Bucaramanga, 19 FEB 2019

Señores
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
Atte: Dr. **LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO**
E. S. M.

MARTHA BETABA MOGOLLON, *identificada con la cédula de ciudadanía número 28.054.542 de Capitanejo-Santander, de manera atenta me permito presentar propuesta de prestación de servicios de apoyo a la gestión, para ejecutar las siguientes actividades:*

1. Elaborar el plan de trabajo del área asignada teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de su municipio, factores protectores y determinantes en el marco del MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL – APS, en coordinación con el profesional de enfermería municipal o quien haga sus veces, la profesional de enfermería de gestión, profesional de enlace provincial y el supervisor; este debe ser actualizado mensualmente según los riesgos encontrados. **PRODUCTO;** Presentar plan de trabajo (según modelo) por el periodo de contrato y cronograma de trabajo mensual con visto bueno del profesional de enfermería municipal, verificado por el profesional de enfermería provincial y el supervisor del contrato.
2. Realizar y mantener actualizado el mapa, censo de su comunidad y diagnostico familiar, aplicando los formatos y herramientas tecnológicas entregadas por la secretaria de salud departamental. **PRODUCTO;** Elaborar y presentar mensualmente el mapa, censo y diagnostico familiar del área asignada utilizando las herramientas de las APS que entregue la Secretaría de Salud Departamental.
3. Apoyar a las Entidades Territoriales a identificar las familias y personas no afiliadas al sistema, orientar y gestionar junto con la administración municipal a la familia con el fin de realizar el trámite de afiliación para de acceder a los servicios de protección social de los municipios asignados. **PRODUCTO;** Listado mensual de personas identificadas y evidencia de la gestión para la afiliación a la respectiva EAPB.
4. Participar en actividades de coordinación interdisciplinarias e intersectoriales que sean necesarias para el cumplimiento del Plan de acción. **PRODUCTO;** Asistir a reuniones con madres comunitarias y FAMI, presidentes Juntas de Acción Comunal, líderes de familias en acción, docentes y Presentar actas de reuniones con compromisos bimensual.
5. Apoyar la Realización de acciones educativas para la comunidad según el riesgo, sobre las diferentes dimensiones del Plan de salud pública. **PRODUCTO;** Informe mensual de las sesiones educativas realizadas en la comunidad.
6. Apoyar la difusión de los programas y estrategias con las que se garantiza el derecho a la salud de la ciudadanía del área asignada, particularmente en los servicios de salud de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública en los municipios asignados. **PRODUCTO;** Listado mensual con las personas a las que se le realizó la difusión de los programas y estrategias con verificación de la atención.
7. Realizar apoyo a las intervenciones en el campo de las acciones necesarias en las diferentes estrategias de los componentes de la Salud Pública tales como: PAI, Tuberculosis, lepra, Cáncer, crónicas, nutrición, ETV, Salud Ambiental, Salud Mental que le sean solicitadas por el municipio y asignadas por el Departamento. **PRODUCTO;** Presentar informe mensual de las acciones realizadas por componente de salud pública prioritariamente con la población infantil menor de 5 años, censo de las gestantes del municipio asignado (actualizarlo cada dos meses), hacer acompañamiento a los eventos en que fuera el municipio priorizado por la Secretaría de Salud Departamental.
8. Participar en acciones de vigilancia de la salud pública epidemiológica, mediante las estrategias de búsqueda activa comunitaria, investigaciones de campo, eventos objeto de vigilancia y los requeridos por el ente municipal y/o departamento: **PRODUCTO;** Informe mensual de búsqueda activa comunitaria e investigaciones de campo en las que participo.
9. Participar en la movilización de la comunidad y desarrollo de estrategias para garantizar el servicio de vacunación especialmente en barridos de vacunación y en las jornadas de vacunación Municipales Departamentales y Nacionales **PRODUCTO;** Presentar soportes de participación en las jornadas de vacunación y entrega de la documentación utilizada en los barridos y/o las jornadas de vacunación que se realicen en cada mensualidad.
10. Apoyar la realización de las evaluaciones de oportunidad, coberturas y esquema completo de vacunación (ECV) para los municipios priorizados. **PRODUCTO;** Entregar

mensualmente al municipio y al departamento las evidencias de participación en las evaluaciones de coberturas de vacunación (ECV) de los municipios intervenidos.

11. Participar en las actividades de movilización para búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y sistema nervioso periférico. **PRODUCTO;** Entregar mensualmente las evidencias de la participación en las actividades de detección de sintomático respiratorio y de piel del área asignada.
12. Participar y organizar las capacitaciones gestionadas por la Secretaria de Salud Departamental y/o en su representación a nivel municipal, provincial. **PRODUCTO;** Entregar mensualmente constancias de participación a los eventos convocados.
13. Permanecer en la localidad asignada para el cumplimiento de las funciones objeto del contrato, con intensificación de actividades en el área rural. **PRODUCTO;** Presentar mensualmente constancia de permanencia en el municipio asignado emitido por la profesional de enfermería del municipio o quien haga sus veces.
14. Presentar informes mensuales al supervisor, del cumplimiento de sus obligaciones con el visto bueno del profesional asignado en el municipio. **PRODUCTO;** Informes mensuales de actividades realizadas.

Declaro bajo gravedad de juramento que no me encuentro incursa en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidades establecidas en el art. 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me encuentro incurso en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el estado.

No presento antecedentes disciplinarios ante la Procuraduría General de la Nación.

Ninguna entidad distinta de las aquí nombradas tiene intereses en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrase y por consiguiente solo compromete a los firmantes.
Me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en el plazo pactado a partir de la legalización del mismo.
El valor de la presente propuesta se fija en $14.000.000 Me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en el plazo de siete (7) meses contados a partir del acta de inicio.
Manifiesto que actualmente me encuentro afiliada al Sistema de Seguridad social en salud y en pensiones (como independiente). Así mismo, comunico que me afiliaré a A.R.L.

Acompaño a la presente, hoja de vida con los soportes de ley.

Martha Betaba Mogollón.

Nombre: ***MARTHA BETABA MOGOLLON.***
Dirección: Manzana D casa 45 Villa Paz, Capitanejo-Santander.
Teléfono: 3112651307
Correo Electrónico: mabemo2015@hotmail.com

Martha Betaba Mogollón



DATOS PERSONALES

CEDULA DE CIUDADANÍA	**28.054.542 DE CAPITANEJO**
FECHA DE NACIMIENTO	**ABRIL 07 DE 1978**
LUGAR DE NACIMIENTO	**CAPITANEJO. SANTANDER**
DIRECCIÓN RESIDENCIA	**BARRIO VILLA PAZ**
CIUDAD	**CAPITANEJO, SANTANDER**
TELÉFONO	**3112651307**
E. MAIL:	**mabemo2015@hotmail.com**

EXPERIENCIA LABORAL

ENTIDAD Secretaria de salud Departamental

CARGO Auxiliar de complementariedad (APS)

TIEMPO Febrero 13 del 2018 al 12 de Septiembre del 2018

CAPITANEJO.

ENTIDAD Secretaria de salud Departamental

CARGO Auxiliar de complementariedad (APS)

TIEMPO Abril 17 del 2017 al 16 de Noviembre del 2017

CAPITANEJO.

ENTIDAD Secretaria de salud Departamental

CARGO Auxiliar de complementariedad (APS)

TIEMPO Junio 01 del 2016 al 30 de Septiembre del 2016

CAPITANEJO.

ENTIDAD Secretaria de salud Departamental

CARGO Auxiliar de complementariedad (APS)

TIEMPO Noviembre 23 del 2016 al 27 de Diciembre del 2016

ENTIDAD Secretaria de salud Departamental

CARGO Auxiliar de complementariedad (APS)

TIEMPO Marzo 24 del 2015 al 23 de Diciembre del 2015

CAPITANEJO.

ENTIDAD Secretaria de salud Departamental

CARGO Auxiliar de complementariedad (APS)

TIEMPO Marzo 03 del 2014 al 17 de Diciembre del 2014

CAPITANEJO.

ENTIDAD Secretaria de salud Departamental

CARGO Auxiliar de complementariedad (APS)

TIEMPO Agosto 16 del 2012 al 15 de Abril del 2013

CAPITANEJO.

ENTIDAD Secretaria de salud Departamental

CARGO Auxiliar de complementariedad (APS)

TIEMPO Junio 27 del 2013 al 26 de Diciembre del 2013

CAPITANEJO.

ENTIDAD Secretaria de salud Departamental

CARGO Auxiliar de complementariedad (APS)

TIEMPO Julio 01 del 2011 al 15 de Enero del 2012

OTROS ESTUDIOS

CENTRO EDUCATIVO EL BOSQUE	**BACHILLER ACADEMICO**
AUXILIAR DE ENFERMERIA	**INSTITUTO DE ESTUDIOS PARA LA SALUD – 2000**

NOMBRES Y APELLIDOS	**CLAUDIA BIBIANA GUARIN**
OCUPACIÓN	**ABOGADA**
TELÉFONO	**3107956166**

NOMBRES Y APELLIDOS	**FLOR ELVA QUIROZ**
OCUPACIÓN	**PSICOLOGA**
TELÉFONO	**3143409212**

NOMBRE Y APELLIDOS	**ADRIANA ZAMBRANO**
OCUPACION	**PSICOLOGA**
TELEFONO	**3138823567**

Martha Betaba Mogollón

Martha Betaba Mogollón

C.C. 28.054.542 de Capitanejo

27

La República de Colombia
y en su nombre el

CENTRO EDUCATIVO "EL BOSQUE"

Málaga, Santander

Establecimiento Educativo reconocido Oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental, según Resolución No. 14903 del 13 de diciembre de 2002

Confiere A

MARTHA
BETABA MOGOLLON

Identificada con C.C. **28.054.542** expedida en **Capitanejo.**

El título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media según los Planes y Programas Vigentes y el Proyecto Educativo Institucional P.E. I. del Colegio

RECTOR

Ing. Edgar Guillermo Navas A.
C.C. No. 254.599 Bogotá

SECRETARIA

Yulieth Uribe Vega
C.C. No. 1.096.951.907 Málaga

Anotado en el Registro Interno del Plantel Libro 01 Folio No. 09 Acta No. 05
*Dado en **Málaga**, a los 13 días del mes de **Diciembre** del año 2005.*

CENTRO EDUCATIVO "EL BOSQUE"

Málaga, Santander

Acta Individual de Graduación de Bachiller

En la ciudad de Málaga, a los 12 días del mes de Diciembre del año 2005, se reunieron con el fin de formalizar la Graduación del los Alumnos del Último Ciclo, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del Centro Educativo "El Bosque", Institución Educativa con Licencia de Funcionamiento y Reconocimiento de Carácter Oficial, según Resolución No. 14903 del 13 de diciembre de 2002 para el Bachillerato de Educación Formal de Adultos por Ciclos Lectivos Especiales Integrados C. L. E. I. y autorizado por la Secretaría de Educación Departamental, para otorgar el Título de Bachiller Académico, de conformidad con el Decreto No. 3011 del 19 de diciembre de 1997.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, según los Planes y Programas Vigentes y el Proyecto Educativo Institucional P.E.I. del Colegio, se procedió a otorgar el título de

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

MARTHA
BETABA MOGOLLON

Identificada con C.C. **28.054.542** expedida en **Capitanejo.**

Firmada y Sellada por Edgar Guillermo Navas Altamirano (Rector) y Yulieth Uribe Parra. (Secretaria)

RECTOR

Ing. Edgar Guillermo Navas Altamirano
C.E. N° 214599 Bogotá. D.C.

SECRETARIA

Yulieth Uribe Parra
C.C. N° 1.096.951.907 Málaga.

Es fiel copia del Libro 01 Acta N° 05 Folio N° 09 de fecha de 12 de Diciembre de 2005.

República de Colombia

Instituto de Estudios para la Salud

Educación no Formal

Con autorización oficial, según Resolución No. 0717 emanada de la Secretaría de Educación de Santander y Acuerdo No. 21 del Ministerio de Salud

Certificado de Aptitud Ocupacional

CONCEDIDO A:

Martha Betaba Mogollón

C.C. 28.054.542 de Capitanejo

Por haber cursado y aprobado sus estudios con una intensidad total de 1800 horas en el programa de:

Auxiliar de Enfermería

INSTITUTO DE ESTUDIOS PARA LA SALUD
Directora
CHEF COMPTABILIDAD GENERAL

Directora

Coordinadora Académica

Secretaria General

Anotado al Folio No. 009 *del Libro No.* 01 *de Constancias*

Bucaramanga, Agosto 5 *de* 2009

Instituto de Estudios para la Salud Ltda.

Bucaramanga, Agosto 5 de 2000

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA Nº 032

ACTA DE CERTIFICACIÓN
PROGRAMA DE PROMOCION DE AUXILIARES DE ENFERMERIA
AÑO 2000

El Consejo de Dirección del INSTITUTO DE ESTUDIOS PARA LA SALUD I.E.S., en uso de sus atribuciones y considerando:
1. Que según el Acuerdo Nº 21 del Comité Ejecutivo Nacional para el Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, de fecha 20 de Agosto de 1997 el Ministerio de Salud otorgó a I.E.S. Seccional Santander, concepto favorable para la Formación de Enfermería.

2. Que el Ministerio de Educación Nacional a través de la Secretaria de Educación, concedió autorización oficial para impartir capacitación teórico – práctica en el Programa de Formación de Auxiliares de Enfermería.

3. que entre las funciones establecidas por los Estatutos, es el Consejo quien emite concepto para conferir las Certificaciones de Aptitud Ocupacional a los alumnos que hayan cumplido con la totalidad de los requisitos en el programa de FORMACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERIA.

4. Que el Reglamento Estudiantil en el Capítulo 6 Artículo 44 determina que para optar el Certificado que Conste la formación de Recurso Auxiliar en Salud, los aspirantes deberán cumplir los siguientes requisitos:

a. Haber cursado y aprobado la totalidad de las asignaturas correspondientes al plan de estudios establecido por programa atendiendo los porcentajes de calificación mínima aprobatoria.

b. Cancelar los derechos que por concepto de grado fija anualmente la Institución.

c. Encontrarse a Paz y Salvo con todas las dependencias de la Institución.

d. No encontrarse con impedimento legal, Psíquico y/o Físico para el ejercicio de la respectiva ocupación.

5. que el Reglamento Estudiantil en Capitulo 6 Artículo 45 determina que para otorgar el Certificado de Aptitud Ocupacional como Auxiliar de Enfermería se hará constar en una Acta de proclamación y en el correspondiente certificado.

Instituto de Estudios para la Salud Ltda.

ACUERDA:

1. Registrar las Certificaciones que confiere la Aptitud Ocupacional como Auxiliar de Enfermería en un diploma que dice:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA, SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL y en su nombre el INSTITUTO DE ESTUDIOS PARA LA SALUD I.E.S, autorización Oficial y Acuerdo Nº 21 del 20 de Agosto de 1997 por el Ministerio de Salud.

2. Confiere Certificado de Aptitud Ocupacional de AUXILIAR DE ENFERMERIA a:
MARTHA BETABA MOGOLLON, con C.C. Nº 28.054.542 de Capitanejo
Por haber cursado y aprobado sus estudios en el Programa de Auxiliar de Enfermería con una intensidad de 1.800 horas.

Expedida en Bucaramanga a los cinco días (5) del mes de Agosto de 2000.

En constancia firma:

INSTITUTO DE ESTUDIOS PARA LA SALUD DIRECTORA Málaga

Directora General

Coordinadora Académica

INSTITUTO DE ESTUDIOS PARA LA SALUD SECRETARIA Málaga

Secretaria General

	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	**CÓDIGO**	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	1 de 3

170

TIPO DE CONTRATO :				PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
CONTRATO No. Y FECHA:				0146 de 23 de Enero de 2018		
CONTRATISTA:				**MARTHA BETABA MOGOLLON**		
Nit o C.C. No.				28.054.542		
OBJETO:				"FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS-PDSP 2012-2021: ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"		
VALOR INICIAL:				$ 14.000.000.=		
VALOR ADICIONAL:				No Aplica		
ANTICIPO INICIAL (%):				No Aplica		
ANTICIPO ADICIONAL (%):				No Aplica		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL				No Aplica		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.				No Aplica		
PLAZO INICIAL:				SIETE (7) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				No Aplica		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :				NO APLICA		
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				**JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA** Acto administrativo del 22 de Junio de 2018		
FECHA DE INICIACION:				13 de Febrero de 2018		
ACTA DE SUSPENSION	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
ACTA DE REINICIACION	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
FECHA DE TERMINACION				12 de Septiembre del 2018		
MUNICIPIO:				Capitanejo		
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER		

En Bucaramanga, a los 26 DIC 2018, se reunieron **LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO**, en calidad de Secretario de Salud de la Secretaria de Salud del Departamento y **MARTHA BETABA MOGOLLON,** quien comparece en nombre propio, como Contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander y **MARTHA BETABA MOGOLLON** se celebró el contrato No. 0146 del 23 de Enero 2018, cuyo objeto es: "FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS-PDSP 2012-2021: ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por liquidado el citado contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión teniendo en cuenta que cumplió a cabalidad con el objeto contractual.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, Modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007 y del artículo 217 del decreto nacional 019 del 2012; así como lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

4. Que se verifico por parte del Supervisor el cumplimiento del objeto del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, mediante el Acta de recibo final, suscrita el día, 26 DIC 2018

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión fue de $ 14.000.000 = equivalente al 100% del valor total del contrato

171

6. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

RELACION Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$14.000.000	
VALOR CONTRATO ADICIONAL		
ANTICIPO INICIAL		$ 0.000.000
ANTICIPO ADICIONAL		$ 0.000.000
VR. A PAGAR ACTA PARCIAL 1		$ 2.000.000
VR. A PAGAR ACTA PARCIAL 2		$ 2.000.000
VR. A PAGAR ACTA PARCIAL 3		$ 2.000.000
VR. A PAGAR ACTA PARCIAL 4		$ 2.000.000
VR. A PAGAR ACTA PARCIAL 5		$ 2.000.000
VR. A PAGAR ACTA PARCIAL 6		$ 2.000.000
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION FINAL		$ 2.000.000
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$0.000.000
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$ 0.000.000
SUMAS IGUALES	**$ 14.000.000**	**$ 14.000.000**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS:

N° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
18006303	10/MAYO/2018	ACTA PARCIAL 1	$ 2.000.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
18011618	09/AGOSTO/2018	ACTA PARCIAL 2	$ 2.000.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
18013066	06/SEPTIEMBRE/2018	ACTA PARCIAL 3	$ 2.000.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
18014873	16/OCTUBRE/2018	ACTA PARCIAL 4	$ 2.000.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
18017337	04/DICIEMBRE/2018	ACTA PARCIAL 5	$ 2.000.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
EN TRAMITE	EN TRAMITE	ACTA PARCIAL 6	$ 2.000.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
EN TRAMITE	EN TRAMITE	ACTA DE RECIBO FINAL	$ 2.000.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA

8. Que, durante la ejecución del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, se verifico el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el articulo 50 de la Ley 789 de 2002.

9. Se deja constancia que el servicio objeto de este contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión fue entregado a la Secretaria de Salud de Santander el día 12 de Septiembre de 2018, según acta de recibo final suscrito el día 26 DIC 2018

	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	3 de 3

172

ACUERDAN:

Dar por liquidado el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. 0146 del 23 de Enero de 2018, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al Supervisor del contrato, estos declaran:

Que una vez la Dirección técnica de Tesorería del Departamento efectué el desembolso por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/CTE: ($2.000.000). Correspondiente al pago del acta final, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. 0146 EL 23 DE ENERO DE 2018, comprometiéndose la Secretaría de Salud Departamental a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma, a los 07 DIC 2018

26 DIC 2018

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

MARTHA BETABA MOGOLLON
CONTRATISTA

Revisó: JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA
Supervisor del contrato 0146 del 23 de Enero de 2018

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE RECIBO FINAL	CÓDIGO	AP-JC-RG-11
		VERSIÓN	7
		FECHA DE APROBACIÓN	18/05/2017
		PÁGINA	1 de 2

433

ACTA DE RECIBO FINAL

TIPO DE CONTRATO :				PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
CONTRATO No. Y FECHA:				0840 del 03 de Abril de 2017		
CONTRATISTA:				**MARTHA BETABA MOGOLLON**		
Nit o C.C. No.				28.054.542		
OBJETO:				"FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS-PDSP 2012-2021: ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"		
VALOR INICIAL:				$ 10.000.000.=		
VALOR ADICIONAL:				$ 4.000.000		
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				CINCO (5) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				DOS (2) MESES		
PORCENTAJE DE EJECUCION:				100%		
PORCENTAJE DE EJECUCION DEL ADICIONAL				100%		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :				NO APLICA		
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				**JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA** Según Acto Administrativo del 03 de Abril de 2017		
FECHA DE INICIACION:				17 de Abril de 2017		
ACTA DE SUSPENSION	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
ACTA DE REINICIACION	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
FECHA DE TERMINACION:				16 de Noviembre de 2017		
MUNICIPIO:				Capitanejo		
OFICINA GESTORA:				Secretaria de Salud de Santander		

En Málaga, a los 28 DIC 2017 se reunieron, **JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA** en calidad de Supervisor del Departamento y **MARTHA BETABA MOGOLLON,** quien comparece en nombre propio, como Contratista, con el fin de elaborar la presenta Acta de Recibo Final correspondiente al periodo (día 17 mes 10 año 2017 al día 16 mes 11 año 2017), donde hace constar que el presente contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión ha sido ejecutado en un 100% con las actividades ejecutadas y consignadas en el anexo N°1 el cual hace parte integral de la presente acta.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

I. BALANCE PRESUPUESTAL EJECUTADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$10.000.000	
VALOR ADICIONAL CONTRATO	$ 4.000.000	
VALOR EJECUTADO		$14.000.000
VALOR POR EJECUTAR		0.000.000
SUMAS IGUALES	$14.000.000	$14.000.000

República de Colombia Gobernación de Santander	**ACTA DE RECIBO FINAL**	**CÓDIGO**	AP-JC-RG-11
		VERSIÓN	7
		FECHA DE APROBACIÓN	18/05/2017
		PÁGINA	2 de 2

AMORTIZACION ANTICIPO

VALOR INICIAL DEL ANTICIPO	$ 00	
VALOR ADICIONAL ANTICIPO	$00	
VALOR AMORTIZADO		$00
VALOR POR AMORTIZAR		$00
SUMAS IGUALES	$00	$00

II. PAGO A REALIZAR EN EL ACTA FINAL

VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	$ 2.000.000
Menos aporte de (ejecuc. mano de obra)	$ 00.000.00
Menos Saldo Amortización anticipo	$ 00.000.000
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 2.000.000**

SON: DOS MILLONES DE PESOS M/CTE: ($ 2.000.000).

De conformidad con el artículo 217 del decreto 019 de 2012 inciso final no será obligatoria la liquidación de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

De igual manera no se actualizarán las pólizas, en este orden de ideas se da por terminado en forma definitiva el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los

28 DIC 2017

MARTHA BETABA MOGOLLON
CONTRATISTA

JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA
SUPERVISOR

República de Colombia

Gobernación de Santander

ACTA DE RECIBO FINAL	CODIGO: AP-JC-RG-11	FECHA: 03-11-15	VERSIÓN: 6	PÁGINA: 1

ACTA DE RECIBO FINAL

TIPO DE CONTRATO:				Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión		
CONTRATO No. Y FECHA:				0681 DEL 16 DE MAYO DE 2016		
CONTRATISTA:				**MARTHA BETABA MOGOLLON**		
Nit o C.C. No.				28.054.542 – 4		
OBJETO:				FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON LA VINCULACIÓN DE UN TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA CONFORMAR EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS – PDSP 2012-2021, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA – PDSP 2012-2021 EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".		
VALOR INICIAL:				$8.000.000.=		
VALOR ADICIONAL:				No Aplica		
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):				No Aplica		
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):				No Aplica		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:				No Aplica		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.:				No Aplica		
PLAZO INICIAL:				Cuatro (4) meses		
PLAZO ADICIONAL:				No Aplica		
PORCENTAJE DE EJECUCION:				100%		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :				No Aplica		
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR				No Aplica		
SUPERVISOR:				**JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA,** Según acto administrativo del 16 de Mayo del 2016		
FECHA DE INICIACION:				01 de Junio de 2016		
ACTA DE SUSPENSION	N°	N°	N°	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ACTA DE REINICIACION	N°	N°	N°	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACION:				30 de Septiembre de 2016		
MUNICIPIO:				Capitanejo		
OFICINA GESTORA:				Secretaría De Salud Del Departamento De Santander		

En Málaga, a los veintiún (21) días del mes de Octubre de 2016, se reunieron, **JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA,** en calidad de Supervisor del Departamento y **MARTHA BETABA MOGOLLON**, como Contratista con el fin de elaborar la presente acta de recibo final correspondiente al periodo (día 01 de Septiembre de 2016 al día 30 de Septiembre de 2016) donde se hace constar que el presente contrato ha sido terminado en su totalidad a satisfacción del Departamento de Santander, con las actividades y cantidades que se relacionan en el anexo No. 1 el cual hace parte integral de la presente acta.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

I- BALANCE PRESUPUESTAL EJECUTADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 8.000.000	
VALOR ADICIONAL CONTRATO	$ 0	
VALOR EJECUTADO		$ 8.000.000
VALOR POR EJECUTAR		$ 0
SUMAS IGUALES	**$ 8.000.000**	**$ 8.000.000**

AMORTIZACION ANTICIPO

VALOR INICIAL DEL ANTICIPO	$ 0	
VALOR ADICIONAL ANTICIPO	$ 0	
VALOR AMORTIZADO		$ 0
VALOR POR AMORTIZAR		$ 0
SUMAS IGUALES	**$ 0**	**$ 0**

II- PAGO A REALIZAR EN EL ACTA FINAL

VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	$ 2.000.000
Menos aporte de (ejecuc. mano de obra)	$ 00.000.00
Menos Saldo Amortización anticipo	$ 00.000.00
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 2.000.000**

SON: DOS MILLONES DE PESOS M/Cte. ($ 2.000.000)

De conformidad con el artículo 217 del decreto 019 de 2012 inciso final no será obligatoria la liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

De igual manera no se actualizarán las pólizas, en este orden de ideas se da por terminado en forma definitiva el contrato de prestación de servicios.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los veintiún (21) días del mes Octubre de 2016.

MARTHA BETABA MOGOLLON
CONTRATISTA

JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA
SUPERVISOR

República de Colombia

Gobernación de Santander

ACTA DE RECIBO FINAL	CÓDIGO: AP-JC-RG-11	FECHA 03-11-15	VERSIÓN: 6	PÁGINA 1

ACTA DE RECIBO FINAL

TIPO DE CONTRATO:	Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión
CONTRATO No. Y FECHA:	2366 del 22 de Noviembre de 2016
CONTRATISTA:	**MARTHA BETABA MOGOLLON**
Nit o C.C. No.	28.054.542 – 4
OBJETO:	FORTALECER LA GESTION DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS – PDSP 2012-2021, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DE GESTION DE SALUD PUBLICA, EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".
VALOR INICIAL:	$2.333.333=
VALOR ADICIONAL:	No Aplica
ANTICIPO INICIAL (%):	No Aplica
ANTICIPO ADICIONAL (%):	No Aplica
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	No Aplica
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.:	No Aplica
PLAZO INICIAL:	UN (1) mes y cinco (5) días
PLAZO ADICIONAL:	No Aplica
PORCENTAJE DE EJECUCION:	100%
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :	No Aplica
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR	No Aplica
SUPERVISOR:	**JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA**, Según acto administrativo del 22 de Noviembre del 2016
FECHA DE INICIACION:	23 de Noviembre de 2016
ACTA DE SUSPENSION	NO APLICA / NO APLICA / NO APLICA
ACTA DE REINICIACION	NO APLICA / NO APLICA / NO APLICA
FECHA DE TERMINACION:	27 de Diciembre de 2016
MUNICIPIO: OFICINA GESTORA:	Capitanejo Secretaría De Salud Del Departamento De Santander

En Bucaramanga, a los veintiocho (28) días del mes de Diciembre de 2016, se reunieron, **JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA,** en calidad de Supervisor del Departamento y **MARTHA BETABA MOGOLLON**, como Contratista con el fin de elaborar la presente acta de recibo final correspondiente al periodo (día 28 de Noviembre de 2016 al día 27 de Diciembre de 2016) donde se hace constar que el presente contrato ha sido terminado en su totalidad a satisfacción del Departamento de Santander, con las actividades y cantidades que se relacionan en el anexo No. 1 el cual hace parte integral de la presente acta.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

I- BALANCE PRESUPUESTAL EJECUTADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2.333.333	
VALOR ADICIONAL CONTRATO	$ 0	
VALOR EJECUTADO		$ 2.333.333
VALOR POR EJECUTAR		$ 0
SUMAS IGUALES	**$ 2.333.333**	**$ 2.333.333**

AMORTIZACION ANTICIPO

VALOR INICIAL DEL ANTICIPO	$ 0	
VALOR ADICIONAL ANTICIPO	$ 0	
VALOR AMORTIZADO		$ 0
VALOR POR AMORTIZAR		$ 0
SUMAS IGUALES	**$ 0**	**$ 0**

II- PAGO A REALIZAR EN EL ACTA FINAL

VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	$ 2.333.333
	$ 00.000.00
Menos Saldo Amortización anticipo	$ 00.000.00
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 2.333.333**

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/Cte. ($ 2.333.333

De conformidad con el artículo 217 del decreto 019 de 2012 inciso final no será obligatoria la liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

De igual manera no se actualizarán las pólizas, en este orden de ideas se da por terminado en forma definitiva el contrato de prestación de servicios.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los veintiún (28) días del mes Diciembre de 2016:

MARTHA BETABA MOGOLLON
CONTRATISTA

JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA
SUPERVISOR

República de Colombia

Gobernación de Santander

ACTA DE RECIBO FINAL	CÓDIGO: AP-JC-RG-11	FECHA: 03-11-15	VERSIÓN: 6	PÁGINA 1

ACTA DE RECIBO FINAL DEL CONTRATO Nº 1451 DE 2015

TIPO DE CONTRATO:				PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
CONTRATO No. Y FECHA:				1451 DEL 20 DE MARZO DE 2015		
CONTRATISTA:				MARTHA BETABA MOGOLLON		
Nit o C.C. No.				28.054.542 - 4		
OBJETO:				"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CONFORMAR EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS CON EL FIN DE FORTALECER LA GESTION DEL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTION DEL PLAN NACIONAL DE SALUD PUBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" , En el municipio de CAPITANEJO".		
VALOR INICIAL:				$ 12.600.000		
VALOR ADICIONAL:				$ 3.600.000		
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):				$ N.A		
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):				$ N.A		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:				$ N.A		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.:				$ N.A		
PLAZO INICIAL:				Siete (7) meses		
PLAZO ADICIONAL:				Dos (2) meses		
PORCENTAJE DE EJECUCION:				100%		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :				N.A		
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR				N.A		
SUPERVISOR:				JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA según designación del 20 de marzo del 2015		
FECHA DE INICIACION:				24 de Marzo de 2015		
ACTA DE SUSPENSION	Nº	Nº	Nº	N.A	N.A	N.A
ACTA DE REINICIACION	Nº	Nº	Nº	N.A	N.A	N.A
FECHA DE TERMINACION:				23 de Diciembre de 2015		
MUNICIPIO:				CAPITANEJO		
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER		

En Bucaramanga a los veinticuatro días (24) días del mes de Diciembre de 2015, se reunieron, **JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA**, en calidad de Supervisor del Departamento y **MARTHA BETABA MOGOLLON** , quien comparece en nombre propio como Contratista, quien comparece en nombre propio, con el fin de elaborar la presente acta de recibo final correspondiente al periodo (24 de Noviembre de 2105 al 23 de Diciembre de 2015) donde se hace constar que el presente contrato ha sido terminado en su totalidad a satisfacción del Departamento de Santander, con las actividades y cantidades que se relacionan en el anexo No 1 el cual hace parte integral de la presente acta.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

I- BALANCE PRESUPUESTAL EJECUTADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 12.600.000	
VALOR ADICIONAL CONTRATO	$ 3.600.000	
VALOR EJECUTADO		$ 16.200.000
VALOR POR EJECUTAR		$ 0
SUMAS IGUALES	$ 16.200.000	$ 16.200.000

AMORTIZACION ANTICIPO

ANTICIPO AMORTIZADO	$ 00.000.00
ANTICIPO POR AMORTIZAR	$ 00.000.00

II- PAGO A REALIZARSE EN EL ACTA FINAL

Valor ejecutado en la presente acta	$ 1.800.000
Menos aporte de (el mano de obra)	$ 00.000.00
Menos Saldo Amortización anticipo	$ 00.000.00
Valor a pagar en la presente acta	$ 1.800.000

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 1.800.000)

De conformidad con el artículo 217 del decreto 019 de 2012 inciso final no será obligatoria la liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

De igual manera no se actualizaran pólizas, en este orden de ideas se da por terminado en forma definitiva el contrato de prestación de servicios

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los veinticuatro (24) días del mes Diciembre de 2015:

Martha Betaba Mogollon

MARTHA BETABA MOGOLLON J
CONTRATISTA

JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA
SUPERVISOR

República de Colombia

Gobernación de Santander

ACTA DE RECIBO FINAL	Código: AP-GC-AC-11	Fecha de Aprobación:24-11-2014	Versión: 6	Pág. 1 de 2

ACTA DE RECIBO FINAL

TIPO DE CONTRATO:				Contrato de Prestación de Servicios		
CONTRATO No. Y FECHA:				1099 de Febrero 21 de 2014		
CONTRATISTA:				MARTHA BETABA MOGOLLON		
Nit o C.C. No.				28.054.542 - 4		
OBJETO:				"Prestación de servicios de apoyo de auxiliar de enfermería para conformar equipos extramurales de APS con el fin de fortalecer la gestión del modelo de atención primaria a nivel municipal APS, dentro del proyecto fortalecimiento de las actividades de gestión del plan nacional de salud pública en el marco de la estrategia de atención primaria en salud en el departamento de Santander." Para el municipio de Capitanejo."		
VALOR INICIAL:				$12.600.000=		
VALOR ADICIONAL:				$ 4.500.000=		
ANTICIPO INICIAL (XXX %):				No Aplica		
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):				No Aplica		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:				No Aplica		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.:				No Aplica		
PLAZO INICIAL:				SIETE (7) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				2 MESES Y 15 DIAS		
PORCENTAJE DE EJECUCION:				100%		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :				No Aplica		
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR				No Aplica		
SUPERVISOR:				JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA Según designación de supervisión del 21 de febrero de 2014		
FECHA DE INICIACION:				03 de Marzo de 2014		
ACTA DE SUSPENSION	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ACTA DE REINICIACION	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACION:				17 de Diciembre de 2014		
MUNICIPIO:				Capitanejo		
OFICINA GESTORA:				Secretaria De Salud Del Departamento De Santander		

En Málaga, a los diecinueve (19 días del mes de Diciembre de 2014), se reunieron, **JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA**, en calidad de Supervisor del Departamento y **MARTHA BETABA MOGOLLON**, quien comparece en nombre propio como Contratista, con el fin de elaborar la presente acta de recibo final correspondiente al periodo (03 de Noviembre de 2014 al día 17 de Diciembre de 2014) donde se hace constar que el presente contrato ha sido terminado en su totalidad a satisfacción del Departamento de Santander, con las actividades que se relacionan en el anexo No. 1 el cual hace parte integral de la presente acta.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

I- BALANCE PRESUPUESTAL EJECUTADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 12.600.000	
VALOR ADICIONAL CONTRATO	$ 4.500.000	
VALOR EJECUTADO		$ 17.100.000
VALOR POR EJECUTAR		$ 0.00.000
SUMAS IGUALES	**$ 17.100.000**	**$ 17.100.000**

República de Colombia

Gobernación de Santander

ACTA DE RECIBO FINAL	Código: AP-GC-AC-11	Fecha de Aprobación:24-11-2014	Versión: 6	Pág. 1 de 2

AMORTIZACION ANTICIPO

VALOR INICIAL DEL ANTICIPO	$ 00.000.00	
VALOR ADICIONAL ANTICIPO	$ 00.000.00	
VALOR AMORTIZADO		$ 00.000.00
VALOR POR AMORTIZAR		$ 00.000.00
SUMAS IGUALES	$ 00.000.00	$ 00.000.00

II- PAGO A REALIZAR EN EL ACTA FINAL

VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	$ 2.700.000
Menos aporte de (ejecuc. mano de obra)	$ 00.000.00
Menos Saldo Amortización anticipo	$ 00.000.00
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 2.700.000**

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS MIL DE PESOS M/Cte. ($ 2.700.000)

De conformidad con el artículo 217 del decreto 019 del 2012 inciso final, no será obligatorio la liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. De igual manera no se actualizarán pólizas, en este orden de ideas se da por terminado en forma definitiva el contrato de prestación de servicios.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los Diecinueve (19) días del mes de Diciembre de 2014:

Martha Betaba Mogollon

MARTHA BETABA MOGOLLON
CONTRATISTA

JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA
SUPERVISOR

Proyectó: Jesús Efrey Chivata C.

República de Colombia

Gobernación de Santander

ACTA DE RECIBO FINAL	Código: AP-GC-AC-11	Gestión de Contratación	Versión: 4

ACTA DE RECIBO FINAL DEL CONTRATO No. 3454

CONTRATO No.:	**3454 DE JUNIO 20 DE 2013**			
OBJETO:	"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CONFORMAR EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS CON EL FIN DE FORTALECER LA GESTION DEL MODELO DE ATENCION PRIMARIA A NIVEL MUNICIPAL APS DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTION DEL PLAN NACIONAL DE SALUD PUBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CAPITANEJO (S)."			
VALOR INICIAL:	$10.800.000=			
VALOR ADICIONAL:	NO APLICA			
PLAZO INICIAL:	SEIS (6) MESES			
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA			
CONTRATISTA:	**MARTHA BETABA MOGOLLON**			
SUPERVISOR:	JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA 3454 de 20 DE JUNIO DE 2013			
INTERVENTOR CONTRATO:	NO APLICA			
ANTICIPO (XXX%)	NO APLICA			
FECHA DE INICIACION:	27 de Junio de 2013			
ACTA DE SUSPENSION	día mes año	día mes año	día mes año	día mes año
ACTA DE REINICIACION	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACION:	26 de Diciembre de 2013			
MUNICIPIO:	CAPITANEJO			
OFICINA GESTORA:	Secretaría de Salud del Departamento de Santander			

En Bucaramanga, a los veintiséis (26) días del mes de Diciembre de 2013, se reunieron, **JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA**, en calidad de Supervisor de la Secretaria de Salud Departamental y **MARTHA BETABA MOGOLLON**, quien comparece como Contratista, con el fin de elaborar la presente Acta de Recibo final correspondiente a la ejecución de actividades por el periodo comprendido del **27 de Noviembre de 2013 al 26 de Diciembre de 2013** donde se hace constar que el presente contrato ha sido terminado de mutuo acuerdo con un 100 % de la totalidad, con las actividades y cantidades que se relacionan en el anexo N°1 el cual hace parte integral de la presente acta, asi como del informe de supervisor.

I- BALANCE FINANCIERO DE LA ORDEN

EJECUCION:

VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 9.000.000
VALOR SIN EJECUTAR	$ 1.800.000

AMORTIZACION ANTICIPO

ANTICIPO AMORTIZADO	$ 00.000.00
ANTICIPO POR AMORTIZAR	$ 00.000.00

II- PAGO A REALIZARSE EN EL ACTA FINAL

Valor ejecutado en la presente acta	$ 1.800.000
Menos aporte de (ej mano de obra)	$ 000.000
Menos Saldo Amortización anticipo	$ 000.000
Valor a pagar en la presente acta	$ 1.800.000

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 1.800.000)

De conformidad con el artículo 217 del decreto 019 del 2012 inciso final, no será obligatoria la liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.
En este orden de ideas se da por terminado en forma definitiva el contrato de prestación de servicios.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron:

MARTHA BETABA MOGOLLON
CONTRATISTA

JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA
SUPERVISOR

ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO Nº 1065 DEL 03 DE AGOSTO DE 2012

CONTRATO No.:					01065 DE AGOSTO 03 DE 2012			
OBJETO:					**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA (1) AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA FORTALECER LA GESTION MUNICIPAL EN LAS INTERVENCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA POBLACION INFANTIL Y GESTANTE EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN EL MUNICIPIO DE CAPITANEJO"**			
VALOR INICIAL:					$ 9.600.000,oo			
VALOR ADICIONAL:					NO APLICA			
PLAZO INICIAL:					OCHO MESES (8)			
PLAZO ADICIONAL:					NO APLICA			
CONTRATISTA:					**MARTHA BETABA MOGOLLON**			
SUPERVISOR:					JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA Contrato 01065 del 03 de Agosto de 2012			
INTERVENTOR CONTRATO:					NO APLICA			
ANTICIPO (XXX%)					NO APLICA			
FECHA DE INICIACION:					16 de Agosto de 2012			
ACTA DE SUSPENSION	Nº	Nº	Nº	Nº	día mes año	día mes año	día mes año	día mes año
ACTA DE REINICIACION	Nº	Nº	Nº	Nº	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACION:					15 de Abril de 2013			
MUNICIPIO:					Capitanejo			
OFICINA GESTORA:					Secretaría de Salud del Departamento de Santander			

En Bucaramanga, a los veinticinco (25) días del mes de Abril del dos mil trece se reunieron, **JUAN JOSE REY SERRANO**, en calidad de Secretario de Salud del Departamento y **MARTHA BETABA MOGOLLON**, como Contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander - Secretaria de Salud y **MARTHA BETABA MOGOLLON**, Contratista se celebró el contrato No. 01065 del 03 de Agosto de 2012, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA (1) AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA FORTALECER LA GESTION MUNICIPAL EN LAS INTERVENCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA POBLACION INFANTIL Y GESTANTE EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN EL MUNICIPIO DE CAPITANEJO"**

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993.

4. Que se verifico por parte del Supervisor el cumplimiento del objeto del contrato mediante el Acta de recibo Final suscrita el día veinticinco del mes de Abril del 2013.

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de $ 9.600.000 equivalente al 100%.

6. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

RELACION Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$ 9.600.000,00	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$ 0.000.000,00	
ANTICIPO		$ 0.000.000,00
ACTA DE RECIBO PARCIAL Nº 1		$ 1.200.000,00
ACTA DE RECIBO PARCIAL Nº 2		$ 1.200.000,00
ACTA DE RECIBO PARCIAL No 3		$ 1.200.000,00
ACTA DE RECIBO PARCIAL No 4		$ 1.200.000,00
ACTA DE RECIBO PARCIAL No 5		$ 1.200.000,00
ACTA DE RECIBO FINAL		$ 3.600.000,00
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$ 0.000.000,00
SUMAS IGUALES	**$ 9.600.000,00**	**$ 9.600.000,00**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

Nº DE OBLIGACION CONTRAIDA	FECHA (Día/mes/año)	CONCEPTO (anticipo o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
10954	05/Diciembre/2012	ACTA Nº1	$ 1.200.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA. REC - BCE
10990	05/Diciembre/2012	ACTA Nº2	$ 1.200.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA. REC - BCE
13488	26/Diciembre/2012	ACTA Nº3	$ 1.200.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA. REC - BCE
13400	26/Diciembre/2012	ACTA Nº4	$ 1.200.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA. REC - BCE
1926	02/Abril/2013	ACTA Nº5	$ 1.200.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA. REC - BCE
		ACTA FINAL	$ 3.600.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA. REC - BCE

8. Que de conformidad con el inciso 5 del Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el inciso 1 del Artículo 8 del Decreto 4828 de 2008, no se exigirán garantías.

Aseguradora: NO APLICA

Nº DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA	
		Desde (día, mes, año)	Hasta (día, mes, año)
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

9. Que durante la ejecución del contrato se verifico el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

10. Que se deja constancia que el servicio objeto de este contrato fue entregado a la Secretaría de Salud Departamental mediante acta Final suscrita a los veinticinco (25) días del mes de Abril de 2013.

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato No 1065 del 03 de Agosto de 2012, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al supervisor del contrato, este declara:

Que una vez la Tesorería del Departamento efectúe el ultimo desembolso correspondiente al pago del acta Final, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato No 1065 del 03 de Agosto de 2012, comprometiéndose la tesorería del Departamento a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar, esto es de **TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 3,600,000,00)**, correspondiente al pago del acta Final.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior:

JUAN JOSE REY SERRANO
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

Martha Betaba Mogollón.
MARTHA BETABA MOGOLLON
CONTRATISTA

JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA
SUPERVISOR

República de Colombia

Gobernación de Santander

ACTA DE LIQUIDACION POR MUTUO ACUERDO	Código AP-GC-AC-13	Gestión en contratación	Versión 5	Página 1 de 3

ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO Nº 0915 DEL 24 DE JUNIO DE 2011 /

CONTRATO No.:	0915 DE JUNIO 24 DE 2011/			
OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA (1) AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA FORTALECER LA GESTION MUNICIPAL EN LAS INTERVENCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA POBLACION INFANTIL Y GESTANTE EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN EL MUNICIPIO DE CAPITANEJO"** /			
VALOR INICIAL:	$ 10.400.000,oo /			
VALOR ADICIONAL:	NO APLICA /			
PLAZO INICIAL:	SEIS MESES (6) Y QUINCE (15) DIAS /			
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA			
CONTRATISTA:	MARTHA BETABA MOGOLLON /			
SUPERVISOR:	JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA Contrato 0915 del 24 de JUNIO de 2011 /			
INTERVENTOR CONTRATO:	NO APLICA			
ANTICIPO (XXX%)	NO APLICA			
FECHA DE INICIACION:	01 de Julio de 2011 /			
ACTA DE SUSPENSION	día mes año	día mes año	dia mes año	día mes año
ACTA DE REINICIACION	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACION	15 de Enero de 2012 /			
MUNICIPIO:	Capitanejo /			
OFICINA GESTORA:	Secretaría de Salud del Departamento de Santander/			

En Bucaramanga a los quince (15) días del mes de Febrero del dos mil doce/se reunieron. **RICARDO FLOREZ RUEDA,**/ en calidad de Secretario de Salud del Departamento y **MARTHA BETABA MOGOLLON,**/como Contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander - Secretaria de Salud y **MARTHA BETABA MOGOLLON**, Contratista se celebró el contrato No. 0915 del 24 de Junio de 2011, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA (1) AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA FORTALECER LA GESTION MUNICIPAL EN LAS INTERVENCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA POBLACION INFANTIL Y GESTANTE EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN EL MUNICIPIO DE CAPITANEJO"**

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993.

4. Que se verifico por parte del Supervisor el cumplimiento del objeto del contrato mediante el Acta de recibo Final suscrita el día quince del mes de Febrero del 2012.

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de $ 10.400.000 equivalente al 100%.

6. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

RELACION Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$ 10.400.000,00	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$ 0.000.000,00	
ANTICIPO		$ 0.000.000,00
ACTA DE RECIBO PARCIAL Nº1		$ 1.600.000,00
ACTA DE RECIBO PARCIAL Nº 2		$ 1.600.000,00
ACTA DE RECIBO PARCIAL No 3		$ 1.600.000,00
ACTA DE RECIBO PARCIAL No 4		$ 1.600.000,00
ACTA DE RECIBO PARCIAL No 5		$ 1.600.000,00
ACTA DE RECIBO FINAL		$ 2.400.000,00
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$ 0.000.000,00
SUMAS IGUALES	**$ 10.400.000,00**	**$ 10.400.000,00**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

Nº DE OBLIGACION CONTRAIDA	FECHA (Dia/mes/año)	CONCEPTO (anticipo o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
8688	09/ 09/ 2011	ACTA Nº1	$ 1.600.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA.
9353	23 /09/ 2011	ACTA Nº2	$ 1.600.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA
10909	26/10/ 2011	ACTA Nº3	$ 1.600.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA
12923	02/12/2011	ACTA Nº4	$ 1.600.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA
14034	16/12/2011	ACTA Nº5	$ 1.600.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA
		ACTA FINAL	$ 2.400.000,00	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVA

8. Que de conformidad con el inciso 5 del Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el inciso 1 del Artículo 8 del Decreto 4828 de 2008, no se exigirán garantías.

Aseguradora: NO APLICA

Nº DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA	
		Desde (dia, mes, año)	Hasta (dia, mes, año)
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

9. Que durante la ejecución del contrato se verifico el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

10. Que se deja constancia que el servicio objeto de este contrato fue entregado a la Secretaria de Salud Departamental mediante acta Final suscrita a los quince (15) días del mes de Febrero de 2012

El servicio público es de todos | Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BETABA	MOGOLLON	MARTHA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÃ"N	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ' C.E PAS No. 28054542	F » M	COL. » EXTRANJERO	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE	SEGUNDA CLASE	NÚMERO	D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 07	MES 04	AÑO 1978	MZ D CS 45			
PAÃS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Santander
DEPTO	Santander			MUNICIPIO	CAPITANEJO		
MUNICIPIO	CAPITANEJO			TELÉFONO	3112651307	EMAIL	mabemo2015@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÃ"N BÃSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÃšLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÃ"N BÃSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACION BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2005

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO, EN MODALIDAD ACADÃ‰MICA ESCRIBA:
TC (TÃ‰CNICA), **TL** (TECNOLÃ"GICA), **TE** (TECNOLÃ"GICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÃ"N), **MG** (MAESTRÃA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÃšMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI Ã‰STA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÃ‰MICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	3	X		TECNICA PROFESIONAL EN AUXILIAR DE ENFERMERIA	08	2000	

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	CAPITANEJO	salud@santander.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6521115	DÍA 13 MES 02 AÑO 2018	DÍA 12 MES 09 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA 0146	SECRETARIA DE SALUD	CL 45 # 11 - 52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	CAPITANEJO	salud@santander.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6521115	DÍA 17 MES 04 AÑO 2017	DÍA 16 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA 0840 DE 2017	SECRETARIA DE SALUD	CL 45 # 11 - 52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	CAPITANEJO	salud@santander.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
6521115	DÍA 23	MES 11	AÑO 2016	DÍA 27	MES 12	AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN**		
AUXILIAR DE ENFERMERIA 2366	SECRETARIA DE SALUD			CL 45 # 11 - 52		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
Santander	CAPITANEJO	salud@santander.gov.co			
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**			**FECHA DE RETIRO**	
6521115	DÍA 01	MES 06	AÑO 2016	DÍA 30	MES 09	AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN**	
AUXILIAR DE ENFERMERIA 0681	SECRETARIA DE SALUD			CL 45 # 11 - 52	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
Santander	CAPITANEJO	salud@santander.gov.co			
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**			**FECHA DE RETIRO**	
6521115	DÍA 24	MES 03	AÑO 2015	DÍA 23	MES 12	AÑO 2015
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN**	
AUXILIAR DE ENFERMERÍA 1451	SECRETARIA DE SALUD			CL 45 # 11 - 52	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
ntander	CAPITANEJO	salud@santander.gov.co			
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**			**FECHA DE RETIRO**	
6521115	DÍA 03	MES 03	AÑO 2014	DÍA 17	MES 12	AÑO 2014
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN**	
AUXILIAR DE ENFERMERIA 1099	SECRETARIA DE SALUD			CL 45 # 11 - 52	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
Santander	CAPITANEJO	salud@santander.gov.co			
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**			**FECHA DE RETIRO**	
6521115	DÍA 27	MES 06	AÑO 2013	DÍA 26	MES 12	AÑO 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN**	
AUXILIAR DE ENFERMERIA 3454	SECRETARIA DE SALUD			CL 45 # 11 - 52	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
Santander	CAPITANEJO	salud@santander.gov.co			
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**			**FECHA DE RETIRO**	
6521115	DÍA 16	MES 08	AÑO 2012	DÍA 15	MES 04	AÑO 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN**	
AUXILIAR DE ENFERMERIA 1065	SECRETARIA DE SALUD			CL 45 # 11 - 52	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
Santander	CAPITANEJO	salud@santander.gov.co			
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**			**FECHA DE RETIRO**	
6521115	DÍA 01	MES 07	AÑO 2011	DÍA 15	MES 01	AÑO 2012
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN**	
AUXILIAR DE ENFERMERIA 0915	SECRETARIA DE SALUD			CL 45 # 11 - 52	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ● ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÃBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÃ"N PÃBLICA. PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÃšNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÃCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Febrero 2019

Martha Beatriz Noguillón.

FIRMA DEL SERVIDOR PÃBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor oÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

LÃNEA GRATUITA DE ATENCIÃ"N AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

53

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **28.054.542**
BETABA MOGOLLON
APELLIDOS
MARTHA
NOMBRES



Martha B. M.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-ABR-1978**
CAPITANEJO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

06-JUN-1997 CAPITANEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2703400-00177751-F-0028054542-20090914 0016029085A 1 26343731

GOBERNACION DE SANTANDER

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

RESOLUCION No.

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En el ejercicio de la delegación conferida por la Resolución No.2085 de 1989, emanada del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

Que, MARTHA BETABA MOGOLLON , identificado (a) cédula de ciudadanía No. 28.054.542 expedida en CAPITANEJO ha solicitado autorización del ejercicio profesional como: AUXILIAR DE ENFERMERIA .

Certificado que le otorgo: **INSTITUTO DE ESTUDIOS PARA LA SALUD** , el 05 DE AGOSTO DE 2000

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a MARTHA BETABA MOGOLLON , identificada, con cédula de ciudadanía No. 28.054.542 expedida en CAPITANEJO, para ejercer la profesión de : AUXILIAR DE ENFERMERIA ; en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO : Esta Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

ALVARO CADENA PALOMINO
Secretario de Salud Departamental

Ana Victoria Merchán

55

GOBERNACIÓN DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
SUBDIRECCIÓN SEGURIDAD SOCIAL
DIVISIÓN ACREDITACION VIGILANCIA Y CONTROL

EL JEFE DE LA DIVISION ACREDITACION VIGILANCIA Y CONTROL,

C E R T I F I C A :

Que MARTHA BETABA MOGOLLON identificado (a) con cédula de ciudadanía número 28.054.542 expedida en CAPITANEJO se encuentra registrado según Resolución No. 18304, de 15 DE DICIEMBRE DE 2000, emanada de SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER la cual autoriza el ejercicio de la profesión en todo el Territorio Nacional.

Inscrito (a) ante esta Secretaria bajo el No.5295 , folio 42, libro, 9 de AUXILIAR DE ENFERMERIA, fecha de inscripción 26 DE DICIEMBRE DE 2000.

Se adhieren y se anulan estampillas de, ELECTRIFICACION RURAL DE $650, PRO-UIS DE $ 7.050 PRODESARROLLO DE $3.600 PROCULTURA $1.300 Y PRO ANCIANO $2.450 PRO HOSPITAL $1.300.

Expedida en Bucaramanga a los 27 DE ABRIL DE 2006

VICTOR GUILLERMO TABOADA ACUÑA

Elaboró: Hernan A. Sánchez P.

SANTANDER ES MAS

MINISTERIO DE SALUD
GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD

Resolución No. [illegible]

Nombre MARITZA [illegible]

C.C. No. 28.054.542 de. Capitanejo

Profesión AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Inscrip. 26 de diciembre de 20[illegible]

Secretario de Salud Deptal.

Vigilancia y Control.

57

Consultar Estado de Tramite

Ingrese el número de la solicitud o su identificación para conocer el estado de su tramite

Número Solicitud/Radicado:

201922018

Identificación:

28054542

Consultar

Tramite Consultado

Tipo de solicitud: Registro en RETHUS
Sub Tipo de solicitud: Registro en RETHUS
Numero de solicitud: 201922018
Medio radicado: Web
Estado de la solicitud: Radicado
Fecha de radicado : 08/02/2019 18:47:14
Fecha de vencimiento: 14/06/2019 00:00:00
Fecha de prorroga: 01/01/1900 00:00:00
Trazabilidad Solicitud:

	Fecha	Estado	Observación	Dependencia	Funcionario
1	08/02/2019 6:47:14 p. m.	Radicado		N/A	N/A
2	08/02/2019 6:47:14 p. m.	Asignada		Grupo Acreditación en salud y sistema obligatorio de garantia de la calidad	N/A

© 2017 Gobernación de Santander - Secretaria de Salud (http://www.santander.gov.co/). Todos los derechos Reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 122176401

WEB
19:27:03
Hoja 1 de 01

Bogotá DC. 08 de febrero 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) MARTHA BETABA MOGOLLON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 28054542:

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 viernes 08 de febrero de 2019, a las 19:28:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	28054542
Código de Verificación	28054542190208192854

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

60

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 19:30:43 horas del 08/02/2019, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **28054542**
Apellidos y Nombres: **BETABA MOGOLLON MARTHA**

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.

Avenida el Dorado Nº 75 - 25
Barrio Modelia, Bogotá DC
Atención administrativa de
lunes a viernes de 8:00 am
12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al
Ciudadano Bogotá D.C
5159700 / 30555
Resto del país: 018000 910
112
Requerimientos ciudadanos
24 horas
E-mail
lineadirecta@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea
Todos los derechos reservados

61

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de [illegible]ano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas

La Policía Nacional de Colombia hace constar

RNMC

Que la ciudadano identificación No. 28054542 de del señor(a) MARTHA BETABA MOGOLLON consultado en la fecha y hora 18/02/2019 05:18:24 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. 5350841

Consultar por: Número de Comparendo o Expediente

Número de Identificación o # Comparendo o # Expediente:

Identificación, Expediente o # Comparendo

Aceptar

Nuevo | Validar Funcionario

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA — Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14409478964

(415)7707212489984(8020) 000001440947896 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 8 0 5 4 5 4 2	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

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 1 3	2 8 0 5 4 5 4 2	1 9 9 7 0 6 0 6

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Capitanejo 1 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BETABA	MOGOLLON	MARTHA	

Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Capitanejo 1 4 7

41. Dirección principal: MZ D CA 45 BRR VILLA PAZ

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
mabemo2015@hotmail.com		3 1 1 2 6 5 1 3 0 7	

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
8 6 9 2	2 0 0 7 1 0 1 7	8 6 9 9	2 0 1 7 0 1 0 2			2 2 2 4	

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
	2	2	1	2																						

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: 2 0 1 7 0 3 2 7

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

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

984. Nombre: BETABA MOGOLLON MARTHA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-02-2019 07:48:51PM

COPIA CONTROLADA DOCUMENTO SIN VALIDEZ

63

56

SALUD OCUPACIONAL

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD

LICENCIA SALUD OCUPACIONAL
Resolución Nº 009755



FECHA DE EXAMEN		
Día	Mes	Año
21	10	2016

Direccion: Calle 14A # 6-64 Málaga
Telefono: 3144914628- 3144187454

IT 900806079-5

Empresa: Act. Económica:

BETABA MOGOLLON MARTHA

Tipo de Exámen: EXAMEN SALUD OCUPACIONAL (INGRESO)

IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO

APELLIDOS Y NOMBRES			CC Nro	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
BETABA MOGOLLON MARTHA			26054542	07/04/1978	38
SEXO	ESTADO CIVIL	DIRECCION:	TELEFONO	CARGO	
F	UNIÓN LIBRE	BARRIO VILLA PAZ CASA 45		AUXILIAR DE ENFERMER	
ESCOLARIDAD	PROFESIÓN	EPS	ARP	PENSION	
TECNICO	TECNICO EN AUXILIAR	CAFESALUD	POSITIVA	PORVENIR	

CONCEPTO MEDICO

SIN defecto fisico NI enfermedad que interfiera su capacidad laboral para la labor asignada
SIN RESTRICCIONES O LIMITACIONES PARA EL CARGO

LABORATORIO Y PARACLÍNICOS

Examen	Fecha	Resultado
EXAMEN SALUD OCUPACIONAL (INGRESO)	21/10/2016	NORMAL

RESTRICCIONES

Ninguna	X

RECOMENDACIONES

Valoracion por Optometria	X
Higiene Postural	X

JUSTIFICACION

TRASTORNO DE REFRACCION SOBREPESO

OBSERVACIONES

SE RECOMIENDA CITA EN SU IPS PARA CONTROL DEL PESO
SE DERIVA A CITA CON OPTOMETRIA

Tatiana Prada G
Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General RM 6757
Esp. Salud Ocupacional
Licencia 19212

Martha Betaba Mogollón.

BETABA MOGOLLON MARTHA
Paciente

DRA TATIANA PRADA GALVAN
Médico Especialista Salud Ocupacional

Gobernación de Santander

RESOLUCION	Código:	Tabla de Retención Documental	Versión: 3	Pág. 1 de 3

RESOLUCION NÚMERO [illegible] **DE**

POR LA CUAL SE OTORGA LICENCIA DE SALUD OCUPACIONAL

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **PRADA GALVAN TATIANA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1096820182 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **PRADA GALVAN TATIANA. -** MEDICO -. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL, Identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1096820182, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgo esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia se válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga a los

JUAN JOSE REY SERRANO
Secretario de Salud Departamental

Vobo: Héctor Ariza – Director Administrativo
Aydé Ahumada – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yaritza Hernández – Profesional Especializado- Grupo de Acreditación en salud S.D.G.C.
Proyectó: Elizabeth Caballero – Grupo de Acreditación en salud S.D.G.C.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **MARTHA BETABA MOGOLLON**, identificado(a) con Cédula de Ciudadania **28,054,542**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 08 días del mes de Febrero de 2019.

Gerente de Clientes

Certificación
de afiliación

medimás EPS

Certificado de Afiliación

La Señora MARTHA BETABA MOGOLLON , identificada con Cédula Ciudadanía 28.054.542, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS044.

Información del Afiliado:

Nombre:	MARTHA BETABA MOGOLLON		
Número de identificación:	28054542	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	01/08/2017	Fecha de retiro:	
Estado actual:	VIGENTES	Razón de estado:	Al día - empleador pago al día
Tipo de Afiliado:	COTIZANTE	Nombre de Régimen	CONTRIBUTIVO
Dirección actual de residencia:	B ACACIAS CASA 4	Municipio residencia:	Malaga
fono actual de residencia:	6616839	Depto. Residencia:	SANTANDER

Documento Aportante	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Fin
28054542	MARTHA BETABA MOGOLLON	01/08/2017	

Información de los beneficiarios:

Tipo de Afiliado	Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco
BENEFICIARIO	1005299720	TI	MARIA JOSE ORTIZ BETABA	01/08/2017	VIGENTES		HIJO
BENEFICIARIO	1098102723	RC	SAMUEL APONTE BETABA	10/05/2018	VIGENTES		HI-HIJO(A) MENC DEPENDIENTE

Señor afiliado por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos en Bogotá: 6510777 y en el resto del pais 018000120777.

Se firma y expide en Bogotá a los 18 días del mes de Febrero de 2019, a solicitud del interesado.

INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION

SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS.
DECRETO 806 ART. 55

CORDIALMENTE

Jairo Enrique Lancheros
Gerente de Operaciones
Elaboro:

República de Colombia Gobernación de Santander	ANÁLISIS DE HOJA DE VIDA	CÓDIGO	AP-JC-RG-27
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	16/02/2016
		PÁGINA	1 de 1

La proponente **MARTHA BETABA MOGOLLON,** identificada con la cédula de ciudadanía número 28.054.542 de Capitanejo, Santander, posee conocimientos, idoneidad y experiencia en el objeto a contratar.

ESTUDIOS:
Ha adelantado los siguientes estudios:

Técnicos: **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**
Instituto de Estudios para la Salud.
Acta de grado Nº 032 del 05 de agosto del 2000.

EXPERIENCIA

DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

- CPS Nº. 0146 del 23 de enero de 2018, cuyo objeto es "FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL, CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS- PDSP 2012-2021, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTION DE SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER "con una duración de siete (7) meses.
- CPS Nº. 0840 del 03 de abril de 2017, cuyo objeto es "FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL, CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS- PDSP 2012-2021, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTION DE SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER "con una duración de siete (7) meses.

Su hoja de vida llena los requisitos requeridos por el Departamento de Santander para prestar el objeto: ***"FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS - PDSP 2012-2021, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER."***

Bucaramanga, 20 FEB 2019

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

Proyectó aspectos jurídicos: Yelitza Barajas Sierra.
Contratista Grupo de contratación y Apoyo Jurídico SSS

Revisó aspectos técnicos y presupuesto oficial: José Orlando Quintero Correa.
Director de Salud Integral SSS

Revisó aspectos jurídicos: Sergio Andrés Ochoa Pinto.
Coordinador Grupo de contratación y Apoyo Jurídico SSS

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE EVALUACION DEL CONTRATISTA - CPS	CÓDIGO	AP-JC-RG-92
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	12/02/2016
		PÁGINA	1 de 1

Revisada y evaluada la propuesta presentada por **MARTHA BETABA MOGOLLON**, con el fin de cumplir las actividades del objeto: ***"FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS - PDSP 2012-2021, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER."*** se determina lo siguiente:

1. DOCUMENTACIÓN

La documentación se encuentra presentada en los términos estipulados en la invitación. Se anexaron los soportes requeridos como carta de presentación de la propuesta, hoja de vida registrada en el SIGEP, Registro Único Tributario, se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social según certificación emitida por la EPS y fondo de pensión; y demás documentos.

Analizada la documentación, la propuesta CUMPLE, toda vez que se ajusta a los requerimientos de la Secretaría de Salud de Santander.

2. EXPERIENCIA E IDONEIDAD

Revisada la documentación y de acuerdo con lo estipulado en la invitación se determina que la proponente **MARTHA BETABA MOGOLLON**, cuenta con estudios como Técnico Auxiliar de Enfermería y cuenta con la capacidad, idoneidad y experiencia de seis (6) meses en programas de Salud Pública, actividades de promoción de la salud y prevención para la prestación del servicio en las condiciones requeridas por el Departamento.

3. PROPUESTA ECONÓMICA.

El valor de la propuesta es de **CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE (COP $14.000.000.oo),** valor que corresponde y no supera la disponibilidad presupuestal, y por lo tanto la misma cumple con lo descrito en los estudios y documentos previos.

Revisado lo anterior, SE CONCLUYE que la propuesta presentada por **MARTHA BETABA MOGOLLON**, se ajusta a las exigencias requeridas por los estudios y documentos previos establecidos por la Secretaría de Salud del Departamento para desarrollar el contrato cuyo objeto será: ***"FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS - PDSP 2012-2021, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER."*** Por lo anterior, la propuesta es viable para suscribir el contrato de prestación de servicios.

Se expide en Bucaramanga a los 20 FEB 2019

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

Proyectó aspectos jurídicos: Yelitza Barajas Sierra
Contratista Grupo de contratación y Apoyo Jurídico SSS

Revisó aspectos técnicos y presupuesto oficial: José Orlando Quintero Correa.
Director de Salud Integral SSS

Revisó aspectos jurídicos: Sergio Andrés Ochoa Pinto
Coordinador Grupo de contratación y Apoyo Jurídico SSS

República de Colombia Gobernación de Santander	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN PARA PERSONAS NATURALES)	CÓDIGO	AP-JC-RG-30
		VERSIÓN	7
		FECHA DE APROBACIÓN	12/02/2016
		PÁGINA	1 de 6

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN NÚMERO 10000580 DE FECHA 20 FEB 2019 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y MARTHA BETABA MOGOLLON.

El DEPARTAMENTO DE SANTANDER, entidad estatal, identificada con NIT.890201235-6 representada por **LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 13.847.130 expedida en Bucaramanga, en su calidad de **SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL** nombrado mediante resolución N° 19747 de 2016, cargo del cual tomo posesión el 3 de noviembre de 2016, según consta en acta N° 0284, actuando en desarrollo de sus funciones y en uso de las facultades delegadas por el Gobernador del Departamento para suscribir contratos, tal como lo establece el decreto departamental N° 007 de 2016, quien a su vez cuenta con autorización para celebrar todo tipo de contratos, según autorización de la Asamblea Departamental a través de la ordenanza N° 027 de 2016, quien para los efectos del presente contrato se denomina **EL DEPARTAMENTO,** por una parte; y por la otra, **MARTHA BETABA MOGOLLON,** identificada con cedula de ciudadanía No. 28.054.542 expedida en Capitanejo-Santander actuando en su propio nombre y quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en celebrar el presente contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, previas las siguientes consideraciones: **a)** Que la misión de la Secretaría de Salud Departamental, garantizar el acceso a los servicios de promoción y recuperación de la salud como componente del bienestar, la seguridad y el desarrollo integral de la población del departamento, mediante la prestación de los servicios de su competencia, la dirección y coordinación del sistema general de seguridad social en salud en todo el territorio, su evaluación, vigilancia y control; y el contrato a celebrarse se relaciona con esta misión porque busca garantizar el cumplimiento de las actividades de gestión pública en el Departamento de Santander. **b)** Que la necesidad a satisfacer por parte de la Entidad Estatal contratante es contar con un Técnico Auxiliar de Enfermería, con experiencia mínima de seis (6) meses en Programas de Salud Pública o actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad o relacionadas, con el fin de fortalecer la autoridad sanitaria mediante actividades de gestión de Salud Pública. **c)** Que el presente proceso de contratación se encuentra incluido en el plan anual de adquisiciones del Departamento. **d)** Que en el banco de programas y proyectos de inversión pública del Departamento, el proyecto FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER cuenta con certificación N° 007 del 24 de enero de 2019, SSEPI N° 2016-0680000098 **e)** Que existe certificación suscrita por el Director Técnico de Presupuesto del Departamento, del 30 de enero de 2019, en la que consta que del Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 19000732 de 2019 existe a la fecha saldo disponible para respaldar económicamente el valor del presente contrato. **f)** Que se cuenta con el certificado del Director de Talento Humano del Departamento, donde se acredita que no existe personal disponible para realizar la ejecución del objeto del presente contrato. **g)** Que la Secretaría de Salud Departamental desarrolló los respectivos estudios y documentos previos que soportan la presente contratación. **h)** Que la modalidad de selección de contratación directa procede para la celebración de contratos prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de acuerdo con lo establecido en el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del decreto 1082 de 2015. **i)** Que el **DEPARTAMENTO** realizó invitación al contratista para presentar propuesta y el **CONTRATISTA** presentó propuesta. **j)** Que el Departamento de Santander / Secretaría de Salud realizó la correspondiente evaluación a la propuesta presentada por el contratista, concluyendo que la misma se ajusta a los requerimientos realizados por la entidad. **k)** El Departamento determinó previo análisis de la hoja de vida, que el contratista cuenta con la idoneidad y experiencia; además allegó entre otros los siguientes documentos: formato único de hoja de vida, certificado de antecedentes disciplinarios, certificado de antecedentes fiscales, certificado de antecedentes penales, certificado de medidas correctivas, documentos que acreditan la

formación académica; afiliación al sistema integral de seguridad social. Por lo anterior, las partes celebran el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.** El objeto del contrato es ***"FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS - PDSP 2012-2021, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER."***. Los documentos del proceso forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del mismo. **CLÁUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO.** Las actividades específicas a desarrollar en la prestación de servicios son las siguientes: 1)Elaborar el plan de trabajo del área asignada teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de su municipio, factores protectores y determinantes en el marco del MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL – APS, en coordinación con el profesional de enfermería municipal o quien haga sus veces, la profesional de enfermería de gestión, profesional de enlace provincial y el supervisor; este debe ser actualizado mensualmente según los riesgos encontrados. **PRODUCTO;** Presentar plan de trabajo (según modelo) por el periodo de contrato y cronograma de trabajo mensual con visto bueno del profesional de enfermería municipal, verificado por el profesional de enfermería provincial y el supervisor del contrato. 2)Realizar y mantener actualizado el mapa, censo de su comunidad y diagnostico familiar, aplicando los formatos y herramientas tecnológicas entregadas por la secretaria de salud departamental. **PRODUCTO;** Elaborar y presentar mensualmente el mapa, censo y diagnostico familiar del área asignada utilizando las herramientas de las APS que entregue la Secretaría de Salud Departamental. 3)Apoyar a las Entidades Territoriales a identificar las familias y personas no afiliadas al sistema, orientar y gestionar junto con la administración municipal a la familia con el fin de realizar el trámite de afiliación para de acceder a los servicios de protección social de los municipios asignados. **PRODUCTO;** Listado mensual de personas identificadas y evidencia de la gestión para la afiliación a la respectiva EAPB. 4)Participar en actividades de coordinación interdisciplinarias e intersectoriales que sean necesarias para el cumplimiento del Plan de acción. **PRODUCTO;** Asistir a reuniones con madres comunitarias y FAMI, presidentes Juntas de Acción Comunal, líderes de familias en acción, docentes y Presentar actas de reuniones con compromisos bimensual. 5)Apoyar la Realización de acciones educativas para la comunidad según el riesgo, sobre las diferentes dimensiones del Plan de salud pública. **PRODUCTO;** Informe mensual de las sesiones educativas realizadas en la comunidad. 6)Apoyar la difusión de los programas y estrategias con las que se garantiza el derecho a la salud de la ciudadanía del área asignada, particularmente en los servicios de salud de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública en los municipios asignados. **PRODUCTO;** Listado mensual con las personas a las que se le realizó la difusión de los programas y estrategias con verificación de la atención. 7)Realizar apoyo a las intervenciones en el campo de las acciones necesarias en las diferentes estrategias de los componentes de la Salud Pública tales como: PAI, Tuberculosis, lepra, Cáncer, crónicas, nutrición, ETV, Salud Ambiental, Salud Mental que le sean solicitadas por el municipio y asignadas por el Departamento. **PRODUCTO;** Presentar informe mensual de las acciones realizadas por componente de salud pública prioritariamente con la población infantil menor de 5 años, censo de las gestantes del municipio asignado (actualizarlo cada dos meses), hacer acompañamiento a los eventos en que fuera el municipio priorizado por la Secretaría de Salud Departamental. 8)Participar en acciones de vigilancia de la salud pública epidemiológica, mediante las estrategias de búsqueda activa comunitaria, investigaciones de campo, eventos objeto de vigilancia y los requeridos por el ente municipal y/o departamento: **PRODUCTO;** Informe mensual de búsqueda activa comunitaria e investigaciones de campo en las que participo. 9)Participar en la movilización de la comunidad y desarrollo de estrategias para garantizar el servicio de vacunación especialmente en barridos de vacunación y en las jornadas de vacunación Municipales Departamentales y Nacionales **PRODUCTO;** Presentar soportes de participación en las jornadas de vacunación y entrega de la documentación utilizada en los barridos y/o las jornadas de vacunación que se realicen en cada mensualidad. 10) Apoyar la realización de

las evaluaciones de oportunidad, coberturas y esquema completo de vacunación (ECV) para los municipios priorizados. **PRODUCTO;** Entregar mensualmente al municipio y al departamento las evidencias de participación en las evaluaciones de coberturas de vacunación (ECV) de los municipios intervenidos. 11) Participar en las actividades de movilización para búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y sistema nervioso periférico. **PRODUCTO;** Entregar mensualmente las evidencias de la participación en las actividades de detección de sintomático respiratorio y de piel del área asignada. 12) Participar y organizar las capacitaciones gestionadas por la Secretaria de Salud Departamental y/o en su representación a nivel municipal, provincial. **PRODUCTO;** Entregar mensualmente constancias de participación a los eventos convocados. 13) Permanecer en la localidad asignada para el cumplimiento de las funciones objeto del contrato, con intensificación de actividades en el área rural. **PRODUCTO; Presentar** mensualmente constancia de permanencia en el municipio asignado emitido por la profesional de enfermería del municipio o quien haga sus veces. 14) Presentar informes mensuales al supervisor, del cumplimiento de sus obligaciones con el visto bueno del profesional asignado en el municipio. PRODUCTO; Informes mensuales de actividades realizadas. **CLÁUSULA TERCERA: VALOR DEL CONTRATO.** El valor del presente contrato es de **CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE (COP $14.000.000,oo),** incluidos gravámenes y demás costos en que deba incurrir el contratista. **CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO.** El Departamento pagará al contratista mediante siete (7) mensualidades vencidas, cada una por la suma de **DOS MILLONES DE PESOS MCTE. (COP $2.000.000.oo).** El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. El **DEPARTAMENTO** pagará al **CONTRATISTA** previa presentación de los informes o entregables previstos, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y la constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. **CLÁUSULA QUINTA: PLAZO.** El plazo de ejecución del contrato es de **siete (7) meses** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y sin que supere la vigencia actual. **CLÁUSULA SEXTA: DECLARACIONES DEL CONTRATISTA.** El Contratista hace las siguientes declaraciones: **6.1)** Conoce y acepta las condiciones y obligaciones que establecen los documentos del proceso de contratación. **6.2)** Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los documentos del proceso y recibió del Departamento la respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. **6.3)** Se encuentra facultado para suscribir el presente contrato. **6.4)** El contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad consagrada en el ordenamiento jurídico colombiano. **6.5)** El contratista se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social integral de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la ley 1150 de 2007 y el decreto 1273 de 2018. **6.6)** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. **6.7)** El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. **CLÁUSULA SÉPTIMA: DERECHOS DEL CONTRATISTA.** El contratista tiene los siguientes derechos en desarrollo del presente contrato: **7.1)** Recibir la remuneración pactada en los términos de la cláusula cuarta del presente contrato. **7.2)** Presentar solicitudes respetuosas al supervisor del contrato para recibir información sobre aspectos que tengan relación directa con la ejecución del contrato. **CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** El contratista tiene las siguientes obligaciones en desarrollo del presente contrato: **8.1)** Desarrollar y cumplir el objeto del contrato y el alcance del objeto en las condiciones de calidad y oportunidad definidas por el Departamento. **8.2)** Estar afiliado y cumplir con los aportes al sistema integral de seguridad social en salud, de acuerdo con las normas vigentes. **8.3)** Abstenerse de acceder a peticiones o amenazas de terceros con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho **8.4)** Custodiar y a la terminación del contrato devolver las herramientas, los implementos y los materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato. **8.5)**

Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato. **8.6)** Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato, evitando dilaciones que puedan presentarse. **8.7)** Participar del Sistema Integrado de Gestión del Departamento, conformado por las normas: NTC GP 1000:2009 MECI-CALIDAD en el Sector Público, NTC ISO 14001:2004 Gestión Ambiental y OHSAS 18001:2007 Seguridad y Salud en el Trabajo. Así como las demás normas que lleguen a complementar el sistema integrado de gestión. **8.8)** Mantener la reserva sobre la información sensible del **DEPARTAMENTO** que conozca en desarrollo del contrato. **8.9)** Contar con las herramientas e instrumentos necesarios para desarrollar las actividades del alcance del objeto. **8.10)** Cumplir con las demás obligaciones que imponga el ordenamiento jurídico colombiano. **CLÁUSULA NOVENA: DERECHOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.** El Departamento de Santander tiene los siguientes derechos en desarrollo del presente contrato: **9.1)** Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado a favor del Departamento de manera legal o contractual. **9.2)** Hacer uso de las cláusulas excepcionales pactadas en el contrato. **9.3)** Hacer uso de las potestades exorbitantes que tienen las entidades estatales cuándo actúan en calidad de contratantes. **CLÁUSULA DÉCIMA: OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO.** El Departamento de Santander tiene las siguientes obligaciones en desarrollo del presente contrato.**10.1)** Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato y expedir el recibo de cumplimiento a satisfacción. **10.2)** Pagar el valor del contrato de acuerdo con los términos establecidos en el contrato. 1**0.3)** Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones del contratista. **10.4)** Entregar al contratista todos los documentos y la información que requiera para el desarrollo de las actividades del alcance contractual. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD.** El contratista es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en las cláusulas primera y segunda del presente Contrato. El contratista será responsable por los daños que ocasione al Departamento de Santander en la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: PROPIEDAD INTELECTUAL**. Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras o diseños, éstos pertenecen al Departamento de Santander. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados al Departamento de Santander por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CONFIDENCIALIDAD.** En caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO**. El **DEPARTAMENTO** puede terminar, modificar o interpretar unilateralmente el presente contrato, de acuerdo con los artículos 14 a 17 de la ley 80 de 1993 (o cualquiera que la modifique, adicione o sustituya), cuando lo considere necesario para que el contratista cumpla con el objeto del presente contrato. Para la aplicación de las cláusulas excepcionales que trata el presente artículo, el Departamento de Santander desarrollará el procedimiento previsto por la ley. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: CADUCIDAD**. EL **DEPARTAMENTO** estará facultado a declarar la caducidad cuando exista un incumplimiento del contrato por parte del contratista en la forma y de acuerdo con el procedimiento previsto por la ley. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MULTAS.** En caso de incumplimiento a las obligaciones del contratista derivadas del presente contrato, el Departamento de Santander puede adelantar el procedimiento establecido en la ley e imponer las siguientes multas: apremios o multas diarios y sucesivos del uno por cien (1X100) diario sobre el valor del Contrato y por un monto total que no exceda del diez por ciento (10%) del valor del Contrato. **PARÁGRAFO.** La mora o incumplimiento, a que se refiere esta cláusula, se entienden referidos al incumplimiento de las obligaciones sustanciales relativas al objeto del contrato o de cualquier otra obligación de carácter formal. Es entendido y aceptado por las partes que el presente contrato presta mérito ejecutivo y que lo estipulado en esta cláusula constituye compromiso irrevocable de pago a favor del Departamento si se presenta cualquiera de las situaciones pactadas. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: CLÁUSULA PENAL**. En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente contrato, el

contratista debe pagar al Departamento de Santander, a título de indemnización, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que el Departamento de Santander adeude al contratista con ocasión de la ejecución del presente contrato, de conformidad con las reglas del CÓDIGO CIVIL. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: GARANTÍAS Y MECANISMOS DE COBERTURA DEL RIESGO**. De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto nacional 1082 de 2015 y de acuerdo con la modalidad de contratación y su cuantía; el contrato a celebrar estará exento de garantías. Así mismo, según lo establecido en el parágrafo del artículo 48 de la resolución 12629 de 2015 expedida por el Gobernador de Santander, los contratos de prestación de servicios podrán estar exentos de la exigencia de garantía única, siempre y cuando en la forma de pago del contrato se establezca mediante mensualidades vencidas. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.** El presente contrato se dará por terminado anticipadamente cuando se presente cualquiera de los siguientes escenarios: **19.1)** Imposibilidad de ejecución del contrato. **19.2)** El contratista de manera sobreviniente se encuentre en alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad. **19.3)** El Departamento tenga conocimiento que el contratista se encuentra in curso de inhabilidad o incompatibilidad. **19.4)** Si el contratista después de treinta (30) días de la suscripción del contrato no se presenta para la suscripción del acta de inicio. **19.5)** El contratista después de transcurrido treinta (30) días desde la suscripción del acta de inicio no presente los soportes de cumplimiento exigidos en la cláusula segunda del presente contrato. **19.6)** El contratista tenga mora mayor a treinta (30) días en el cumplimiento de pago de aportes al sistema integral de seguridad social. **19.7)** por mutuo acuerdo de las partes. **PARÁGRAFO:** Para la procedencia de la terminación anticipada del contrato se requiere informe del supervisor en el que se identifique cual es la causal que se utilizará. Para la aplicación de las causales 19.4), 19.5) y 19.6) se debe acompañar el informe con dos (2) requerimientos de cumplimiento que realice el supervisor del contrato a la dirección de notificación o correo electrónico. **CLÁUSULA VIGÉSIMA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** El Contratista es una persona independiente del Departamento de Santander, y en consecuencia, no es su representante, agente o mandatario. El contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del Departamento de Santander, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: CESIÓN**. El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente contrato sin la autorización previa y por escrito del Departamento de Santander. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: INDEMNIDAD**. El Contratista se obliga a indemnizar al Departamento de Santander con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente contrato. El contratista se obliga a mantener indemne al Departamento de Santander de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO**. A pesar de no ser obligatorio, las partes estiman conveniente pactar la liquidación del contrato; por lo tanto la liquidación debe realizarse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación de plazo del contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**. Las controversias o diferencias que surjan entre el contratista y el Departamento de Santander con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán empleando la siguiente opción: ***conciliación:*** Cuando la controversia no pueda arreglarse de manera directa debe someterse a un procedimiento conciliatorio que se surtirá ante la Procuraduría General de la Nación – Judicial para Asuntos Administrativos, previa solicitud de conciliación elevada individual o conjuntamente por las partes. Si en el término previsto por la ley 640 de 2001, Decreto 1716 de 2009 y demás normas que reglamenten la materia,

las partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción contencioso administrativa. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: NOTIFICACIONES.** Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

CONTRATANTE	**CONTRATISTA**
Nombre: Departamento de Santander	**Nombre:** MARTHA BETABA MOGOLLON.
Cargo: Secretario de Salud	**Dirección:** Manzana D casa 45 Villa Paz, Capitanejo-Santander.
Dirección: CALLE 45 N°. 11 -52	**Teléfono:** 3112651307
Teléfono: 6336233	**Correo electrónico:** mabemo2015@hotmail.com

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: SUPERVISIÓN. La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista a favor del departamento, estará a cargo de un funcionario adscrito a la Secretaríaa de Salud de Santander, designado para el efecto. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: ANEXOS DEL CONTRATO**. Hacen parte integrante de este contrato los siguientes documentos: **27.1)** Los estudios y documentos previos. **27.2)** La invitación formulada. **27.3)** La propuesta del contratista. **27.4)** Las actas, acuerdos, informes y documentos precontractuales. **27.5)** Certificado de disponibilidad presupuestal. **27.6)** Los demás documentos enunciados en la parte considerativa de este contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**.El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes. Para su ejecución requiere el registro presupuestal y la acreditación de encontrarse el contratista a paz y salvo por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral. **CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA: REGISTRO Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES.** El Departamento pagará al contratista el valor del presente contrato con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 19000732 de 2019, por valor total de **SETECIENTOS VEINTIÚN MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE. (COP $721.200.000.oo);** Rubro presupuestal: A.2.2.23.3 Fuente de financiación: SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA del cual se afectará la suma de **CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE (COP $14.000.000.oo).** El presente contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales**. CLÁUSULA TRIGESIMA: LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL.** Las actividades previstas en el presente contrato se deben desarrollar en el municipio de Capitanejo y el domicilio contractual es Bucaramanga.

Para constancia se firma en Bucaramanga, 20 FEB 2019

POR EL DEPARTAMENTO, **POR EL CONTRATISTA,**

Martha Betaba Mogollon

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

MARTHA BETABA MOGOLLON.
C.C: No.28.054.542 de Capitanejo- Santander.

Proyectó aspectos jurídicos: Yelitza Barajas Sierra.
Contratista Grupo de contratación y Apoyo Jurídico SSS

Revisó aspectos técnicos y presupuesto oficial: José Orlando Quintero Correa.
Director de Salud Integral SSS

Revisó aspectos jurídicos: Sergio Andrés Ochoa Pinto
Coordinador Grupo de contratación y Apoyo Jurídico SSS

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTO PARA DESIGNAR SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-39
		VERSIÓN	7
		FECHA DE APROBACIÓN	01/11/2017
		PÁGINA	1 de 1

Bucaramanga, 20 FEB 2019

Doctor
JESUS EFREY CHIVATÁ CASTAÑEDA.
Profesional de enlace, Provincia García Rovira
Secretaria de Salud de Santander
E. S. M.

Asunto: Designación de Supervisión.

Por medio de la presente le comunico que ha sido designado como supervisor del contrato cuyo objeto es: ***"FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS - PDSP 2012-2021, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER."***

En ejercicio de tal designación dará cumplimiento a las establecidas en la Resolución No. 8200 de 02 de junio de 2017 – "Por medio del cual se modifica el manual de funciones y/o actividades que deben cumplir los Interventores y/o Supervisores, para realizar en forma debida sus funciones como supervisor.

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud de Santander

NOTIFICACIÓN:

Se notifica la designación como SUPERVISOR del proyecto ***"FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS - PDSP 2012-2021, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER."*** a **JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA**, funcionario adscrito a la Secretaría de Salud de Santander, identificado con cédula de ciudadanía número 88.243.731 de Cúcuta, quien afirma encontrarse sin inhabilidades, incompatibilidades ni conflicto de intereses, de conformidad con la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

Hoy, 20 FEB 2019

Firma del notificado,

JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA.
C.C. No. 88.243.731 expedida en Cúcuta.

Proyectó: Yelitza Barajas Sierra
Contratista Grupo de contratación y Apoyo Jurídico SSS

Reviso: Sergio Andrés Ochoa Pinto.
Coordinador Grupo de contratación y Apoyo Jurídico SSS.