

3. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL SERVICIO (ACTIVIDADES DEL PROCESO)

	ACTIVIDADES ESPECIFICAS A REALIZAR
1	1.Realizar, liderar y/o apoyar visitas de inspección, vigilancia y control, toma y envió de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes lineas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, realizar vacunación canina y felina, realizar control vectorial y afines al perfil de técnico y/o tecnólogo conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaria Distrital de Salud, brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institución.
2	2. Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades, asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y/o delegados; así como los respectivos cronogramas de las visitas o acciones a realizar y realizadas entregando oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros, atender, dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).
3	3. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la Secretaria Distrital de Salud, coordinador de vigilancia sanitaria, líder operativo y en caso de requerirse acompañar a las auditorias internas y externas de la Subred Sur E.S.E.
4	4. Llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnético de fácil consulta y verificación, informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas, responder a la disponibilidad asignada, realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E; y apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de salud pública o demás actividades de la Subred Sur E.S.E. cuando sea requerido.
5	5. Mantener la confidencialidad de la información, reservas de los sistemas de información, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnológicos, registro de soporte logistico (Software), definición de la auditoria de los documentos científicos y de más información que se genere dentro de las labores propias de su perfil en el componente de vigilancia sanitaria y ambiental y de vigilancia en salud pública.

4. JUSTIFICACIÓN

SE REQUIERE PERFIL PARA ACTIVIDADES A DESARROLLAR NUEVO CONTRATO POR NUEVA NEGOCIACION

SOLICITANTE			APROBACIÓN		
NOMBRE	CARGO- DIRECTOR O JEFE DE OFICINA	FIRMA	NOMBRE	SUBGERENCIA U OFICINA ASESORA	FIRMA
JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ	DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD		MARTIN GUILLERMO JAIMES MADARIAGA	SUBGERENCIA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD (C)	

6. ESPACIO EXCLUSIVO PARA TALENTO HUMANO

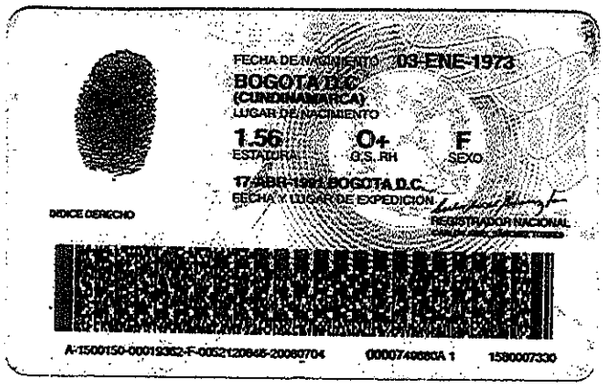
El suscrito Director Operativo del Área de Talento Humano certifica que revisada la planta de personal y el Manual de funciones y competencias laborales vigente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur no cuenta con el personal de planta suficiente provisto, para el desarrollo de las actividades señaladas en el requerimiento, de acuerdo con el perfill solicitado.	FIRMA Y NOMBRE DIRECTOR TALENTO HUMANO	

CC 52120846

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	LISTA DE CHEQUEO - VERIFICACIÓN DE REQUISITOS CONTRATISTAS	CC-OPS-FT-07 V3

DEBE:
Entregar una(1)copia en físico de toda la documentación presentada en un (1) carpeta tamaño oficio.
Entregar un (1) CD con toda la información de la hoja de vida en magnético en archivo PDF AL 75% (Escaneado individualmente en el orden del listado).

N°	DOCUMENTO	ESPECIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	APLICA	NO APLICA
1	Fotocopia del documento de identidad	Cedula de ciudadanía				
		Cedula de Extranjería				
2	Formato de Hoja de Vida Función Publica	Completamente diligenciado y firmado (sin tachones ni enmendaduras)				
3	Formato de declaración bienes y rentas	Completamente diligenciado y firmado (sin tachones ni enmendaduras)				
4	Diplomas y actas de grado	Diploma y acta de Bachiller para auxiliares				
		Diploma y acta de Bachiller para técnicos				
		Diploma y acta de Bachiller tecnólogos				
		Diploma y acta de grado de pregrado de acuerdo a la especialidad				
		Diploma y acta de grado de posgrado de acuerdo a la especialidad				
5	Certificado de estudios adicionales	Cursos, seminarios, diplomados, entrenamientos específicos, etc				
6	Certificado de experiencia laboral	Los certificados anexos deben ser los relacionados en la Hoja de vida Función Pública				
7	Fotocopia de la tarjeta profesional SDS - ANEC - COPNIA - Colegios Profesionales (Medico, Bacteriólogo, Fisioterapeutas, Químicos Farmacéutico, Psicólogo (a), etc	Tarjeta profesional y/o certificado de inscripción ante regulador y de control y/o RETHUS conforme a la ley 1164 y la Resolución 3030 de 2014 Registro de inscripción donde se realiza el rural y tarjeta de colegiaturas				
8	Libreta Militar	Hombres hasta 50 años				
		Jóvenes : Plazo de 18 meses para tener la libreta, una vez inicie contrato				
9	Antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales	Personería ☒ Contraloría ☒				
		Procuraduría ☒ Policía ☒				
10	Antecedentes profesionales en los casos que aplique	Abogados (consejo superior de la Judicatura)				
		Profesionales en Ingeniería o afines (COPNIA)				
11	RUT	Actualizado con la actividad económica relacionada con el objeto contractual				
12	RIT	Actualizado con la actividad económica y relacionada con el objeto contractual que coincida con el RUT				
13	Examen pre ocupacional	Vigente - Decreto 723 de 2013 **(NO SUPERIOR A TRES AÑOS)**				
	Para todo el Personal	General y visiometria ☐				
	Para conductores y auxiliares de mantenimiento	General, visiometria y audiometria ☐				
14	VACUNAS AREA ASISTENCIAL	*Hepatitis B tres dosis cuyo esquema es el día 0, 60 y 180, para quienes se realizaron la vacunación y no tienen como, deben realizarse la titulación de anticuerpos para Hepatitis * Influenza de vigencia año actual. **Varicela dos dosis el dia 0 y el dia 180. ***Tetanos, para mujer tres dosis el dia 0-30-180 y para hombres dos dosis el dia 0 y el dia 30.				
15	VACUNAS AREA ADMINISTRATIVA	Influenza de vigencia año actual.				
		Auxiliares de Enfermería.- *Curso soporte vital básico vigente - SVB - Certificado de formación en la atención del paciente en diálisis renal (colaboradores que se encuentren en la unidad renal).* ☐				
		Unidad renal: *Medico especialista Nefrología *Medico generalcon formación en unidad renal *Enfermera profesional *Auxiliar de enfermería certificado de formación en unidad renal. *Soporte vital avanzado: medico general, psicologo, nutricionista y trabajadora social por disponibilidad				
		Unidad de cuidado crítico: unidad cuidado intensivo neonatal: . Todo el personal mencionado debe contar con certificado de formación en atención del paciente de cuidado intensivo neonatal a excepción de los Neonatologo unidad cuidado intensivo pediatrico Todo el personal mencionado cuenta con certificado de formación en atención del paciente de cuidado intensivo pediátrico, a excepción de los especialistas en cuidado intensivo Unidad cuidado intensivo adulto Todo el personal mencionado debe contar con certificado de formación en atención del paciente de cuidado intensivo adultos, a excepción de los especialistas en medicina crítica y cuidado intensivo.				
		Auxiliares de Enfermería Ambulancia - Curso de soporte vital Avanzado vigente - ACLS ☐ Transporte medicalizado basico: tecnologos o auxiliares de enfermeria deben contar con soporte vital basico. Vehiculos de respuesta rapida (MOTO): Curso APH Medicalizado: soporte vital avanzado				


FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-1973
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
17-ABR-1991 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500150-00019362-F-0052120845-20060704 0000749880A 1 1580007330


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 52.120.845
APELLIDOS
GONZALEZ MORENO
NOMBRES
MARIA DEL PILAR
FIRMA

Libertad y Orden

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
GONZALEZ	MORENO	MARIA DEL PILAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52120846	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 03 MES 01 AÑO 1973

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO BOGOTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 82A 6/37 TORRE8 APARTAMENTO1130

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO BOGOTA

TELÉFONO 3133081420 EMAIL maria.del.pilar8@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 1996
										X	

EDUCACION 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
TL	6	X		TECNOLOGA EN GESTION AMBIENTAL Y	04	2004	25567005877
				SERVISIOS PUBLICOS			CND

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES		X			X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTA	WWW.SUBREDSUR.GOV.CO

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7428585 EXT 1153	DÍA 01 MES 11 AÑO 2017	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SERVICIOS DE APOYO ALA GESTION	SALUD PUBLICA	CARRERA 20 47B-35 SUR

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SUBRED SUR OCCIDENTAL PABLO VI BOSA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTA	COORD-VIGILANCIA-AMBIENTAL@HOSPTALPABLOVI.GOV.CO

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7799800	DÍA 06 MES 03 AÑO 2012	DÍA 16 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	SALUD PUBLICA	CALLE9 39/46

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL DE USME	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTA	WWW.ESEUSME.GOV.COM

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7674424	DÍA 10 MES 08 AÑO 2010	DÍA 31 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TECNOLOGA AMBIENTAL	SALUD PUBLICA	CL76 1 42 SUR

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL DE VISTA HERMOSA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTA	WWW.HOSPITALVISTAHERMOSA.GOV.COM

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7300000	DÍA 23 MES 09 AÑO 2005	DÍA 31 MES 01 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
APOYOACCIONES PRIMARIAS AMBIENTALES Y VIGILANCIA	SALUD PUBLICA	CRA 37A 64C10 SUR

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL TUNJUELITO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2040344- 2705666	DÍA 03 MES 05 AÑO 2004	DÍA 22 MES 12 AÑO 2004

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TECNICO EN SANEAMIENTO	SALUD PUBLICA	TV 44 52B02 SUR

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	12	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	19	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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, Yuria del Pilar Gonzalez Moreno

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 52120846 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Cundinamarca	Bogotá

Dirección Cra 82A 6-37 Torre 8 Apto 1130 Teléfonos 3133081470

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Ana Francisca Moreno	41315472	Madre
Luis Eduardo Gonzalez	17046946	Padre
Andres Camilo Linares Gonzalez	1000594555	hijo
William Stiven Sotelo Gonzalez	1024489912	hijo
Juliana David Botella	1025077082	Novio

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	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	18.600.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 18.600.000 -

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
Davivienda	Ahorros.	487049346	C.C. Tunal	5.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

16

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

Colegio Distrital Nocturno "Venecia"

Autorizado por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá D. C., según Resolución No. 1790 del 4 de Octubre de 1.991

Confiere a

María del Pilar González Moreno

C.C. No. 52'120.846 de Bogotá

El Título de

Bachiller Académico

or haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de ducación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector Secretario

Registro Interno

Acta No. 026 Folio No. 011

Este Diploma no requiere ser Registrado en la Secretaría de Educación de conformidad con el Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1.994

COLEGIO DISTRITAL NOCTURNO VENECIA

Carrera 55 No. 49-25 Sur - Teléfono: 230 70 50

Inscripción S. E. D. No. 1901

Inscripción DANE No. 111001.10255

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de Santafé de Bogotá D. C., a los SIETE (7) día(s) del mes de DICIEMBRE de 1.996 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO DISTRITAL NOCTURNO VENECIA. Institución aprobada hasta el GRADO 11 en el Nivel de Educación Media Vocacional y Autorizada por la Secretaria de Educación Nacional para otorgar el Título de BACHILLER en la modalidad ACADEMICA según Resolución No. 1790 del 4 de Octubre de 1.991, que aprueba hasta 1.998.

Comprobada la situacion legal y academica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y Número del documento de identidad se relacionan a continuación:

NOMBRE GONZALEZ MORENO MARIA DEL PILAR

C. C. ó T. I. No. 52.120.846 de BOGOTA

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 026 de fecha DICIEMBRE 7 DE 1.996 que consta de 12 alumnos graduados, comienza con el nombre de ANGEL VASQUEZ ANA LUCIA. y se cierra con el nombre de GARCIA PACHECO CARMENZA.

Firmada y Sellada por: PABLO EMILIO MANRIQUE C. (Rector) y DELFINA CHUNZA AMAYA. (Secretario).

Dada en Santafé de Bogotá, D. C., a los 7 días del mes de DICIEMBRE de 1.9 96

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7o. del Decreto 180 de 1.981.

Rectora

C. C. No. 17.066.227 de Bogotá

Secretaria

C. C. No. 41.515.027 de Bogotá

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

La Universidad Distrital Francisco José de Caldas

Con personería jurídica reconocida por el Ministerio de Justicia mediante resolución No. 139 de 1950, en cumplimiento del Decreto Presidencial 0844 de 1999 y la Resolución 1017 de 1996 del ICFES

en atención a que

María del Pilar González Moreno

con cédula de ciudadanía No. 52.120.846 expedida en Bogotá D.C.
aprobó satisfactoriamente el Plan de Estudios correspondiente
y cumplió con las condiciones académicas requeridas,
le confiere el título de

Tecnóloga en Gestión Ambiental y Servicios Públicos

En testimonio de lo anterior se firma en Bogotá, D.C.
a los 2 días del mes de Abril del año 2004

Rector

Sec. General

Decano

Secretario Académico

Registro No. J.M.Q. 2071

Diploma No. 3276

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS

ACTA DE GRADO No FMA 2071

EL SUSCRITO SECRETARIO ACADEMICO DE LA FACULTAD DEL MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS, COMPULSA A CONTINUACION EL ACTA DE GRADO DE:

MARIA DEL PILAR GÓNZALEZ MORENO

En Bogotá D.C. a los 2 días del mes de Abril de 2001, se efectuó en el Auditorio de la Sede Macarena "A" de la Universidad Distrital, el acto solemne de grado, de la Señorita MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO identificada con la Cédula de Ciudadanía No 52120846 de Bogotá, D.E. quien terminó satisfactoriamente el plan de estudios de acuerdo a los reglamentos de la Universidad y presentó el Trabajo de Grado titulado:

PROYECTO DE ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA "ALTERNATIVA RED" EN EL I.E.D. COLOMBIA VIVA DE LA LOCALIDAD 18 (RAFAEL URIBE URIBE)

Del cual fue director el (a) Biol. LIBIA HERNANDEZ (DAMA)

Según Acta No FMA. 2071 el Trabajo mereció el carácter de APROBADO con una calificación de 4.1.

Acto seguido el Señor Rector de la Universidad Distrital, tomó el juramento de rigor y confirió el título de *Tecnologa en Gestión Ambiental y Servicios Público* y dispuso la entrega inmediata del Acta del presente Grado y la del Diploma que acredita el correspondiente título Universitario.

ALEJANDRO ROJAS CASTILLO
SECRETARIA ACADEMICA FACULTAD DEL MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

Registro del Diploma 2071

Secretaría
SALUD

LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, D.C.
Y EL HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL
E.S.E.

HOS
CENTRO
II NIVE

CERTIFICA Que:

MARIA DEL PILAR GONZÁLEZ

Participó en el Seminario de Actualización en enfermedade compartidas, realizado por la Secretaría de Salud Distrital y Hospital Centro Oriente E.S.E. II Nivel, durante los días 9,16,23,29 y 30 de abril de 2006

HECTOR ZAMBRANO
SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD
DISTRITO CAPITAL

RICARDO BEIRA SILV
GERENTE HOSPITAL CENTRO ORIE

Bogotá sin Indiferencia

Presidencia de la República
Acción Social

Volvamos a sembrar

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

ReSA

CERTIFICAN QUE:

MARIA DEL PILAR GONZALEZ
C.C. 52`120,846 BTÀ

Participó en el Ciclo de Formación de

Agricultura Urbana

Proyecto Piloto en Ciudad Bolívar

En el marco del Convenio Interinstitucional 051 de Cooperación y Cofinanciación entre la Presidencia de la República y la Alcaldía Mayor de Bogotá, con una duración de 2 meses en jornadas teórico-prácticas

Dado en la ciudad de Bogotá a los 06 días del mes de Julio de 2007

Hospital Vista Hermosa I Nivel
Empresa Social del Estado
Nit. 800 248 276-3

EL GERENTE
DEL HOSPITAL VISTA HERMOSA I NIVEL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CERTIFICA:

Que verificados los archivos que reposan en la oficina contratación se encontró que la señora **MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO,** identificada con cédula de ciudadanía No. **52.120.846,** ha suscrito contratos de prestación de servicios cuyo contenido es el siguiente:

CONTRATO No.	DURACIÓN							VALOR
5424 – 2005	26	Sep	2005	Al	30	Nov	2005	$ 1.590.000
5579 – 2005	01	Dic	2005	Al	12	Feb	2005	$ 1.404.500
483 – 2006	13	Feb	2006	Al	30	Jun	2006	$ 4.614.500
AD. 483 – 2006	01	Jul	2006	Al	31	Ago	2006	$ 1.678.000
1206 – 2006	01	Sep	2006	Al	31	Oct	2006	$ 1.678.000
AD. 1206 – 2006	01	Nov	2006	Al	30	Nov	2006	$ 839.000
2067 – 2006	01	Dic	2006	Al	15	Dic	2006	$ 419.500
2334 – 2006	16	Dic	2006	Al	31	Ene	2007	$ 1.258.500
520 – 2007	09	Feb	2007	Al	31	Mar	2007	$ 1.678.000
935 – 2007	01	Abr	2007	Al	31	May	2007	$ 1.678.000
AD. 935 – 2007	01	Jun	2007	Al	30	Jun	2007	$ 839.000
1397 – 2007	01	Jul	2007	Al	31	Jul	2007	$ 839.000
AD. 1397 – 2007	01	Ago	2007	Al	15	Ago	2007	$ 419.500
1750 – 2007	16	Ago	2007	Al	31	Ago	2007	$ 419.500
2013 – 2007	01	Sep	2007	Al	30	Nov	2007	$ 2.850.000
AD. 2013 – 2007	01	Dic	2007	Al	31	Dic	2007	$ 950.000
3234 - 2007	02	Ene	2008	Al	04	Ene	2008	$ 95.000
299 - 2008	10	Ene	2008	Al	31	Ene	2008	$ 855.000
AD. 299 – 2008	01	Feb	2008	Al	10	Feb	2008	$ 317.000
833 – 2008	11	Feb	2008	Al	31	Mar	2008	$ 1.584.000
1998 – 2008	01	Abr	2008	Al	30	Jun	2008	$ 2.850.000
AD. 1998 – 2008	01	Jul	2008	Al	15	Ago	2008	$ 1.425.000
2709 – 2008	16	Ago	2008	Al	31	Ago	2008	$ 475.000

Certificación de Maria Del Pilar Gonzalez Moreno C.C. 52.120.846
Elaboro: Ricardo Cañon Mozo
Reviso: Teresa De Los Ángeles Gómez.

Hospital Vista Hermosa I Nivel
Empresa Social del Estado
Nit. 800 248 276-3

CONTRATO No.	DURACIÓN							VALOR
3261 – 2008	01	Sep	2008	Al	30	Nov	2008	$ 2.850.000
AD. 3261 – 2008	01	Dic	2008	Al	31	Dic	2008	$ 950.000
077 – 2009	08	Ene	2009	Al	31	Ene	2009	$ 824.000
AD. 077 – 2009	01	Feb	2009	Al	13	Feb	2009	$ 411.667
877 – 2009	16	Feb	2009	Al	31	Mar	2009	$ 1.116.250
AD. 877 – 2009	01	Abr	2009	Al	08	Abr	2009	$ 221.667
1873 – 2009	16	Abr	2009	Al	31	Jul	2009	$ 3.467.401
AD. 1873 – 2009	01	Ago	2009	Al	15	Ago	2009	$ 490.670
3253.– 2009	16	Ago	2009	Al	31	Oct	2009	$ 2.493.750
AD. 3253 – 2009	01	Nov	2009	Al	30	Nov	2009	$ 997.500
5048 – 2009	01	Dic	2009	Al	31	Dic	2009	$ 997.500
0076 – 2010	08	Ene	2010	Al	31	Ene	2010	$ 864.500

OBJETO DEL CONTRATO:
Realizar el **APOYO TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL.** Los contratos referenciados no generan vínculo laboral alguno entre el contratista y el Hospital.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los once (11) días del mes de Febrero de dos mil diez (2010).

Atentamente,

PEDRO ARTURO AGUILERA BUSTOS
Gerente

Certificación de Maria Del Pilar Gonzalez Moreno C.C. 52.120.846
Elaboro: Ricardo Cañon Mozo
Reviso: Teresa De Los Ángeles Gómez.

HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL
Empresa Social del Estado
NIT.830077617-6

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

CERTIFICA

Que la señora MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO identificado (a) con Cédula de ciudadanía No. 52.120.846 de Bogotá, desarrolla en ésta entidad actividades bajo la modalidad de contratación de prestación de servicios como **TÉCNICO DE SANEAMIENTO,** desde el 3 de Mayo de 2004. Los honorarios mensuales ascienden a **SETECIENTOS MIL PESOS MCTE ($700.000).** La presente relación contractual no genera relación laboral entre la institución y el contratista.

Se expide a solicitud de la interesada a los 22 días del mes de Noviembre de 2004.

Atentamente,

ESPERANZA AVELLANEDA ORDOÑEZ
Subgerente Administrativa y Financiera

CERTIFICAMOS QUE EL HOSPITAL NO UTILIZA SELLLOS EN LOS ACTOS QUE PROFERIMOS.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN ORDEN O CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ADM-CTT-FT-22 V1

LA OFICINA DE CONTRATACION CERTIFICA QUE:

Una vez revisado el archivo general de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, NIT.900.958.564-9, se encuentra el registro de **GONZALEZ MORENO MARIA DEL PILAR** identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía **No 52.120.846** quien ha prestado sus servicios en esta Entidad a través de Orden o Contrato de Prestación de Servicios así:

ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	PLAZO DE EJECUCION		OBJETO	VALOR CONTRATO	UNIDAD SERVICIOS DE SALUD
	DESDE	HASTA			
No. 1714 de 2010	10 de agosto de 2010	31 de agosto de 2010	TEC.SANEAMIENTO	$ 1.666.000	USME
No. 2173 de 2010	4 de octubre de 2010	31 de octubre de 2010	TECNICO EN SANEAMIENTO	$ 949.333	USME
No. 3207 de 2010	4 de noviembre de 2010	31 de noviembre de 2010	TEC SANEAMINETO	$ 947.333	USME
No. 335 de 2011	1 de enero de 2011	31 de enero de 2011	TCSANIAMIENTO	$ 980.000	USME
No. 947 de 2011	1 de febrero de 2011	28 de febrero de 2011	TECNICO DE SANEAMIENTO	$ 2.940.000	USME
No. 1426 de 2011	2 de mayo de 2011	31 de mayo de 2011	TECNICO EN SANEAMIENTO	$ 3.887.333	USME
No. 2469 de 2011	1 de septiembre de 2011	31 de septiembre de 2011	TECNICO EN SANEAMIENTO	$ 1.960.000	USME
No. 3764 de 2011	1 de noviembre de 2011	31 de noviembre de 2011	TECNICO SANEAMIENTO	$ 980.000	USME
No. 4770 de 2011	1 de diciembre de 2011	31 de diciembre de 2011	TECNICO SANEAMIENTO	$ 980.000	USME
No. 2333 de 2013	2 de julio de 2013	31 de julio de 2013	TECNICO SANEAMIENTO AMBIENTAL	$ 1.401.087	USME

La presente certificación no reconoce derechos laborales, en virtud a que se trata de un Contrato por prestación de servicios para independientes regulado por el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E y demás normas concordantes.
Se advierte que la información contentiva de la presente certificación fue tomada de la base de datos y archivo en físico que reposa en la Entidad.
Para confirmar los datos que contiene esta certificación o solicitar información adicional favor comunicarse al Área de Contratación, línea telefónica **7428585 Ext. 1153.** Código de Verificación TY1DGJYM;
La certificación se expide en Bogotá D.C., a solicitud del interesado (a), para ser presentada a **QUIEN INTERESE** a los **26 días del mes de octubre del 2017.**

OFICINA DE CONTRATACION

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado y elaborado por:	MARTHA MARTINEZ	Auxiliar Administrativo	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	
Aprobado por:	ISABEL SARMIENTO CELY	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	

Las presentes actuaciones administrativas se ejecutan en cumplimiento con lo establecido en el artículo 2 del Acuerdo Distrital 641/2016 del Concejo de Bogotá con el cual se efectuó la reorganización del sector salud de Bogotá, con base en lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 que regula la modificación de las entidades públicas mediante las figuras de reestructuración, fusión, supresión o liquidación; en el presente caso de fusión, no implica solución de continuidad para el ejercicio de la función o prestación del servicio.

En cumplimiento de los principios administrativos previstos en el Código Procesal Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, de responsabilidad y eficacia, se confirma aprobado de conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 hasta tanto no asegure la operación de la Subred Sur, a fin de evitar vacíos e inseguridad jurídica.

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por tanto lo presentamos para la respectiva firma.

Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	SIG

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

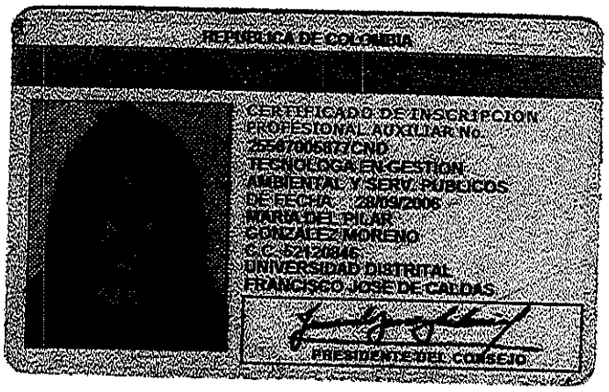
CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fue fusionado en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran el área jurídica, se constata que el señor(a) MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO identificado con Cédula No, 52120846 suscribió, la orden de servicio que se relaciona más adelante,

Contrato	Tipo	Perfil	Duración	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1011	PRINCIPAL	TECNICO SALUD PUBLICA	9 MESES 25 DIAS	06/03/2012	31/12/2012	13132500	PABLO VI
1089	PRINCIPAL	TECNOLOGO SALUD PUBLICA	8 MESES 28 DIAS	02/01/2013	30/09/2013	12012000	PABLO VI
2466	PRINCIPAL	TECNOLOGO SALUD PUBLICA	2 MESES 22 DIA S	09/10/2013	31/12/2013	4680000	PABLO VI
1419	PRINCIPAL	TECNOLOGO SALUD PUBLICA	7 MESES 29 DIAS	02/01/2014	31/08/2014	12480000	PABLO VI
2449	PRINCIPAL	TECNOLOGO SALUD PUBLICA	25 DIAS	05/09/2014	30/09/2014	1560000	PABLO VI
3403	PRINCIPAL	TECNOLOGO SALUD PUBLICA	2 MESES 25 DIAS	06/10/2014	31/12/2014	4680000	PABLO VI
818	PRINCIPAL	TECNOLOGO SALUD PUBLICA	11 MESES 29 DIAS	02/01/2015	31/12/2015	19233000	PABLO VI
818	PRINCIPAL	TECNOLOGO SALUD PUBLICA	29 DIAS	02/01/2015	31/01/2015	1560000	PABLO VI
373	PRINCIPAL	TECNICO - SANEAMIENTO AMBIENTAL	3 MESES 30 DIAS	01/09/2016	31/12/2016	6640000	PABLO VI
2-0371	ADICIÓN PRÓRROGA	TEGNOLOGO EN SANEAMIENTO	DOS (2) MESES Y VENTICUATRO (24) DIAS CALENDARIO	02/01/2017	24/03/2017	4592667	PABLO VI
2-0371	PRINCIPAL ADICION PRORROGA	TECNICO SALUD PUBLICA	2 MESES 5 DIAS	25/04/2017	30/06/2017	5312000	PABLO VI
SO-0754	*PRINCIPAL*	*TECNICO SALUD PUBLICA*	*TRES MESES Y 15 DIAS*	*01/08/2017*	*16/11/2017*	*1.550.000 MES*	*PABLO VI*

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

TECNICO SALUD PUBLICA


REPUBLICA DE COLOMBIA
CERTIFICADO DE INSCRIPCION
PROFESIONAL AUXILIAR No.
2530706877CND
TECNOLOGA EN GESTION
AMBIENTAL Y SERV. PUBLICOS
DE FECHA 20/9/2006
MARIA DEL PILAR
GONZALEZ MORENO
C.C. 52120846
UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSE DE CALDAS
PRESIDENTE DEL CONSEJO

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 2571402

Bogotá D.C., 30 de Noviembre de 2018 - 14:22 pm

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **CINCUENTA Y DOS MILLONES CIENTO VEINTE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS** de BOGOTA D.C

52120846

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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

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

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

Certificado expedido sin costo alguno.

Rosalba Jazmin Cabrales Romero.

ROSALBA JAZMÍN CABRALES ROMERO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 11_EQS6C_2214
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 118626458

WEB
14:32:48

Bogotá DC, 30 de noviembre del 2018

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) MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52120846:

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. (Articulo 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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 30 de noviembre de 2018, a las 14:30:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	52120846
Código de Verificación	5212084618113014302 9

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.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO INSTITUCIÓN CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia Informa:
Que siendo las 14:35:03 horas del 30/11/2018, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **52120846**
Apellidos y Nombres: **GONZALEZ MORENO MARIA DEL PILAR**

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.

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14397040550

(415)7707212489984(8020) 000001439704055 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 52120846 – 8

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 13	52120846	19910417

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	MORENO	MARIA	DEL PILAR

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CR 82 A 6 37 TO OCHO AP 1130

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
maria.del.pilar8@hotmail.com		4621272	3133081420

CLASIFICACION

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
7490	2016 12 06	8299	2016 12 06				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	1	2																								

DOCUMENTO NO CERTIFICADO SIN COSTO

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2016 12 06

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: GONZALEZ MORENO MARIA DEL PILAR
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 06-12-2016
Hora: 2:14:45 PM

CONTRIBUYENTE NIT 52120846-8 MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO

Información General

Dirección KR 82A 6 37 AP 1130 TO 8

Teléfonos 4621272

Dirección electrónica maria.del. pilar8@hotmail.com

Fax 3133081420

Información de Registro

Fecha Inscripción 10/05/2013

Soporte Inscripción 15432533

Fecha Inicio Actividades 01/02/2005

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

 # Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 8299-OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P.

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 16001438426

Fuente ICA TE TOCA

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

Sede / Orden: 35 / 00003002369922	Fecha:01 /12/2018		CONVENIO PARTICULAR
Paciente:MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO	Identificación:52120846	Edad: 45 Años	Sexo:F
Tipo de paciente: AMBULATORIO	Servicio: CONSULTA		
Medico tratante: JOSE E. OLIVERA MESA			

CERTIFICADO MEDICO (PRE- OCUPACIONAL)

RESOLUCIONES 2346 de 2007 y 3673 de 2008 MPS

CIUDAD Y FECHA: BOGOTA, OCTUBRE, DICIEMBRE 01 DEL 2018
NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO Identificación: 52120846 Edad:45 Años Sexo: F
TIPO DE EXAMEN REALIZADO: periódico Ocupacional y de aptitud física para trabajar.
FINALIDAD DEL EXAMEN: Establecer el estado de salud del trabajador de acuerdo con los factores de riesgo a los cuales estará expuesto en el cargo a desempeñar.

RESULTADOS DE EXAMENES PARACLINICOS:

EXAMEN REALIZADO	RESULTADO		
1. AUDIOMETRIA (ESCALA DE LARSEN)	NORMAL		
2. ESPIROMETRIA (KNUDSON)	NORMAL		
3. OPTOMETRIA (OPTEC-2000)	NORMAL		
4. HEMOCLASIFICACION	O+		
5. GLICEMIA	NORMAL		
6. PERFIL LIPIDICO	NORMAL		
7. PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS	SIN ALTERACIONES		
8. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	SIN ALTERACIONES		
9. VARIABLES FISICAS	F/C 80 L/M	PESO 78 KG	TALLA 152 CM

ALTERACION	CONDICIONES O INTERVENCIONES PARA LIMITAR EL DAÑO	TEMPORAL	PERMANENTE
1. VISUAL	NINGUNA		
2. CARDIOVASCULAR	NINGUNA		

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL:

1. APTO SIN RESTRICCIONES PARA TRABAJAR.	X
2. CONDICIONAL (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
3. RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
4. APLAZADO	

- Se autoriza al trabajador para laborar, según resultados del cuestionario, valorización médica ocupacional y paraclínicos según Resolución N° 1409 del 23 de julio del 2012: SI (X) NO ( )

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL:

- UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
- USAR PROTECCION VISUAL DURANTE LA JORNADA LABORAL
- SEGUIR LAS RECOMENDACIONES ESTRICTAS DE MEDICINA OCUPACIONAL
- HACER PERIODICAMENTE LOS EXAMENES DE VALORACION OCUPACIONAL

Declaración de CONFIDENCIALIDAD: el presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de Salud Ocupacional de la empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCION 2346 de julio de 2007, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento.

NIT No. 900843677-8

Dr Jose E. Olivera Mesa FIRMA MEDICO RM: 88099	FIRMA DEL TRABAJADOR C.C. 52.120846 Bta.	HUELLA INDICE DERECHO

TELF: /3107103570

José E. Olivera M.
Médico Cirujano
R.M. 88099

Sede / Orden: 35 / 00003002369922 Fecha: 01 /12 /18
Paciente: MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO Identificación:52120846 Edad: 45 Años Sexo: F

EXAMEN FISICO:

Paciente normolineo orientado en tiempo espacio y persona que deambula sin dificultad, presentando un buen estado general y refiriendo sentirse bien, el cual realiza sus necesidades fisiológicas sin dificultad.

Mucosas: Normo coloreadas y húmedas.

TCS: No infiltrado.

Aparato Respiratorio: MV- normal no estertores FR: 20 x min.

Aparato Cardiovascular: Ruidos cardiacos audibles rítmicos y bien golpeados, no soplos Fc: 80 x min. TA: 110/70 mmHg.

Abdomen: Plano, depresible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, no tumoración no viceromegalia.

***(SOMA)* : Normal**

SNC: Sin Alteraciones.

***Impresión Diagnostica*: Paciente Clínicamente Sano, Ato para desempeñar su trabajo**

Dr.Jose E. Olivera M. FIRMA MEDICO RM:88099	FIRMA DEL TRABAJADOR C.C: 52.120846.	HUELLA INDICE DERECHO

TELF: / 3107103570

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	V	P3876	23-11-17	Huyemark.
Virus de Papiloma Humano				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	04-06-07	206221	
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1	02-01-13	H5191	
Contra Influenza	21-03-13	K2062		
Otras	13 MAYO 2010	51701A	06-10	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	04 Oct	2010	
	2	28 Dic	2010	
	3	29 FEB.	2012 U.P.A MARICHUELA	
	4	19 Feb	2013	
	5			
Contra Hepatitis B	1	29 NOV.	2009 Colombiano Haven	
	2	29 FEB	2012 U.P.A MARICHUELA	
	3	29 Abril	2012	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla		29 FEB. 2012	U.P.A MARICHUELA	
Contra Influenza		04 Oct 2010		
		22 MAYO 2011	Colombiano	
Otras 23 Neumo 23		22 MAYO 2011	Colombiano	
Triple Viral		22 MAYO 2011	Colombiano	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	04 Oct 2010		
	2	28 Dic 2010		
	3	29 Feb 2012		
	4	19 Feb 2013.		
	5	22 Dic 2014	024B20	
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

Biológico	Dosis	Fecha	y Lote	
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	D. 10 Dic 2014 lote V501025 H. Pablo de Rosa.			
Otras	Neumo 23. 18-0113	MAY-2011 MAY-2013	MSD Pneumovax® 23	Hosp Chapinero. Natuska x 5 años

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	30 Jul/14	1 año		H.V. 11 Enfermera
Otras				

Nombre: ..... **Registro Civil:** .....

Edad	Me protege de	Dosis	Fecha de Aplicación Día Mes Año	Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita Día Mes Año
Recién Nacido	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐					
	Tuberculosis B.C.G.	Única					
	Hepatitis B	Recién nacido					
2 Meses	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐					
	Polio (Oral - IM)	1ª					
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1ª					
	Rotavirus	1ª					
	Neumococo	1ª					
4 Meses	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐					
	Polio (Oral - IM)	2ª					
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2ª					
	Rotavirus	2ª					
	Neumococo	2ª					
6 Meses	Continúe la lactancia materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva.						
	Polio (Oral - IM)	3ª					
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	3ª					
	Influenza	1ª					
7 Meses	Influenza	2ª					
12 Meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	1ª					
	Fiebre Amarilla	1ª					
	Neumococo	Refuerzo					
	Influenza	Anual					
	Hepatitis A	ÚNICA					
18 Meses	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1º Refuerzo					
	Polio (Oral - IM)	1º Refuerzo					
5 Años	Polio (Oral - IM)	2º Refuerzo					
	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2º Refuerzo					
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo					
Niñas 9 Años o más	VPH	1ª					
	VPH	2ª					
	VPH	3ª					
Vacunas complementarias y otras dosis	Antirrabica	①	14/NOV/2018	Sanofi	P1892	CAPS	
		②	19/NOV/2018	Sanofi	P1892	USTO	
		③	26/NOV/2018	Sanofi	P1892	Hermosa	

Estas vacunas son gr

La leche materna es el mejor y único alimento que deben recibir los niños durante los primeros 6 meses de vida; a partir de esta edad y hasta que cumplan dos años se debe c
la lactancia materna y complementar con otros alimen[illegible] nutritivos.

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO identificado(a) con CC 52120846 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**25/11/2000**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 30 días del mes de noviembre del año 2018.

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.

ARL | sura

Medellín, 30 de noviembre de 2018

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO identificado(a) con cédula de ciudadanía 52120846 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 03/11/2017 **Fecha fin cobertura:** 23/11/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR N900958564

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - ASISTENCIAL
CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436%
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C521208461833454878

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 30/11/2018 3:14 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GONZALEZ MORENO MARIA DEL PILAR** identificado(a) con **CC** número **52.120.846** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 11 de junio de 1997 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 30 de noviembre de 2018.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com clientes@proteccion.com.co

201811301504

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	FORMATO AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE TÍTULOS	CO-OPS-FT-07 V1

Bogotá D.C, Noviembre 30 de 2018

Señores:

SUDRED INTEGRADA DE SERVIVIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Por medio de la presente, yo MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO, identificado con número de documento 52120846, autorizo a la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E a que realice la respectiva verificación de la información académica de mi hoja de vida, lo anterior con fines de habilitación y demás procesos internos de la entidad en lo referente a corroboración de la información

Cordialmente,

Nombre: MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO

No. Documento: 52120846

Teléfono: 3133081420

Bogotá, Nov/30 de 2018

Doctora
CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Ciudad

ASUNTO: PROPUESTA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Respetada Doctora:

Comedidamente me permito presentarle la siguiente propuesta, con el fin de someterla a su consideración, teniendo en cuenta la necesidad que le asiste a la Entidad, de vincular mediante la modalidad de contratación de prestación de servicios como Tecnico Ambiental, bajo la modalidad de Actividades y/o Productos, sometidos a la supervisión de la actividad final

Declaro que cumpliré los requisitos exigidos por la Subred Sur E.S.E y las disposiciones legales, pues considero que reúno las condiciones y requisitos necesarios para satisfacer los requerimientos de la Entidad, y para acreditarlos, anexo documentos respectivos.

Presento la propuesta como persona natural con disponibilidad de tiempo de completo. Y bajo la gravedad del juramento manifiesto que no me encuentro incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades para contratar señalados en la Constitución y la ley. De igual manera, acepto las condiciones exigidas por la Subred Sur E.S.E y manifiesto conocer y aceptar la naturaleza del contrato de prestación de servicios en caso de concretarse la contratación.

DIRECCION:
TELEFONOS:
CORREO ELECTRONICO:

Atentamente,

Yuracel Dilan Gonzalez M.
NOMBRE
C.C. No. 52.120 846 Bta

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS SARLAFT | **PM-GRI-FT-05**

Fecha de Diligenciamiento: Día 30 Mes 11 Año 2018.

Clase de Vinculación: Proveedor [ ] Colaborador [X] EAPB [ ] Otro [ ]

PERSONA NATURAL

Nombre Completo: Yesenia del Pilar Gonzalez Herrera

CC [X] CE [ ] TI [ ] Otro [ ] Nº 52.120.846

Fecha Nacimiento: Día 03 Mes 01 Año 1973 Lugar Nacimiento: Bogota

Profesión, Ocupación u Oficio: Tecnologo en gestion Ambiental y Servicios Publicos Fecha Expedición Documento: 17 de Abril / 1991

Dirección Residencia: Cra 81A 6-37 Torre 8 Apto 1130 Teléfono (s): 3133091420

Ingresos Mensuales: 1.550.000 Egresos Mensuales: 1.500.000

Otros Ingresos diferentes a la relación contractual: SI [ ] NO [X] Otros Ingresos Mensuales: /

Concepto Otros Ingresos: /

Estado Civil: Casada. Correo Electrónico: maria.delpilar8@hotmail.com

Marque con una (x), según corresponda, por su Perfil, Cargo o Profesión:

¿Maneja Recursos Públicos? SI [ ] NO [N/A]

¿Ejerce algún grado de Poder Público? SI [ ] NO [N/A]

¿Tiene Reconocimiento Público? SI [ ] NO [N/A]

¿Es familiar de una persona publicamente expuesta? SI [ ] NO [N/A]

PERSONA JURÍDICA

Nombre o Razón Social: / Nit: / DV: /

Tipo de Empresa: Pública [/] Privada [/] Mixta [/] Sector de la Economía: / CIIU: /

Fecha de constitución en Cámara de Comercio: / E-mail: /

Oficina Principal: Dirección: / Ciudad: /

Teléfono (s): / Tiene Sucursales: SI [/] NO [N/A]

Representante Legal: Nombre Completo: /

CC [/] CE [/] TI [/] Otro [/] Nº /

Representante Legal: Dirección: / Teléfono: /

Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital Social, Aporte o Participación.

Tipo ID		Número ID	Nombre Completo	¿Por su actividad o cargo goza de Reconocimiento Público, Poder Público y/o Recursos Públicos ? Marque SI o NO y especifique.
			/	/
			/	/
			/	/

ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera? SI [ ] NO [N/A] Cuál: /

¿Posee productos Financieros en el Exterior? SI [ ] NO [N/A] Cuál: /

Producto		Número Producto	Moneda	Monto	Entidad	País	Ciudad
			/		/		
			/		/		

Todos los espacios de este formulario deben quedar diligenciados, por lo tanto en aquellos que no tenga información por favor escriba N.A. (No aplica).

DAVIVIENDA

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

H.01

CUENTA DE AHORRO
0048 7049 3469

INFORME DEL MES: OCTUBRE /2018

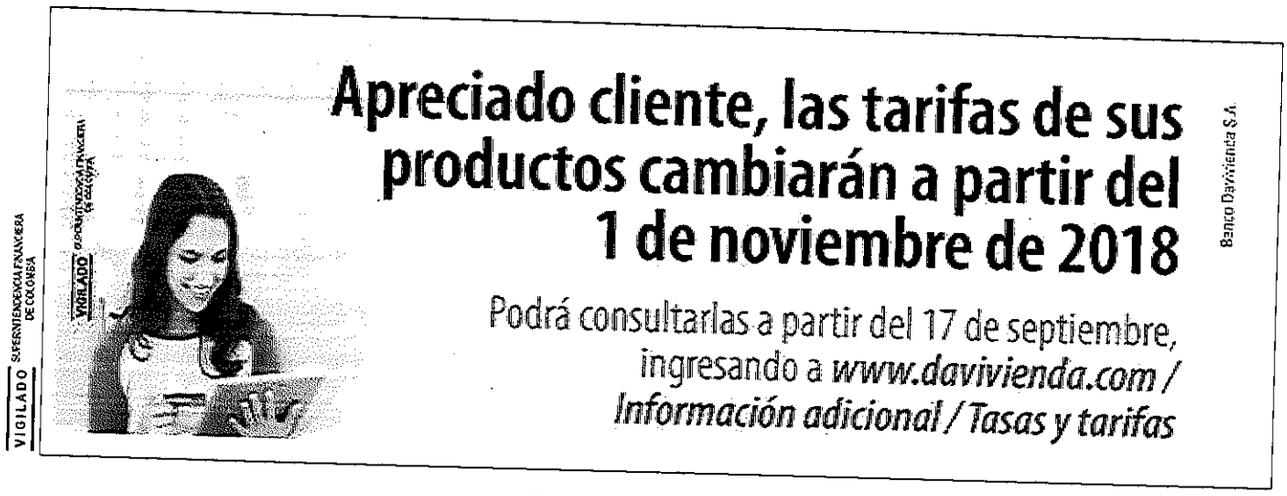
Apreciado Cliente
MARIA DEL PILAR GONZALEZ MORENO

MARIA.DEL.PILAR8@HOTMAIL.COM

Saldo Anterior	$201.03
Más Créditos	$1,535,042.97
Menos Débitos	$1,530,000.00
Nuevo Saldo	$5,244.00
Saldo Promedio	$187,962.12
Saldo Total Bolsillo	$0.00

EXTRACTO CUENTA DE AHORROS

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
10	10	$ 1,535,027.00+	3204	Abono Por Pago De Proveedores.	PORTAL-EMPRESARIAL
12	10	$ 1,000,000.00-	3835	Retiro en Cajero Automatico.	TINTAL PLAZA I BOGOTA
17	10	$ 530,000.00-	4822	Retiro en Cajero Automatico.	FATIMA-VENECIA
31	10	$ 15.97+	0000	Rendimientos Financieros.	



Este producto cuenta con seguro de depósitos
Cualquier diferencia con el saldo, favor comunicarla a nuestra revisoría fiscal KPMG Ltda. A.A. 77859 de Bogotá.
Recuerde que usted también cuenta con nuestro Defensor del Consumidor Financiero: Carlos Mario Serna Dirección: Calle 72 No. 6 - 30 Piso 18 en Bogotá. PBX: 6092013 Fax: 4829715
Correo Electrónico: defensordelcliente@davivienda.com
Para mayor información en www.davivienda.com