República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Valle del Cauca
Grupo Protección

BIENESTAR FAMILIAR

GOBIERNO DE COLOMBIA

~~ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras~~
Radicado Nro.: I-2019-013067-7600
Fecha: 2019-02-04 10:54:34
Remitente: CLAUDIA MILENA TRUJILLO O

76-30400

Santiago de Cali,

Folios: 41
Destinatario: ESPERANZA CLAUDIA BRAVO
Tramite: &....&

MEMORANDO

PARA: **Dra. ESPERANZA CLAUDIA BRAVO**
Coordinadora Grupo Jurídico
ICBF Regional Valle

ASUNTO: **SOLICITUD DE TRAMITE CONTRACTUAL**

Cordial saludo,

De manera atenta me permito entregar la solicitud de trámite contractual de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, correspondiente:

NOMBRE DEL ASPIRANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
HAYLIN BERNETT DIAZ	C.C 1.047.231.539

Cordialmente

04 FEB 2019
10:50

CLAUDIA MILENA TRUJILLO ORTEGA
Coordinadora Grupo de Protección
ICBF – Regional Valle del Cauca

Anexos: ( ) Folios.

Aprobó/ Revisó: Claudia Milena Trujillo Ortega – Coordinadora Grupo de Protección
Proyectó: Myriam Parra

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN No. 76.20.19. 0369	
ORDENADOR DEL GASTO	**WILLIAM FELIPE MARQUEZ OSORIO** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No.**16.599.756** de Cali, en su calidad de Director(a) de la Regional Valle del Cauca del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF**, nombrado mediante Resolución No. **5255** del 30 de abril de 2018, debidamente posesionado mediante acta de posesión No. **000095** del 03 de mayo de 2018, delegado en materia contractual de conformidad con el Manual de Contratación Vigente.
CONTRATISTA	HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ
IDENTIFICACIÓN	C.C. 1047231539
CLAUSULAS CONTRACTUALES:	
PRIMERA. – OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA DIETISTA A LA REGIONAL VALLE, PARA REALIZAR APOYO TÉCNICO EN LAS ÁREAS DE SU COMPETENCIA PROFESIONAL, EN LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN QUE LE SEAN ASIGNADOS.
SEGUNDA. - OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	1. Apoyar al supervisor de los contratos de aporte de los servicios de protección de la Regional Valle que le sean asignados, en la ejecución de todas las actividades técnicas de su competencia profesional relacionadas con la supervisión de estos contratos. 2. Revisar los aspectos técnicos en el componente de salud y nutrición, entre otros asuntos, así como los documentos que hacen parte integral del contrato de aportes, cuya supervisión debe apoyar, incluyendo los respectivos lineamientos técnicos, conceptos sanitarios, habilitaciones de los servicios de salud y otros permisos o autorizaciones, etc. 3. Apoyar al supervisor de los contratos de aporte en la construcción de los planes de supervisión, el cronograma de reuniones, los cronogramas de entrega de informes de ejecución contractual, la actualización de directorios de entidades contratistas y unidades de servicio, la programación de visitas de supervisión y la consolidación y balance de resultados de supervisión. 4. Apoyar al supervisor de los contratos de aporte en la socialización a entidades contratistas, de las condiciones de la supervisión, el cronograma de actividades de reuniones de equipos, la presentación de informes, verificación de obligaciones y compromisos que se seguirán durante la ejecución del contrato. 5. Realizar las visitas de supervisión a las entidades contratistas y unidades de servicio de los contratos de aporte cuya supervisión deba apoyar, aplicando las normas, especificaciones, procedimientos, guías, instrumentos, lineamientos técnicos, etc., establecidos por las instancias competentes del ICBF, así como en los términos y plazos definidos por las mismas. 6. Apoyar al supervisor de los contratos de aporte en la elaboración de los informes sobre el estado y avance de la ejecución contractual con la periodicidad que se requiera, así como apoyar la revisión oportuna de los informes mensuales y finales de ejecución de los contratos de

	aporte presentados por las entidades contratistas según los plazos pactados, en el componente de salud y nutrición entre otros asuntos, su comparación con la documentación soporte que les acompañe, con el fin de certificar el cumplimiento contractual o entregar los insumos técnicos para la proyección de los requerimientos por presuntos incumplimientos contractuales. 7. Hacer el seguimiento al cumplimiento de las medidas correctivas definidas por el supervisor de los contratos de aporte a las entidades contratistas y/o unidades de servicio, en el componente de salud y nutrición entre otros asuntos, a partir de los resultados del ejercicio de supervisión. 8. Participar junto con los profesionales designados, en las visitas de supervisión, consolidar los resultados encontrados por cada uno, elaborar un concepto general de la calidad de la prestación del servicio y diligenciar los formatos que apliquen. 9. Elaborar los informes que le sean requeridos sobre la ejecución de los contratos de aporte, en el componente de salud y nutrición entre otros asuntos, remitiéndolos al profesional de apoyo administrativo - jurídico, para su consolidación y gestión. 10. Entregar oportunamente la información que le corresponda como profesional de apoyo técnico, en las áreas de su competencia profesional, para expedir las certificaciones requeridas por las entidades contratistas, la cual deberá ser enviada al profesional administrativo - jurídico para su consolidación y gestión. 11. Elaborar los informes periódicos y finales de supervisión de los contratos de aporte, en el componente de salud y nutrición entre otros asuntos, remitiéndolos al profesional de apoyo administrativo - jurídico, para su consolidación y gestión. 12. Proyectar oportunamente para la firma del supervisor de los contratos de aporte, las respuestas a las peticiones, quejas, reclamos, etc., que se presenten relacionadas con la ejecución de los mismos, en el componente de salud y nutrición entre otros asuntos, las cuales deberán ser enviadas al profesional de apoyo administrativo - jurídico para su consolidación y gestión. 13. Participar en la elaboración de los balances de la gestión de la supervisión, que le indique el supervisor del contrato y del seguimiento a la implementación de lineamientos que le indique la instancia del ICBF que corresponda. 14. Presentar al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la terminación del mismo, informe final escrito sobre las actividades desarrolladas, logros alcanzados, productos generados, con las conclusiones, recomendaciones y los soportes documentales correspondientes. 15. Cumplir siempre en el ejercicio de sus obligaciones con las normas, procedimientos, guías, instrumentos, formatos, términos, plazos, etc., definidos por las instancias competentes del ICBF para realizar las actividades relacionadas con la supervisión de contratos de aporte de protección. 16. Las otras obligaciones que se le asignen en razón de las necesidades del cumplimento de la gestión de la supervisión o las demás que se desprendan de los procedimientos aplicables a los mismos. 17. Asistir puntualmente en las reuniones convocadas con ocasión del desarrollo de sus actividades y a los Grupos de Estudio y Trabajo que se programen en el Grupo de Protección,

	asumiendo los compromisos que allí se establezcan de acuerdo a su competencia y a los comités Técnicos consultivos Regionales y /o zonales que se le requieran. 18. Apoyar al Grupo de Protección desde su actividad profesional aplicando los procesos y procedimientos en la implementación del SIGE. 19. Presentar al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la terminación del mismo, el informe final del contrato sobre las actividades desarrolladas con los soportes correspondientes. 20. Las demás obligaciones que se le asignen en razón de las necesidades del cumplimento del proceso de asistencia técnica a entidades contratistas y unidades de servicio.
TERCERA. - VALOR TOTAL	El valor del presente contrato asciende a la suma de: **TREINTA MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE ($30.267.000)** **PARÁGRAFO:** El valor del presente contrato incluye cualquier clase de impuesto que se cause o se llegare a causar; en tal evento **EL CONTRATISTA** se obliga a asumirlo, así como los costos directos e indirectos que se ocasionen para la ejecución del mismo. El **ICBF** efectuará las retenciones que en materia de impuestos establezca la Ley.
CUARTA. - FORMA DE PAGO	El valor del contrato se pagará al **CONTRATISTA** en mensualidades vencidas, cada una por valor **TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE** ($3.363.000). Dichos desembolsos se realizarán previa presentación del formato *"Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de servicios-honorarios"*, cuenta de cobro registrada en el **SIGEPCYP** o factura y el comprobante de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente y en el porcentaje establecido por el Gobierno Nacional. Para la prestación del servicio y su respectivo pago, las mensualidades deben entenderse como periodos de treinta (30) días calendario comprendidos entre el primero (1) y el día treinta (30) de cada mes. Para el periodo de pago correspondiente al mes de diciembre se realizará de la siguiente forma: un primer pago por el periodo comprendido entre el primero (1) y el veinte (20) de diciembre, y un segundo pago por el periodo comprendido entre el veintiuno (21) y el treinta (30) de diciembre. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para los periodos que no correspondan a mensualidades completas, se cancelará la suma equivalente a los servicios prestados durante el periodo a cancelar, proporcional al valor mensual pactado. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para efectos del primer pago, el CONTRATISTA se compromete a entregar al Grupo o Área Financiera del **ICBF,** según corresponda, el formato de autorización para abono directo en cuenta de ahorros o corriente, debidamente diligenciado y firmado, anexando certificación bancaria de la titularidad de la cuenta. Así mismo, el contratista podrá adjuntar el soporte de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del mes inmediatamente anterior al periodo que se cobrara a los certificados de afiliación al mismo con fecha de expedición no mayor a 30 días. **PARÁGRAFO TERCERO:** De conformidad con lo establecido en el Decreto 1273 de 2018 y las demás normas que lo modifiquen o adicionen, la retención y giro de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral por parte del **ICBF,** se realizará a partir del 1 de junio de 2019 o en la fecha establecida por la norma vigente. **PARÁGRAFO TRANSITORIO:** Para aquellos

	pagos comprendidos entre el mes de enero y mayo de 2019, el contratista deberá adjuntar el soporte de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del mes inmediatamente anterior al periodo que se cobrará, de conformidad con el Decreto 1273 de 2018 y las demás normas que lo modifiquen o adicionen.		
QUINTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	**9 meses,** contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
SEXTA. - LUGAR DE EJECUCIÓN	Se establece en el GRUPO DE PROTECCION del ICBF Regional Valle del Cauca. **PARÁGRAFO:** Para todos los efectos contractuales se tendrá como domicilio la ciudad de Santiago de Cali.		
SÉPTIMA. - CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**C.D.P. Nro. 70419** **Identificador:** **C-4102-1500-14-0-4102037-02** **Adquisición de bienes y servicios** **Recurso: 27 Propios**	**Fecha**	05/02/2019
OCTAVA. - SUPERVISOR	La supervisión del contrato estará a cargo de Coordinador(a) **GRUPO DE PROTECCION**, o quien haga sus veces. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** En todo caso, el ordenador del gasto podrá modificar unilateralmente la designación del supervisor, para lo cual comunicará por escrito al supervisor designado, con copia al contratista y a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General, según cada caso.		
NOVENA. - VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD.	La idoneidad y experiencia requerida para la ejecución contractual, se encuentra acreditada y analizada por parte de la Coordinador(a) **GRUPO DE PROTECCION**, que emite concepto técnico. Teniendo en cuenta el certificado de idoneidad y experiencia emitido por el área solicitante, la Dirección de Contratación considera que se ha cumplido con los requisitos de la solicitud contractual. Todo en cumplimiento de lo establecido en el literal h) del numeral 4 de la Ley 1150 de 2007.		

DÉCIMA. - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre el CONTRATISTA y el **ICBF**. **2.** Constituir y allegar al **ICBF** las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. **3.** Participar y apoyar al **ICBF** en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato. **4.** Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato. **5.** Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta el **ICBF** a través del supervisor de este, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. **6.** Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera. **7.** Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago. **8.** Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del **ICBF**. **9.** Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad. **10.** Participar en la inducción y entrenamiento organizado por el **ICBF**. **11.** Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia. **12.** Devolver al **ICBF**, una vez finalizado la ejecución del contrato el Carnet de identificación y los documentos que en desarrollo del contrato se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones y a la Dirección Administrativa, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados en custodia. **13.** Colaborar con el **ICBF** en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento. **14.** Utilizar la imagen del **ICBF** de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes ningún funcionario, podrá utilizar el nombre,

emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole. **15.** Realizar los pagos al SISS *(salud, pensión y riesgos laborales)*, aportando los soportes de pago correspondientes, según cada caso, y de acuerdo con la normatividad vigente. **16.** Respetar la política medioambiental del **ICBF**, política que incluye todas las normas internas sobre el uso de los recursos ambientales y públicos, como el agua y la energía, racionamiento de papel, normas sobre parqueaderos y manejo de desechos residuales. **17.** Legalizar los gastos de desplazamiento y transporte que se autoricen a su favor dentro de los términos y tiempos establecidos en la reglamentación interna expedida por el **ICBF** para tal fin. **18.** Cumplir con las disposiciones establecidas en el Capítulo *"Buenas Prácticas en la Gestión Contractual"* del Manual de contratación vigente. **19.** Realizar desplazamientos que se requieran, para el cumplimiento del objeto contractual, previa autorización del supervisor del contrato y presentar informe y legalización de los gastos de desplazamiento y transporte conforme al acto administrativo que regule la materia. **DÉCIMA PRIMERA. - OBLIGACIONES CONTRACTUALES ASOCIADAS A LOS EJES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN: 12.1 SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**: Realizar los exámenes médicos ocupacionales requeridos de acuerdo con las actividades propias del objeto contratado y la normatividad vigente. **12.2 GESTIÓN AMBIENTAL:** Cumplir con la política ambiental del **ICBF**, implementando buenas prácticas ambientales relacionadas con el ahorro y uso eficiente de agua, energía y papel, y manejo de residuos. **DÉCIMA SEGUNDA. - OBLIGACIONES GENERALES DEL ICBF: 1.** Suministrar la información que previamente requiera EL CONTRATISTA en relación con el objeto del presente contrato. **2.** Exigir a EL CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente contrato. **3.** Efectuar la supervisión y seguimiento del presente contrato. **4.** Garantizar el cubrimiento de los gastos de desplazamiento y transporte aéreo y terrestre que EL CONTRATISTA requiera para su traslado dentro y fuera del país, en cumplimiento del objeto contractual, de conformidad con el acto administrativo que regula la materia. **DÉCIMA TERCERA. – GARANTÍAS:** El CONTRATISTA se compromete a constituir a favor del ICBF, la garantía de que trata la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, con una entidad financiera o de seguros autorizada por la Superintendencia Financiera, a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución, con el fin de amparar el riesgo que se determina a continuación: **1- CUMPLIMIENTO:** En cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, por el término de ejecución del mismo y seis (6) meses más. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATISTA** deberá mantener la garantía en plena vigencia y validez en los términos expresados en esta cláusula y deberá pagar las primas y cualesquiera otras expensas necesarias para constituirlas, mantenerlas, prorrogarlas o adicionarlas. **DÉCIMA CUARTA. - CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** El contratista no podrá ceder el presente contrato a persona alguna, o subcontratar total o parcialmente el objeto del mismo, sin la autorización previa, expresa y escrita del **ICBF**, a excepción del caso previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de1 993. **DÉCIMA QUINTA. - SUSPENSIÓN:** Las partes podrán de mutuo acuerdo suspender el presente contrato, mediante la suscripción de un acta en donde conste tal evento. El plazo de suspensión no ampliará el plazo de ejecución del contrato, ni dará derecho a exigir indemnización, sobrecostos o reajustes, ni a reclamar gastos diferentes a los pactados en el contrato. **DÉCIMA SEXTA. – CADUCIDAD:** El ICBF podrá declarar la caducidad administrativa del contrato mediante resolución motivada, a través de la cual lo dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en el que se encuentre, de conformidad con lo contemplado en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. **DÉCIMA SÉPTIMA. - INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES:** Son aplicables al presente contrato las disposiciones contenidas en los artículos 14 al 17 de la Ley 80 de 1993. **DÉCIMA OCTAVA. - SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO:** El **ICBF** podrá imponer multas y declarar el incumplimiento de conformidad con lo establecido por el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.3.1.19 de Decreto 1082 de 2015 y demás normas aplicables, así: **18.1. MULTAS:** A. Con el objeto de conminar al CONTRATISTA al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, el **ICBF** podrá imponerle al CONTRATISTA multas diarias y sucesivas hasta del cero punto uno por ciento (0,1%) del valor del contrato por cada día de atraso o retardo hasta que se verifique su cumplimiento. **B.** El valor acumulado de las multas impuestas al CONTRATISTA no podrá superar el diez por ciento (10%) del valor del contrato. **18.2. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: A.** En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento total o parcial de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, el **ICBF** podrá hacer efectiva la presente cláusula penal pecuniaria en un monto equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del Contrato, a título de pena, la cual se tendrá como estimación y pago anticipado y parcial de los perjuicios causados al **ICBF. B.** El valor variará proporcionalmente al incumplimiento parcial del Contrato que no supere el porcentaje señalado. **C.** La cláusula penal pecuniaria también se hará efectiva en el caso en que se llegue o se supere el monto máximo acumulado de imposición de multas, de conformidad con lo pactado en este contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El CONTRATISTA autoriza que el **ICBF** descuente de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a las sanciones impuestas que se encuentren en firme. El pago de las sumas antes señaladas no extingue las obligaciones emanadas del contrato, ni exime al CONTRATISTA de indemnizar los perjuicios causados. **DÉCIMA NOVENA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** las partes disponen que, en caso de controversias contractuales, estas serán resueltas en principio de mutuo acuerdo, y en caso de no llegarse a un acuerdo, acudirán a las instancias y procedimientos contemplados en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes. **VIGÉSIMA. - EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** El presente contrato no genera relación o vínculo laboral alguno entre el ICBF y el contratista, y por tanto no tendrá derecho a prestación distinta a la expresamente descrita en la cláusula cuarta del presente contrato, según el contenido en el numeral 3 del Art. 32 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA PRIMERA. - PROPIEDAD INTELECTUAL:** Los documentos, material audiovisual, escrito o gráfico que surjan en desarrollo del presente contrato serán propiedad del **ICBF**, acorde a lo consagrado en el artículo 28 de la Ley 1450 de 2011 que

establece la propiedad intelectual de obras en cumplimiento de un contrato de prestación de servicios; por lo tanto, podrán ser utilizados como contenidos del entorno digital del **ICBF. VIGÉSIMA SEGUNDA. - TERMINACIÓN ANTICIPADA:** Las partes podrán terminar anticipadamente el presente contrato de mutuo acuerdo. **VIGÉSIMA TERCERA. - OBLIGATORIEDAD DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES:** EL CONTRATISTA en cumplimiento del Decreto 1072 de 2015 y demás normas que establezcan la afiliación obligatoria a riesgos laborales de las personas vinculadas mediante contrato de prestación de servicios, deberá afiliarse de forma inmediata a una administradora de riesgos laborales y presentar los soportes de dicha afiliación con el fin de proceder a la legalización del presente contrato. **PARAGRAFO:** EL CONTRATISTA debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: **1.** Procurar el cuidado integral de su salud. **2.** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.** Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. **VIGÉSIMA CUARTA. - CONTROL A LA EVASIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PAGOS PARAFISCALES:** De conformidad con lo establecido en las Leyes 789 de 2002, Ley 828 de 2003 y Ley 1607 de 2012, Decreto 1273 de 2018, EL CONTRATISTA deberá cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales. El cumplimiento de esta obligación será indispensable para que se efectúe el desembolso por parte del **ICBF. VIGÉSIMA QUINTA. - VEEDURÍAS CIUDADANAS:** Las partes deberán permitir el ejercicio de la veeduría ciudadana, en concordancia con lo dispuesto en la Ley 850 de 2003 y demás normas que la adicionen, modifiquen o deroguen. Así las cosas, el presente contrato estará sujeto a la veeduría ciudadana en los términos del artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA SEXTA. – LIQUIDACIÓN:** Por regla general, los contratos de prestación de servicios no requieren ser liquidados, de acuerdo a lo establecido en el artículo 217 del Decreto 019 de 2012. Sin embargo, en el evento en que existan recursos a liberar, las partes se comprometen a liquidarlo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del plazo del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene su terminación, o a la fecha del acto que la disponga. **VIGESIMA SÉPTIMA. - INDEMNIDAD: EL CONTRATISTA**, mantendrá indemne al **ICBF** libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o de sus subcontratistas o dependientes y realizadas durante la ejecución del contrato. **VIGÉSIMA OCTAVA. - REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes. Para su legal ejecución requiere la expedición del registro presupuestal y la aprobación de la garantía por parte del **ICBF. VIGÉSIMA NOVENA. - COMPROMISO:** EL **CONTRATISTA** acepta con la firma del presente documento que ha leído y entendido los riesgos tipificados, estimados y asignados a las partes intervinientes, contenidos en los estudios previos soporte de esta contratación, los cuales hacen parte integral del contrato. **TRIGÉSIMA. - DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO:** Hacen parte del presente contrato todos los documentos de la etapa precontractual, contractual y de la liquidación de este, cuando haya lugar a ello.

En constancia, se firma en la ciudad de Santiago de Cali, el 06 de febrero de 2019

Por EL ICBF,	**Por el CONTRATISTA,**
WILLIAM FELIPE MARQUEZ OSORIO **DIRECTOR (E) DEL ICBF REGIONAL VALLE**	HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ

Aprobó - Coordinadora Grupo Jurídico.	Esperanza Claudia Bravo – Coordinadora Grupo Jurídico **/ Firma.**
Revisó - Coordinadora Grupo Jurídico.	Esperanza Claudia Bravo – Coordinadora Grupo Jurídico **/ Firma.**
Proyectó – Abogado Grupo jurídico.	Frank Morales Abogado Grupo jurídico. **/ Firma.**

FECHA	Enero de 2019		**Urgente** ☐	**Importante** ■	**Normal** ☐
PARA	**WILLIAM FELIPE MARQUEZ OSORIO** **DIRECTOR (E) DEL ICBF REGIONAL VALLE**				
CLASE ACTO	**Contrato** ■	**Oficio** ☐	**Terminación anticipada y Liquidación** ☐	**Terminación** ☐	**Proceso de Selección** ☐
TEMA	Minuta de contrato de prestación de servicios, a celebrarse entre ICBF y HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ				
OBJETO	***PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA DIETISTA A LA REGIONAL VALLE, PARA REALIZAR APOYO TÉCNICO EN LAS ÁREAS DE SU COMPETENCIA PROFESIONAL, EN LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN QUE LE SEAN ASIGNADOS.***				
CONTROL DE LEGALIDAD	Esperanza Claudia Bravo – Coordinadora Grupo Jurídico				
REVISÓ	Esperanza Claudia Bravo – Coordinadora Grupo Jurídico				
ELABORÓ	Abogados Grupo Jurídico				
ANEXOS	En una (01) Carpeta				

RUTA DE SUSCRIPCION DE CONTRATO	
Fecha de entrega al despacho del Ordenador del Gasto para su firma	
Fecha de devolución del despacho del Ordenador del Gasto para realizar los ajustes a que haya lugar	
Fecha de devolución del acta firmada por el Ordenador del Gasto	

ESPERANZA CLAUDIA BRAVO
Coordinadora Grupo Jurídico

INSTRUCCIONES DIRECCION REGIONAL

8

Proteccion

Bernell Ruiz Helen

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	F3.P2.ABS	30/05/2018
	CERTIFICACIÓN NO EXISTENCIA EN PLANTA	Versión 2	Página 1 de 1

EL DIRECTOR DE GESTIÓN HUMANA
DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

CERTIFICA:

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007, y el artículo 3° del Decreto 1737 de 1998 modificado por el artículo 1° del Decreto 2209 de 1998, hace constar que no existe personal **PROFESIONAL** suficiente en la planta global del Instituto con funciones específicas relacionadas con:

"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA DIETISTA A LA REGIONAL VALLE DEL CAUCA, PARA REALIZAR APOYO TÉCNICO EN LAS ÁREAS DE SU COMPETENCIA PROFESIONAL, EN LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN QUE LE SEAN ASIGNADOS."

Se expide la presente certificación a los nueve (09) días del mes de enero de 2019, de acuerdo con solicitud realizada por la Regional Valle del cauca.

CARLOS ENRIQUE GARZÓN GOMEZ
Director de Gestión Humana

Consecutivo CC 4820 (1301)

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHajduarte	AMIR JOHAN DUARTE CUADROS
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	41-06-00-076	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE
Fecha y Hora Sistema:	2019-02-05-4:16 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	70419	**Fecha Registro:**	2019-02-05	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	41-06-00-076 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	30.267.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual.:**	30.267.000,00	**Saldo x Comprometer:**	30.267.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	70919	**Fecha Registro:**	2019-02-05	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
991 SOPORTE A LA GESTION DEL PROYECTO - APOYO EN CONTRATACION DE SERVICIOS	C-4102-1500-14-0-4102037-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Propios	27	CSF						
					Total:	30.267.000,00	0,00	30.267.000,00	30.267.000,00	0,00

Objeto:	40100-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA DIETISTA A LA REGIONAL VALLE DEL CAUCA

Firma Responsable

UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

ORDENANZA 000015 DE 1946 - PERSONERÍA JURÍDICA No. 130

ACTA DE GRADO

INDIVIDUAL N° 86

En Barranquilla, a los treinta (30) días del mes de noviembre del dos mil dieciséis (2016), se reunieron en ceremonia solemne, los dignatarios de la Universidad del Atlántico, para realizar la graduación colectiva por medio de la cual se otorgó de acuerdo a la Ley y a los Estatutos de la Universidad del Atlántico, el título de NUTRICIONISTA DIETISTA.

A HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ, portador(a) de la cédula de ciudadanía No. 1.047.231.539, expedida en GALAPA (ATLÁNTICO), a quien se le tomó juramento de rigor y se le hizo entrega del Diploma que lo autoriza para el ejercicio de su profesión de NUTRICIONISTA DIETISTA, registrado en los libros que reposan en el Departamento de Admisiones y Registro Académico de la Universidad del Atlántico bajo el Libro N°. 1-J, Folio N° 19 y Registro N° 678 de fecha 30 de noviembre de 2016, según las disposiciones vigentes.

Para constancia de lo anteriormente expuesto, firman la presente Acta:

RAFAELA VOS OBESO	Rectora
ESPERANZA FLOREZ FERNANDEZ	Decano (a) de la FACULTAD DE NUTRICIÓN Y DIETETICA
JAIME DE SANTIS VILLADIEGO	Secretario General

SECRETARIA DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARIA GENERAL

0005158

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

ORDENANZA 42 DE JUNIO 15 DE 1946 REGISTRO ICFES No. 1202

Programa Acreditado en Alta Calidad

CONFIERE EL TÍTULO DE

NUTRICIONISTA DIETISTA

A

HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ

C.C. No. 1.047.231.559 EXPEDIDA EN GALAPA - ATLÁNTICO

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, A LOS 30 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2016

DECANATURA DE LA FACULTAD

RECTORÍA DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARÍA GENERAL

Acta No. 86 Libro No. I-J Folio No. 19 Registro No. 678 Fecha 30 de noviembre 2016

0004206

EL SUSCRITO DIRECTOR DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS ICBF - REGIONAL VAUPÉS

CERTIFICA:

NUMERO DEL CONTRATO	46/2017
NOMBRE DEL CONTRATISTA	HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ
C.C. DEL CONTRATISTA	1.047.231.539
OBJETO	Prestar sus servicios profesionales en el área de **Nutrición** como parte del equipo técnico interdisciplinario de la Defensoría de Familia del ICBF Regional Vaupes, con el fin de apoyar a la autoridad administrativa dentro de los trámites de restablecimiento de derechos y realizar acciones encaminadas a la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes de conformidad con lo establecido en la Ley 1098 de 2006 y los lineamientos técnicos.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**1.** Realizar la verificación de la garantía de derechos de los niños, las niñas y los adolescentes que le sean solicitados por la Autoridad Administrativa, a excepción de los casos en donde no es posible realizar la verificación por circunstancias ajenas al contratista. **2.** Realizar oportunamente las valoraciones que la Autoridad Administrativa le solicite dentro del marco del restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes, a excepción de los casos en donde no es posible realizarlas por circunstancias ajenas al contratista. **3.** Emitir los informes con carácter de dictamen pericial, que sirven de sustento para que la Autoridad Administrativa adopte medidas de restablecimiento de derechos y defina la situación jurídica de los niños, las niñas y adolescentes. **4.** Realizar de manera oportuna los despachos comisorios solicitados por las diferentes autoridades administrativas del país y que le sean asignados, a excepción de los casos en donde no es posible realizarlas por circunstancias ajenas al contratista. **5.** Dar cumplimiento a las órdenes judiciales que le sean asignadas y asistir a las audiencias en donde sea citado. **6.** Establecer coordinación permanente con los equipos interdisciplinarios de las

	Instituciones de Protección y realizar el estudio de los casos de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en Proceso Administrativo de Restablecimiento de derechos. **7.** Participar en los Grupos de Estudio y Trabajo de los casos que se programen en el Centro Zonal, asumiendo los compromisos que allí se establezcan de acuerdo a su competencia. **8.** Brindar Asistencia y Asesoría a las familias, por remisión del Defensor de Familia o del coordinador del centro zonal. **9.** Registrar en el Sistema de información Misional SIM y en la historia de atención de los niños, niñas y adolescentes, los informes, valoraciones y demás actuaciones que realicen en el marco de sus competencias. **10.** Brindar atención a los usuarios para orientarlos y darles información sobre el trámite de restablecimiento de derechos. **11.** Realizar seguimiento a las medidas de restablecimiento de derechos, con el objetivo de brindar los insumos pertinentes para que la Autoridad Administrativa determine la continuación o modificación de la medida, así como el cierre del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos. **12.** Apoyar al Centro Zonal desde su actividad profesional aplicando los procesos y procedimientos en la implementación del SIGE. **13.** Apoyar las actividades establecidas dentro del marco del proceso de constitución de nuevos hogares sustitutos, así como el seguimiento periódico a las unidades de servicio. (Cuando la Regional no cuenta con Entidad Administradora de la Modalidad). **14.** Realizar todas las demás que se concreten con el supervisor del contrato relacionado con su área de atención y que contribuyan al logro del objeto del contrato.					
FECHA SUSCRIPCIÓN	01/03/2017					
FECHA DE LEGALIZACION	01/03/2017					
VALOR INICIAL	$ 13.414.500.00					
ADICION (ES)	**Si:**	X	**NO:**		**VALOR:**	$ 4.470.500.00
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 16.395.500.00					
PLAZO INICIAL	Hasta 15 de julio de la vigencia 2017					
PRORROGAS	**SI:**	X	**NO:**		**TIEMPO:**	1 mes quince días
PLAZO TOTAL	Hasta el 31 de agosto de 2017					

FECHA DE TERMINACION	Dia :31	Mes: 08	Año:2017
ESTADO	Terminado.		
CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO A LA FECHA	Durante la ejecución del contrato NO se generaron requerimientos, multas o incumplimientos.		
FECHA DE EXPEDICION	02/10/2017		

WILSON VELEZ ESPINOSA
Director ICBF Regional Vaupés

Proyectó: Nelcy Yaneth Londoño Pedreros - Apoyo al Centro zonal de Mitú
Revisó: Harold Ávila Rodriguez - Apoyo al Grupo Gestion de Soporte

76/20000

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO JURIDICO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL VALLE DEL CAUCA

CERTIFICA

Que **HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ identificado** con la cedula de ciudadanía No. 1.047.231.539, suscribió con el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR los siguientes contratos de prestación de servicios profesionales:

CONTRATOS PRINCIPALES

Contrato No.	Fecha de Suscripción	Objeto Contractual	Plazo	Valor	Inicio
76.20.17.837	11/10/2017	Prestar servicios profesionales a la regional por sus propios medios, con plena autonomía técnica, administrativa y tecnológica en su área de formación, para apoyar los temas de los servicios de protección.	31/12/2017	$8.545.533	17/10/2017

Con las siguientes funciones:

1. Dirigir, coordinar y controlar el funcionamiento del Centro Zonal dentro del marco de las Normas y de los lineamientos de los niveles nacional y regional
2. Elaborar los planes requeridos para la prestación de los servicios del Centro y, coordinar su ejecución, en coherencia con las orientaciones de la Dirección de Planeación y Control de Gestión.
3. Desarrollar, bajo la coordinación de la Dirección Regional, la operación, asistencia Técnica y supervisión de los programas de protección integral de la primera infancia, niñez, Adolescencia, familias y comunidades colombianas en los municipios del área de Influencia.
4. Implementar las estrategias de atención al cliente
5. Aplicar la coordinación y funcionamiento del Sistema Nacional de Bienestar Familiar dentro de los municipios del área de influencia y brindar asistencia técnica para su Operación.
6. Coordinar el desarrollo del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos y las demás actuaciones administrativas definidas en la Ley.
7. Hacer seguimiento a las medidas de protección de los niños, niñas y adolescentes con proceso administrativo~ de restablecimiento de derechos.
8. Desarrollar las actuaciones competentes al ICBF en relación con el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.
9. Desarrollar los objetivos y metas definidos para el Centro Zonal y demás puntos de

atención.
10. Aplicar las directrices del Sistema Integrado de Gestión.
11. Gestionar los temas administrativos y estratégicos del Centro Zonal y demás puntos de atención.
12. Ejecutar los lineamientos estratégicos en la Gestión del Talento Humano competentes al Centro Zonal y demás puntos de atención.
13. Implementar las acciones para el cumplimiento en la implementaci6n de la ley de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno, en 10 que le compete al Centro Zonal.
14. Ejecutar los planes operativos de atención a la población victima a del conflicto armado interno.
15. Realizar la Secretaria Técnica de las mesas municipales de infancia, adolescencia y familia de su zona de influencia.
16. Orientar acciones en aras del cumplimiento de la Política de Atención al Adolescente en Conflicto con la Ley, el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes en los asuntos relativos al ICBF y la política de prevención de la utilización de ninos, niñas y adolescentes en la comisión de delitos.
17. Coordinar con las Direcciones Regionales las actividades que sean de su competencia.
18. Participar activamente en el desarrollo de las actividades que, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y las demás entidades del sector de la Inclusión Social y la Reconciliación realicen en el área de jurisdicción del Centro Zonal, bajo la coordinación de la Dirección General.
19. Asegurar la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión, en coordinación con la Dirección de Planeación y Control de Gestión
20. Atender las peticiones y consultas técnicas relacionadas con asuntos de su competencia.
21. Preparar y presentar informes de. Seguimiento y gestión de los procesos a su cargo
22. Adelantar las funciones de la Dependencia dentro del marco de las normas vigentes y de los lineamientos del Sector de la Inclusión Social y la Reconciliación.
23. Supervisar los contratos a cargo de la Dependencia.
24. Las demás inherentes a la naturaleza y funciones de la Dependencia.

Para constancia se firma el día 25 de enero del 2018

SOLLY SANTA CELIA
Coordinadora del Grupo Jurídico Regional Valle del Cauca

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL CALDAS

CERTIFICA:

Que la señora **HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.047.231.539 expedida en Galapa - Atlántico, ha celebrado el siguiente contrato con **EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL CALDAS:**

NÚMERO DEL CONTRATO	17-0120-2018
CONTRATANTE	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ
C.C DE CONTRATISTA	1.047.231.539
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	26/01/2018
OBJETO	PRESTAR A LA REGIONAL CALDAS SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA DIETISTA, PARA DAR APOYO TÉCNICO EN LAS ÁREAS DE SU COMPETENCIA PROFESIONAL, A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE QUE SEAN DESIGNADOS Y EN EL SEGUIMIENTOS A LA IMPLEMENTACIÓON DE LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. Apoyar al supervisor de los contratos de aporte para los servicios de protección de la Regional Caldas en la ejecución de todas las actividades técnicas de su competencia profesional relacionadas con la supervisión de estos contratos. 2. Revisar los aspectos técnicos en el componente de salud y nutrición, de los documentos que hacen parte integral del contrato de aporte, cuya supervisión debe apoyar, incluyendo los respectivos Lineamientos Técnicos Administrativos, conceptos sanitarios, habilitaciones de los servicios de salud y otros permisos o autorizaciones, etc. 3. Apoyar al supervisor de los contratos en la construcción de los planes de supervisión, el cronograma anual de reuniones, los cronogramas de entrega de informes de ejecución contractual, la actualización de directorios de entidades contratistas y unidades de servicio, la programación de visitas de seguimiento a la

	implementación de lineamientos, formatos y otros instrumentos que se van a utilizar para la supervisión contractual y para el seguimiento a la implementación de lineamientos. 4. Apoyar al supervisor de los contratos de aporte para los servicios de Protección de la Regional Caldas, en la socialización con las entidades contratistas de las condiciones de la supervisión, el cronograma actividades de reuniones de equipo, presentación de informes, verificación de obligaciones y compromisos que se seguirá durante la ejecución del contrato y los resultados de la implementación de lineamientos de protección. 5. Realizar las visitas de supervisión y de seguimiento a la implementación de lineamientos a las entidades contratistas y unidades de servicio, de los contratos de aporte, cuya supervisión y seguimiento deba apoyar, aplicando las normas, procedimientos, guías, instrumentos, formatos, Lineamientos Técnico Administrativos, etc., establecidos por las instancias competentes del ICBF, así como en los términos y plazos definidos por las mismas. 6. Apoyar en la elaboración del informe sobre el estado y avance de la ejecución contractual con la periodicidad que se requiera, así como apoyar en la revisión oportuna de los informes mensuales y finales de ejecución de los Contratos de Aporte presentados por las entidades contratistas, en el componente de salud y nutrición, para verificar que dicha ejecución sea consistente con las obligaciones contractuales, con los Lineamientos Técnico Administrativos y otros documentos contractuales, emitiendo el respectivo concepto de cumplimiento o en los casos que se identifiquen inconsistencias, suministrar los insumos técnicos para los requerimientos a la entidad contratista remitiéndolos al Profesional de Apoyo Administrativo - Jurídico para su consolidación. 7. Hacer el seguimiento al cumplimiento de las medidas correctivas definidas por el supervisor de los contratos de aporte, a las entidades contratistas y/o unidades de servicio en el componente de salud y nutrición, a partir de los resultados del ejercicio de supervisión. 8. Participar junto con los profesionales designados, en las visitas de supervisión y seguimiento a la implementación de lineamientos de protección.

	consolidar los resultados encontrados por cada uno, elaborar un concepto general de la calidad de la prestación del servicio y diligenciar los formatos que apliquen. 9. Elaborar los informes que sean requeridos, sobre la ejecución de los contratos de aporte en el componente de salud y nutrición, remitiéndolos al Profesional de Apoyo Administrativo – Jurídico para su consolidación y gestión. 10. Entregar oportunamente la información que le corresponda como Profesional de Apoyo Técnico, en las áreas de su competencia profesional, para expedir las certificaciones requeridas por las entidades contratistas, la cual deberá ser enviada al Profesional Administrativo – Jurídico para su consolidación y gestión. 11. Elaborar los informes periódicos y finales de supervisión de los contratos de aporte, en el componente de salud y nutrición, remitiéndolos al Profesional de Apoyo Administrativo – Jurídico, para su consolidación y gestión. 12. Proyectar oportunamente, para la firma del supervisor de los contratos de aporte, las respuestas a las peticiones, quejas reclamos, etc., que se presenten relacionadas con la ejecución de los mismos, en el componente de salud y nutrición, las cuales deberán ser enviadas al Profesional de Apoyo Administrativo – Jurídico para su consolidación y gestión. 13. Participar en la elaboración de balances de la gestión de la supervisión, que le indique el supervisor del contrato y del seguimiento a la implementación de los lineamientos que le indique la instancia del ICBF que corresponda. 14. Presentar al supervisor del contrato dentro de los (5) días siguientes a la terminación del mismo, informe final escrito sobre las actividades desarrolladas, logros alcanzados, productos generados, con las conclusiones, recomendaciones y los soportes documentales correspondientes. 15. Cumplir siempre en el ejercicio de sus obligaciones con las normas, procedimientos, guías, instrumentos, formatos, términos, plazos, etc., definidos por las instancias competentes del ICBF para realizar la supervisión contractual y el seguimiento a la implementación de los lineamientos que se le ha asignado. 16. Realizar y participar en las actividades que

	contribuyan con la implementación y monitoreo del Sistema integrado de gestión de la entidad de acuerdo con las políticas, metodologías, procedimientos y normativa vigente dentro de los cuatro ejes de SIGE (Calidad, seguridad y salud en el trabajo, ambiental y seguridad de la información), así también desarrollar acciones relacionadas con la gestión de riesgos y contribuir a la mejora continua optimizando la calidad en los procesos que son de su competencia. 17. Las otras obligaciones que se le asignen en razón de las necesidades del cumplimiento de la gestión de la supervisión o del seguimiento a la implementación de lineamientos o las demás que se desprendan de los procedimientos aplicables a los mismos.		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	Treinta y Tres Millones Setecientos Cincuenta y Tres Mil Ochocientos Sesenta y Siete Pesos Mcte ($33.753.867).		
VALOR ADICIÓN	Dos Millones Seiscientos Cuatro Mil Ochocientos Pesos Mcte ($620.000)		
VALOR FINAL DEL CONTRATO	Treinta y Seis Millones Trecientos Cincuenta y Ocho Mil Seiscientos Sesenta y Siete Pesos Mcte ($36.358.667)		
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	A partir del 23 de julio de 2018, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución hasta el 24 de diciembre de 2018.		
PRORROGA	El contrato tendrá un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2018.		
FECHA DE INICIO	**DÍA: 26**	**MES: 01**	**AÑO: 2018**
FECHA DE TERMINACION	**DÍA: 31**	**MES: 12**	**AÑO: 2018**
ESTADO DEL CONTRATO	**EN EJECUCIÓN**		
FECHA DE EXPEDICION	**DÍA: 27**	**MES: 12**	**AÑO: 2018**

GLORIA INES CALVO MEJIA
Coordinadora Grupo de Asistencia Técnica
ICBF Regional Caldas

Proteccion Bernett Diaz haluin

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA

En el Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO, se proyectó la contratación que a continuación se describe:

Certificación No.:	**8A2A7523-CC96-461A-B1BF-AF688AE62639**		
Vigencia:	2019	Fecha y hora de certificación:	05/02/2019 2:38 p. m.
Consecutivo:	7550	Regional:	REGIONAL VALLE
Modalidad:	CONTRATACIÓN DIRECTA	Tipo de contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Fecha publicación SECOP:			PACCO PAA

Objeto parametrizado PACCO:

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, SOPORTE ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS A CARGO DEL ICBF

Objeto contractual:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA DIETISTA A LA REGIONAL VALLE DEL CAUCA, PARA REALIZAR APOYO TÉCNICO EN LAS ÁREAS DE SU COMPETENCIA PROFESIONAL, EN LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN QUE LE SEAN ASIGNADOS

Valor programado a contratar*:	$30.267.000,00
Valor contratado:	$0,00
Deducciones aplicadas al contrato	
Saldo programado a contratar:	$30.267.000,00
Valor vigencias futuras	$0,00

* El "Valor Programado a Contratar" corresponde únicamente a la cifra que afecta el presupuesto de la vigencia actual.

Rubros que financian el consecutivo		Recurso	Valor programado	Valor contratado	Saldo a contratar
C-4102-1500-14-0-4102037-02-991	SOPORTE A LA GESTION DEL PROYECTO - APOYO EN CONTRATACION DE SERVICIOS	27	$30.267.000,00	$0,00	$30.267.000,00

Esta certificación fue generada a través del Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO el día: martes, 05 de febrero de 2019

Generada por: christian.rivadeneira

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.047.231.539**

BERNETT DIAZ

APELLIDOS

HAYLIN NAYELIS

NOMBRES



Haylin Bernett D.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-MAY-1993**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-JUN-2011 GALAPA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0300150-00541271-F-1047231539-20140127 **0036904624A** 1 3302723102

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 121702336

WEB
13:59:50
Hoja 1 de 01 .

Bogotá DC, 31 de enero del 2019

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) HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1047231539:

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.

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 jueves 31 de enero de 2019, a las 13:59:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1047231539
Código de Verificación	1047231539190131135909

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 P.
SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INSTITUCIÓN CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

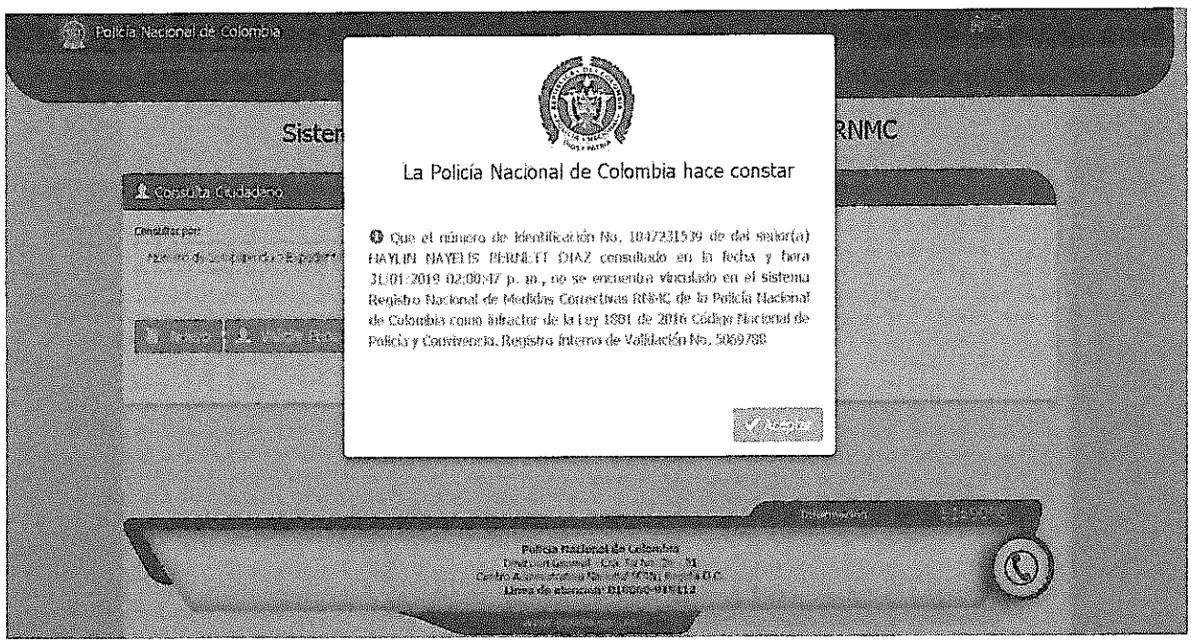
Que verificados los registros de información de antecedentes judiciales con la
cédula de Ciudadanía N° 1047231539
Apellidos y Nombres: BERNETT DIAZ HAYLIN NAYELIS

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 C-290 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 registren 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 durante el término de ejecutoria, y coincide con el documento de identidad registrado y con el cual para el tramite o servicio de solicitud se estableció en el procedimiento correspondiente.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las preguntas frecuentes o comuníquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercana.


Policía Nacional de Colombia
La Policía Nacional de Colombia hace constar
Que el número de identificación No. 1047231539 de del señor(a) HAYLIN NAYELIS PERNETT DIAZ consultado en la fecha y hora 31/01/2019 02:00:47 p. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro interno de Validación No. 5069788
Aceptar
Consulta Ciudadano
Policía Nacional de Colombia

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

RUES Registro Único Empresarial y Social

001

2. Concepto 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14434775931

(415)7707212489984(8020) 000001443477593 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1047231539	0	Impuestos de Barranquilla	2

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	1047231539	20110601

Lugar de expedición 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Atlántico 08	Galapa 296

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BERNETT	DIAZ	HAYLIN	NAYELIS

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Atlántico 08	Barranquilla 001

41. Dirección principal: CR 6 H 96 B 70

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
haylindiaz@hotmail.com		3289167	3017667733

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
8692	20170221	7490	20170301					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 20180124

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: BERNETT DIAZ HAYLIN NAYELIS
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 31-01-2019 01:55:06PM

Documento Electrónico Sin Validez Comercial

Certificado Bancario

Jueves, 31 de Enero de 2019

Señora
HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ identificado(a) con CC 1047231539, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	53359671055	2016/05/11	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país. 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Paula Andrea Velez Gómez

Es el momento

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047231539		BERNETT DIAZ HAYLIN NAYELIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 6H 96B-70	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3289167	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-01	2019-01	409182107	84882669B0	I	2019/02/11	2019/01/31	BANCOLOMBIA	0	$244,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$0	$0
1	CC	1047231539	BERNETT HAYLIN	230301	30	$828,116	$132,500	EPS037	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-23	30	$828,116	$8,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$0	$0

PAGADO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047231539		BERNETT DIAZ HAYLIN NAYELIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 6H 968-70	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3289167	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-01	2019-01	409182107	8488266980	I	2019/02/11	2019/01/31	BANCOLOMBIA	0	$244,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,700	$0	$0	$8,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,700	$0	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				1	$244,800	$0	$0	$244,800

PAGADO

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 31/01/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999239	**Cédula Usuario:**	C 1113518335
Nombre:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				
Dirección:	AK 68 64 C 75 DIRECCION GENERAL				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	Jenny.Torres@icbf.gov.co				
Teléfono:	4377630		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1751201 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL.				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 1113518335	MILBIA NAYIBE MADROÑERO RANGEL

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	64	01/02/2019	C 1047231539	BERNETT DIAZ HAYLIN	2	1.044	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

3B47B9DCD53077EAD1F6D38F0B411A6B

Certificado impreso el día 1/31/2019 3:25:47 PM por el portal de empresas Edesk

Cali, 31 de Enero de 2019

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Ciudad

HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ, identificado con cédula de 1.047.231.539, en calidad de contratista de prestación de servicios del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, manifiesto que SI, es mi voluntad afiliarme al Sistema de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en el Decreto 723 de 2013.

NOMBRE: HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ

CEDULA: 1.047.231.539

I.P.S. OCUPACIONAL SANTA CLARA
PROTEGEMOS SU BIENESTAR EMPRESARIAL

522779

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

Fecha de impresión: 31/01/2019 1.44 PM
Fecha de cierre: 31/01/2019 13.41.35

TIPO DE EXAMEN: INGRESO
FECHA DE EXAMEN: 31/01/2019 13.34.39



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES	HAYLIN NAYELIS										
APELLIDOS	BERNETT DIAZ										
TIPO DE IDENTIDAD	CC	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**		1047231539							
FECHA NACIMIENTO	31/05/1993		**AÑOS**	25	**SEXO**	F					
PROCEDENCIA	**LUGAR DE NACIMIENTO**		BARRANQUILLA								
ESTADO CIVIL	SOLTERO (A)		**NIVEL DE ESCOLARIDAD**		null		**PESO**	50	KG.		
TALLA	169	MTS.	**IMC**	17.51	**PRESION ARTERIAL**	120/80	**TELEFONOS**	3017667733			
DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA		**MUNICIPIO**	CALI			**DIRECCION**	CRA 56 9 -60 APTO 403			
EPS	NUEVA E.P.S.						**ARL**	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			
FONDO DE PENSIONES	NO REFIERE										

DATOS EMPRESA

EMPRESA CONTRATANTE	PARTICULAR		
CONVENIO COMERCIAL	PARTICULAR		
CARGO A DESEMPEÑAR	NUTRICIONISTA		
ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	MENOS DE 1 AÑO	**AREA**	NUTRICIONISTA

EXAMENES REALIZADOS

ORDEN DE SERVICIO

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO: *APTO CON ALTERACIONES QUE AFECTAN SU DESEMPEÑO LABORAL .

RECOMENDACIONES

CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA DE EPS
USO DE LENTES SEGUN INDICACION
ASISTIR A PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DE EPS, CUMPLIR CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA
SEGUIR CON SISTEMAS E VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ACEURDO A LA MATRIZ DE RIESGO MODIFICAR HABITOS DE VIDA
INICIAR EJERCICIO CARDIOVASCULAR 45 – 60 MINUTOS AL DIA, RESTRINGIR INGESTA DE GRASAS SATURADAS Y AZUCARES SIMPLES Y COMPLEJOS

RECOMENDACIONES GENERALES

NUNGUNO
REPORTAR TODO ACCIDENTE DE TRABAJO
HABITOS DE VIDA SALUDABLE
HIGIENE POSTURAL
PAUSAS ACTIVAS
USO ELEMENTOS PROTECCION PERSONAL SEGÚN PANORAMA DE RIESGOS

REMISION A PROGRAMA DE VIGILANCIA

NINGUNO
PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL

I.P.S. OCUPACIONAL SANTA CLARA
PROTEGEMOS SU BIENESTAR EMPRESARIAL

522779

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

Fecha de impresión: 31/01/2019 1:44 PM

Fecha de cierre: 31/01/2019 13:41:35

HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ CC 1047231539

IPS OCUPACIONAL SANTA CLARA S.A.S. Hace constar que realizó examen médico al trabajador y que de acuerdo a la resolución N. 1918 de 2009, la custodia de la historia clínica es responsabilidad de la institución y el funcionario que firma este documento da fe que la información suministrada y registrada por el médico es veraz.



MARIA DEL MAR LOPEZ CUENCA
RM 76390010 SO. 2210
Firma y sello del Médico Evaluador

HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ
C.C 1047231539
Firma del trabajador Evaluado

REPUBLICA DE COLOMBIA

COMISION DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICION Y DIETETICA
Ley 73 del 28 de Diciembre de 1979
MATRICULA PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA DIETISTA



Matricula No. MND 06674
Acta de aprobación N° 162 Fecha: 27/01/2017

BERNETT DIAZ
HAYLIN NAYELIS
C.C. 1.047.231.539

UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

Esta tarjeta es un documento personal e intransferible que acredita a su titular para ejercer la profesión de Nutricionista Dietista en el territorio nacional y dentro de los parámetros establecidos por la ley 73 del 28 de Diciembre de 1979

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
Bernett	Diaz	Haylin Nayelis

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1047231539

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 31 MES 05 AÑO 1993

DEPTO Atlántico

MUNICIPIO Barranquilla

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 6 H # 96 B 70

PAÍS Colombia DEPTO Atlántico

MUNICIPIO Barranquilla

TELÉFONO 3017667733 EMAIL haylindiaz@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: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 (X) — MES 12 AÑO 2009

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
UN	10	X		Nutricionista Dietista	11	2016	MND 06674

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

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
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Caldas	Manizales	Gloria.Calvo@icbf.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
(6) 892 80 17	DÍA 26 MES 01 AÑO 2018	DÍA 31 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Equipo de Apoyo a la Supervisión	Grupo de Asistencia Técnica	Av. Santander Cra 23 # 39 - 60	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Valle del Cauca	Santiago de Cali	Maricela.Botina@icbf.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
(2) 4882525	DÍA 11 MES 10 AÑO 2017	DÍA 31 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista Dietista	Centro Zonal Suroriental	Calle 73 No. 8A-35	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Vaupés	Mitú	Daniel.Velasco@icbf.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
(2) 4882525	DÍA 01 MES 03 AÑO 2017	DÍA 31 MES 08 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista Dietista	Centro Zonal Mitú	Cra. 14 N° 15 A - 07	

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*
Nutricionista Dietista		19

5 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 5o. DE LA LEY 190/95).

Haylin Bernett D.

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	F4.P2.ABS	29/10/2018
		Versión 3	Página 1 de 2

CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA.

El **ICBF** es un establecimiento público descentralizado, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, creado mediante la Ley 75 de 1968 y su Decreto Reglamentario 2388 de 1979, adscrito al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, mediante Decreto 4156 de 2011, que tiene por objeto propender y fortalecer la integración y desarrollo armónico de la familia, proteger a los niños, niñas y adolescentes y garantizarles sus derechos.

Que de acuerdo con las funciones asignadas al área **GRUPO DE PROTECCION** y señaladas en el Estudio Previo que hace parte integral del presente proceso contractual, y con el fin de contar con una persona **PROFESIONAL ESPECIALIZADO** que preste a la dirección **REGIONAL VALLE DEL CAUCA**, por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios con el siguiente objeto contractual **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA DIETISTA A LA REGIONAL VALLE, PARA REALIZAR APOYO TECNICO EN LAS AREAS DE SU COMPETENCIA PROFESIONAL,EN LA SUPERVISION DE LOS CONTRATOS DE APORTE DE LOS SERVICIOS DE PROTECCION QUE LE SEAN ASIGNADOS.**

- En este sentido el **COORDINADOR DEL GRUPO DE PROTECCION** procede a realizar el análisis de la idoneidad y experiencia **LABORAL**, para la celebración del presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES,**

  Por ello, se procede a verificar la hoja de vida de **HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía Nro. **1.047.231.539** de **GALAPA – ATLANTICO**, certificando que cuenta con los estudios y experiencia pertinente con el objeto del contrato a celebrar **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, y de acuerdo con lo establecido en la Resolución *Resolución 8818 de septiembre de 2017, modificada por la Resolución 13088 de octubre 26 de 2018* y las demás que la compilen, actualicen o modifiquen, así:

- Copia título de Universidad en **NUTRICIONISTA DIETISTA** expedido por la **UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO.**

- Certificaciones que acreditan experiencia de 19 meses de acuerdo con la Resolución *Resolución 8818 de septiembre de 2017, modificada por la Resolución 13088 de octubre 26 de 2018*

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

En consecuencia, certifico que **HAYLIN NAYELIS BERNETT DIAZ** cumple los requisitos técnicos y específicos requeridos por el área **GRUPO DE PROTECCION** en los Estudios Previos y la Resolución *Resolución 8818 de septiembre de 2017, modificada por la Resolución 13088 de octubre 26 de 2018*, por lo que resulta conveniente para el **ICBF** suscribir el contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS** para desarrollar el siguiente objeto contractual: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA REGIONAL POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y TECNOLÓGICA EN SU ÁREA DE FORMACIÓN, PARA APOYAR LOS TEMAS DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN DE LA REGIONAL VALLE DEL CAUCA DEL ICBF.**

Dado en la ciudad de **SANTIAGO DE CALI**, a los 4 días de **FEBRERO** de 2019.

CLAUDIA MILENA TRUJILLO ORTEGA.
Coordinador(a) de GRUPO DE PROTECCION

CLASIFICADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS FORMATO AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	F6.P2.ABS	29/12/2017
		Versión 2	Página 1 de

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento de los contratos de prestación de servicios de la entidad.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Manifiesto que como titular de la información, fui informado de los derechos con que cuento como titular de la información, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co, línea gratuita Nacional: (57) 01 8000 91 80 80 y en Bogotá (571) 437 65 30, atención en el Chat virtual disponible de lunes a domingo, 24 horas en www.icbf.gov.co y servicio de Video llamada de lunes a viernes de 7:00 AM a 7:00 PM en jornada continua en www.icbf.gov.co.

Se suscribe en la ciudad de Cali, el día Treinta y Uno (31) de Enero de 2018.

Firma _____

Nombre Hayden Bennett Ortiz

Cédula 1049 2[illegible]4334

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN - CONTRATISTAS	F7.P2.ABS	14/03/2018
		Versión 1	Página 1 de

Yo: Haylin Nayelis Barnett Diaz, de nacionalidad Colombiano identificado(a) con CC x CE___ No. 1047231534 expedida en la ciudad de Galapa - Atlantico suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN,** en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, en el marco del contrato de No. _____ de 201__, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad.

Como consecuencia a lo anterior, manifiesto que me comprometo a:

1. Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad de la Información del ICBF, políticas que se encuentran publicadas en la página web www.icbf.gov.co.
2. No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
3. No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, aún después de finalizado el contrato.
4. No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
5. Utilizar solo los repositorios de información dispuestos por el ICBF.
6. Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y devolver toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF una vez haya suspensión o terminación de contrato o cambio en las obligaciones, absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
7. Garantizar la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de cuidado que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.

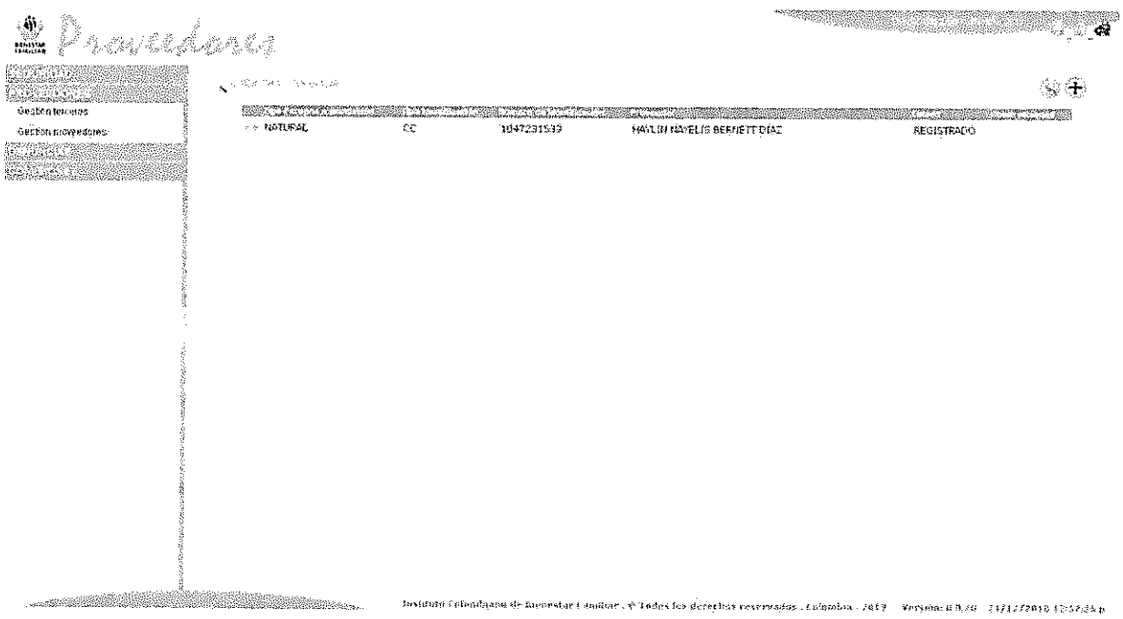
El no cumplimiento de los anteriores compromisos podría dar lugar a acciones civiles, contractuales, e incluso penales por parte del ICBF o de los titulares a quienes se les afecte en sus derechos.

Se suscribe en la ciudad de Cali, el día Treinta y uno (31) de Enero de 201 9

Firma Haylin Barnett D.

Nombre Haylin Barnett Diaz.

Cédula 1047231534


Proveedores
Gestión terceros
Gestión proveedores
NATURAL
CC
1047231539
HAYLIN HAYELIS BERNETT DIAZ
REGISTRADO