Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Osorio	Natajira	Alejandro Magdaleno

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. _____ | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: colomb. q

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 27 MES 03 AÑO 1993

PAÍS colombia

DEPTO Santander

MUNICIPIO Baibosy

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS colombia DEPTO Baibosy - Santander

MUNICIPIO Baibosy

TELÉFONO 3232321913 EMAIL 9osorio85@Unab.edu.co

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X 11

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico

FECHA DE GRADO 2010

MES 12 AÑO 2010

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	12	X		Médica	07	2020	1093736404

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital Integrado San Bernaldo	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	Barbosa	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(7) 7486100	DÍA 31 MES 07 AÑO 2020	DÍA 31 MES 07 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medica S.S.O	Urgencias	Cl 9 # 15-54

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital Nuestra señora del Perpetuo socorro	X		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Dabeiba	gerencia@hospitaldabeiba.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
323 3545421	DÍA 01 MES 02 AÑO 2022	DÍA 31 MES 03 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medica	Urgencias - consulta externa	Cl 10 N° 6-22

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital Hector Abad Gomez	X		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Yondo	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
321 2400430	DÍA 13 MES 08 AÑO 2021	DÍA 31 MES 01 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Médica	Urgencia - consulta externa	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	10

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Barbosa - Santander 28.05.2022

Alejandro Y Oscar M

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.736.409
OSORIO MATAJIRA

APELLIDOS
ALEJANDRA MAGDALENA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-MAR-1993
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 * A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

14-ABR-2011 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-2700100-00586578-F-1098736409-20140401 0037708042A 1 7172622220

Escaneado con CamScanner

República de Colombia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

Autorizada por resolución 2771 de 1987 del Ministerio de Educación Nacional

El Consejo Académico y el Rector en atención a que

ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA

C.C. 1.098.736.409 de Bucaramanga

ha cumplido las normas legales y los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorgan, con los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes, el título de

MÉDICA

Se expide el presente diploma en Bucaramanga el **17** de **Julio** de **2020**

Rector

Secretario General y Jurídico

Decano

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Registrado al Folio Nº **1428-42848** del Libro Nº **5** de **2020**

COMO NOTARIA UNICA DEL CIRCULO DE BARBOSA
AUTENTICO LA PRESENTE FOTOCOPIA POR
CORRESPONDER EXACTAMENTE A SU ORIGINAL
QUE HE TENIDO A LA VISTA

23 JUN 2022

Luz Stella Sarmiento Herrera
NOTARIA

NOTARIA UNICA BARBOSA SANTANDER

VIGILADA MINEDUCACIÓN

unab
VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACTA DE GRADO No. 1.695
Folio No. 1428-42848 del Libro No. 5

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA -UNAB-
Facultad de Ciencias de la Salud

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a los 17 días del mes de julio de 2020, se celebró la graduación de **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1.098.736.409 de Bucaramanga.

El grado fue aprobado por el Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud, según Acta No. 368 de julio 3 de 2020 y ratificado por el Consejo Académico según Acta No. 997 de julio 7 de 2020, previa comprobación de que el aspirante cumplió los requisitos exigidos para el Programa de Medicina.

El Rector Dr. Juan Camilo Montoya Bozzi, tomó Juramento al graduado, hecho lo cual le hizo entrega del Diploma que lo acredita como **MÉDICA.**

El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal conferida a la Universidad.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta a los 17 días del mes de julio de 2020.

Juan Camilo Montoya Bozzi, Rector (fdo), Juan José Rey Serrano, Decano (fdo), Juan Carlos Acuña Gutiérrez, Secretario General y Jurídico (fdo).

Es fiel copia tomada del original a los 17 días del mes de julio de 2020.

JUAN CARLOS ACUÑA GUTIÉRREZ
Secretario General y Jurídico

COMO NOTARIA UNICA DEL CIRCULO DE BARBOSA
AUTENTICO LA PRESENTE FOTOCOPIA POR
CORRESPONDER EXACTAMENTE A SU ORIGINAL
QUEHETENIDOALAVISTA
28 JUN 2022
Luz Stella Sarmiento Herrera
NOTARIA

Universidad Autónoma de Bucaramanga
Nit 890 200 4009
Calle 48 No 48 - 11
unab edu.co

ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C109873640900073147

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ETICA MEDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA**, identificado(a) con C.C. No. 1098736409 y T.P. o R.M. No. 1098736409 del(a) Secretaria de Salud de Santander, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene 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 que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el martes 10 mayo 2022 a solicitud del(a) interesado(a).

JOSE SINAY AREVALO LEAL
Presidente

TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA
PRESIDENTE

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. 7440583-6279975 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

Search

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam...

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *	Número de Identificación *	Primer Nombre *	Primer Apellido *
Cédula de Ciudadanía	1098736409	alejandra	osorio

Confirme los números de la Imagen *

9683

Cambiar

6079

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2022-05-26—3:55:16 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalle
CC	1098736409	ALEJANDRA	MAGDALENA	OSORIO	MATAJIRA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se con MAGDALENA OSORIO MATAJIRA identificado(a) con CC 1098736409 registra La siguiente información:

2022-05-26—3:55:16 PM

Información Academica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión o Ocupación	Fecha Inicio ejercicio Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reconocedora
UNV	Local	MEDICINA	2021-09-28	91863	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestac
Presto SSO	Local	COLOMBIA|SANTANDER|BARBOSA	2020-07-31	2021-07-31	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina

información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede cont del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el ter Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

LATIDO Vital
Centro de formación integral para la Salud
NIL 901.150.780-8

ASUNTO : Certificación de Inscripción

CURSO TALLER

SOPORTE VITAL BASICO + AVANZADO +

MODULO DE ARRITMIAS

MINUTOS DORADOS EN LA REANIMACION

48 Horas

La dirección nacional académica y el departamento operativo de LATIDO VITAL. Previa verificación en nuestra base de datos, certifica que la Señora: **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA** con documento de identidad No. **1.098.736.409** se encuentra inscrita en el curso taller de **SOPORTE CARDIO PULMONAR AVANZADO + MODULO DE ARRITMIAS Y ELECTROCARDIOGRAFIA (BLS-ACLS-ARRITMIAS) Reanimación cerebro cardio pulmonar (RCCP)** Que se realizara en la ciudad de Bucaramanga - Santander el próximo 25 Y 26 del mes de junio de 2022 fecha para el cual se entregaran las respectivas certificaciones según su aprobación y que en estos momentos la Señora: **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA** se encuentra en la fase previa de estudio, el cual se desarrollara con las actualizaciones de las Guías Internacionales de Reanimación 2015 – 2020 de: **ILCOR** (International Liaison Committee on Resuscitation) **ERC** (European Resuscitation Council) y **AHA** (American Heart Association).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 16 días del mes de mayo de 2022 en la ciudad de Bucaramanga –Santander.

DIANA CAROLINA SEGURA DULCEY
Directora Operativa Nacional
LATIDO VITAL

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Alejandra Magdalena Osorio Matajira

C.C. 1.098.736.409

Aprobó los estudios correspondientes al

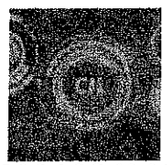
CURSO

FORMACION ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Con una intensidad de cuarenta (40) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los dieciséis (16) días del mes de Mayo del año 2022
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG



CS01904MO

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Certificación Internacional AHA-Proveedor en Salud
Especialista en Cuidado Critico

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

54

LATIDO Vital

Centro de formación integral para la Salud

Certifica que:

ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA

C.C. 1.098.736.409

REALIZÓ EL CURSO-TALLER DE:
SOPORTE CARDIO PULMONAR AVANZADO (SVA - ACLS)

Entregado en Bucaramanga, el día 26 de Junio del 2022, con un reconocimiento de 48 horas de estudio.
El curso es desarrollado bajo las directrices de las guías 2020 de los comités tanto nacionales como internacionales de reanimación : Asociación Americana del Corazón : AHA - LCOR - ERC.
Se brindan aspectos del manejo de la Sociedad Española de medicina de Urgencias y Emergencia (SEMES).
Curso para todo el personal operativo del equipo de salud.
Resolución 3100 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se brindan parámetros de manejo de:

Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias

Libertad y Orden
Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia

Bajo las directrices de:

International Liaison Committee on Resuscitation
ILCOR

LEONARDO ROSANIA ORTEGA M.D.
MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS A.C.E.M
DIRECTOR ACADÉMICO

LATIDO Vital
DIRECCIÓN ACADÉMICA

American Heart Association.

Número de Registro: 6474260622

ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA

LATIDO Vital
Centro de formación integral para la Salud

Certifica que:

ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA

C.C. 1.098.736.409

REALIZÓ EL CURSO-TALLER DE:

SOPORTE CARDIO PULMONAR BÁSICO (SVB - BLS)

Entregado en Bucaramanga, el día 25 de Enero del año 2020, con un reconocimiento de 20 horas de estudio.Curso desarrollado bajo las directrices de las guías 2015- 2020 de los comités tanto nacionales como internacionales de reanimación, para todo el personal operativo del equipo de salud.
RESOL. 2003 DEL 2014 Ministerio de Protección Social.

Ministerio de Salud y Protección Social
RESOLUCIÓN 2003/05/2014

Bajo las directrices International Liaison Committee on Resuscitation ILCOR
American Heart Association. life is why
SCIENTIFIC 25 SESSIONS 17

LEONARDO ROSANIA ORTEGA M.D.
DIRECTOR ACADÉMICO

LATIDO Vital
DIRECCIÓN ACADÉMICA

Número de Registro: 1.844

Escaneado con CamScanner

LATIDO Vital

Centro de formación integral para la Salud

Certifica que:

ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA

C.C. 1.098.736.409

REALIZÓ EL CURSO -TALLER DE:
MODULO DE ARRITMIAS Y ELECTROCARDIOGRAFÍA

Realizando debidamente las actividades pertinentes con los parámetros de dicho módulo, otorgando un reconocimiento de 3 horas académicas
Entregado en Bucaramanga, 26 de Junio del 2022.

Se brindan parámetros de manejo de:

Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias

Libertad y Orden
Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia

Bajo las directrices de:

International Liaison Committee on Resuscitation
ILCOR

LEONARDO ROSANIA ORTEGA M.D.
MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS A.C.E.M
DIRECTOR ACADÉMICO

LATIDO Vital
DIRECCIÓN ACADÉMICA

American Heart Association.

Número de Registro: 6474260622

LATIDO Vital Centro de formación integral para la Salud
Nit. 901.150.780-8

ASUNTO: Certificación de Inscripción

CURSO TALLER

GESTION DE DUELO

40 Horas

La dirección nacional académica y el departamento operativo de LATIDO VITAL. Previa verificación en nuestra base de datos, certifica que el Señor(a): **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA** con documento de identidad No. **1.098.736.409** Se encuentra realizando de forma virtual el curso taller de **GESTION DE DUELO** el próximo 23 de mayo de 2022 fecha para el cual se entregaran las respectivas certificaciones según su aprobación y que en estos momentos el Señor(a): **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA** se encuentra en la fase previa de estudio.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 16 días del mes de mayo de 2022 en la ciudad de Bucaramanga - Santander.

DIANA CAROLINA SEGURA DULCEY
Directora Operativa Nacional
LATIDO VITAL

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
SUBDIRECCION DE INVESIGACIÓN CIENTIFICA
ESCUELA DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

LA ESCUELA DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

HACE CONSTAR QUE:

ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA

Identificado (a) con cedula

1098736409

Asistió y aprobó el

CURSO BASICO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES PARA MEDICOS EN SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Los días 30 y 31 de julio del 2020, con una intensidad horaria de veintidós (22) horas, realizado en la Seccional Nororiente – Seccional Santander

Se expide en Bogotá, D.C., el día 07 de septiembre del 2020

Escribe el texto aquí

Cl DY AVELLA
Jefe ias Forenses (E)

La presente certificación se expide de acuerdo con la normatividad vigente y en especial lo contenido en la Resolución No. 1067 de 1984 del Ministerio de Justicia, la Resolución No. 9334 de 1984 y la Resolución No. 795 de 1995 del Ministerio de Salud; y la Resolución No. 1058 de 23 de marzo 2010 del Ministerio de La Protección Social.

"Ciencia con sentido humanitario, un mejor país"

LATIDO Vital
Centro de formación integral para la Salud
Nit. 901.150.780-8

ASUNTO: Certificación de Inscripción

CURSO TALLER

ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VICTIMAS DE ABUSO SEXUAL

40 Horas

La dirección nacional académica y el departamento operativo de LATIDO VITAL. Previa verificación en nuestra base de datos, certifica que el Señor(a): **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA** con documento de identidad No. **1.098.736.409** Se encuentra realizando de forma virtual el curso taller de **ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL** el próximo 23 de mayo de 2022 fecha para el cual se entregaran las respectivas certificaciones según su aprobación y que en estos momentos el Señor(a): **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA** se encuentra en la fase previa de estudio.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 16 días del mes de mayo de 2022 en la ciudad de Bucaramanga - Santander.

DIANA CAROLINA SEGURA DULCEY
Directora Operativa Nacional
LATIDO VITAL

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL
DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Alejandra Magdalena Osorio Matajira

C.C. 1.098.736.409

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

(Decreto 1072 de 2015– Resolución 0312 de 2019)

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los veinticuatro (24) día del mes de Junio del año 2022
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01904MO

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ Saludable y Competitiva	Macroproceso	Proceso	Código:
	Gestión Jurídica	Contratación	Versión: 1
			Página 2 de 17
			Fecha Creación:17072020
			Creado por. Gestión Calidad
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO		Próxima revisión: 17072025

1) Que de conformidad con los estudios y documentos previos realizados por la E.S.E. Hospital Héctor Abad Gómez de Yondó, para el efecto se infiere la necesidad inminente de la suscripción del presente contrato. 2) que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 del acuerdo 14 del 29 de mayo de 2014 artículo se Resolución 115 del 22 de julio de 2014 "Por el cual se adopta el manual de contratación del Empresa Social del Estado HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ", teniendo en cuenta que se trata de contratar la PRESTACION DE SERVICIOS, la selección del contratista se desarrollará mediante la modalidad de CONTRATACION DIRECTA causal "PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÓN", razón por la cual se realizará una invitación directa a presentar oferta a una persona que cumpla los requisitos exigidos en el presente estudio, en razón que no se requiere la obtención de varias ofertas. 3) Que, por lo anterior, se invitó de manera directa a presentar oferta a **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA**, con C.C. 1.098.736.409, quien presentó su oferta dentro del término establecido para el efecto, propuesta que una vez analizada se consideró adecuada para la entidad toda vez que cumple con los requisitos de idoneidad y experiencia exigidos y su oferta económica no supera el presupuesto oficial establecido por la entidad. 4) Que existe disponibilidad presupuestal para atender el contrato, según consta en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 402 de fecha (06) de agosto de 2021, expedido por el Presupuesto de la Entidad. 5) De acuerdo a lo anterior las partes hemos acordado suscribir el presente contrato el cual se regirá por las normas legales vigentes y por las siguientes cláusulas así:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO COMO MEDICO GENERAL DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, Y ATENCIÓN EN SERVICIO DE URGENCIAS, DE LA ESE HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ DE YONDÓ – ANTIOQUIA.**PARÁGRAFO:** El gerente de la E.S.E, deja expresa constancia que se verificó la capacidad, idoneidad y experiencia del CONTRATISTA para la ejecución del objeto del Contrato.
CLÁUSULA SEGUNDA. - PLAZO DE EJECUCIÓN:	El término de duración del presente contrato será de CUATRO (04) MESES Y VEINTICINCO DÍAS, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. El acta de inicio se deberá suscribir a más tardar el tercer día hábil siguiente al de la aprobación de la garantía.
CLÁUSULA TERCERA – VALOR DEL CONTRATO	Las partes han convenido como valor del presente contrato la suma CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/L. (45.000.000.00)
CLÁUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	EL CONTRATANTE liquidará y pagará los honorarios al CONTRATISTA mes vencido, por horas, la cual tiene un costo de TREINTA MIL PESOS ($30.000.00), de actividades mensuales de manera proporcional al tiempo de la prestación del servicio, a través de transferencia electrónica a la cuenta de ahorros 513115931 Banco de Bogotá, la cual fue reportada por el contratista al momento de la entrega de documentos, previa presentación dé cuenta de cobro, acreditación del pago al SGSSS, Relación de Actividades e interventora realizada

E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ Saludable y Competitiva	Macroproceso	Proceso	Código:
	Gestión Jurídica	Contratación	Versión: 1
			Página 1 de 17
			Fecha Creación:17072020
			Creado por. Gestión Calidad
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO		Próxima revisión: 17072025

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO

No.136-2021

(06 de Agosto de 2021)

INFORMACIÓN GENERAL

CONSIDERACIÓN PREVIA

Conforme al artículo 195 numeral 6° de la Ley 100 de 1.993, el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, las Empresas Sociales del Estado se rigen por el derecho privado, por ende, tales preceptos facultan la prestación de servicios con personas jurídicas y a su vez marca las pautas para la celebración del siguiente contrato.

ENTIDAD CONTRATANTE	**E. S. E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ YONDÓ**
NIT	800.014.884-7
REPRESENTANTE LEGAL	**JAVIER IGNACIO GAMARRA CASTRO**
CC	3.558.000
DIRECCIÓN	CARRERA 58 # 46 - 236
TELEFONO	8325026
CONTRATISTA	**ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA**
CC	1.098.736.409
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO COMO MEDICO GENERAL DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, Y ATENCIÓN EN SERVICIO DE URGENCIAS, DE LA ESE HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ DE YONDÓ – ANTIOQUIA.
VALOR DEL CONTRATO	CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/L. (45.000.000.00)
DURACIÓN:	CUATRO (04) MESES Y VEINTICINCO DÍAS

Entre los suscritos a saber, JAVIER IGNACIO GAMARRA CASTRO, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía 3.558.000 expedida en Yondó Antioquia y actuando como representante legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ DE YONDÓ, ANTIOQUIA, con NIT 800.014.884-7, nombrado mediante resolución No. 145 del 27 de marzo de 2020 y acta de posesión del 01 de abril de 2020, facultado para contratar mediante la Resolución 115 de 2014 estatutos de contratación de la entidad y las demás normas legales vigentes, quien para los efectos del presente contrato se denominara EL CONTRATANTE, por una parte, y por la otra, **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.098.736.409, quien afirma hallarse legalmente capacitado, sin inhabilidades e incompatibilidades de acuerdo con lo previsto artículo 8° de la Ley 80 de 1993, las contempladas en la ley 1474 de 2011, el parágrafo segundo del artículo 18 del Manual de Contratación de la E.S.E, y demás normas aplicables a la materia; quien para efectos del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. **136** SUSCRITO ENTRE la E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ Y **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA.**

presente contrato se denominará EL CONTRATISTA, previas las siguientes consideraciones a continuación relacionadas:

VIGILADO Supersalud

ESE Hospital Integrado San Bernardo
NIT: 890205456-5

Barbosa Santander

ACTA DE POSESION No. 002 de 2020

En el Municipio de Barbosa Santander, a los treinta y un (31) días del mes de Julio de dos mil veinte (2020), se presentó ante el despacho de la Gerencia de la ESE Hospital Integrado San Bernardo del Municipio de Barbosa, La Dra. **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA**, identificada con cedula de ciudadanía 1.098.736.409, con el fin de tomar posesión del cargo de Médico del Servicio Social Obligatorio (SSO) con código de habilitación No. 6807700704011-2, de conformidad con la Resolución No. 079 de fecha 31 de julio de 2020 " **POR MEDIO DE LA CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO DENTRO DE LA PLANTA DE PERSONAL DE LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA SANTANDER**", en tal razón, la suscrita Gerente le impuso el contenido del artículo 251 de la Ley 4 de 1913, y en lo pertinente el cumplimiento de lo previsto por el artículo primero de la Ley 190 de 1995, y el artículo 122 de la constitución política de Colombia, previa tal imposición procedió a la toma del juramento de cumplir bien, fiel y honradamente los deberes y funciones que el cargo le impone, quedando de esta formal legalmente posesionada, seguidamente manifestó bajo la gravedad de juramento no estar incursa en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en la normatividad legal vigente para el desempeño de cargos públicos. La posesionada presento los siguientes documentos: cedula de ciudadanía, hoja de vida de la función pública debidamente diligenciada, declaración de bienes y rentas, certificado de antecedentes disciplinarios, fiscales, de policía, documentos que acreditan su formación académica y demás relacionados en la hoja de vida.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se da por terminada y se firma por quienes en ella intervinieron, una vez leída y aprobada, con la claridad de que surte efectos fiscales a partir del primero (1) de agosto de dos mil veinte (2020).

Quien posesiona,

DEISY MARYORY GORDILLO MORENO
Gerente – ESE Hospital San Bernardo

La posesionada,

ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO M.
CC 1.098.736.409 de Bucaramanga

ESE Hospital Integrado San Bernardo
NIT: 890205456-5

Barbosa Santander

NOTIFICACION PERSONAL: A los treinta y un (31) días del mes de julio de dos mil veinte (2020) se notificó personalmente del contenido de las Resolución No. 079 de fecha 31 de julio de 2020 **"POR MEDIO DE LA CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO DENTRO DE LA PLANTA DE PERSONAL DE LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA SANTANDER"** a **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA**, identificada con cedula de ciudadanía número C.C. 1098736409, para lo cual se hace entrega de una copia original e integra de la misma, en los términos del Art. 67 de la Ley 1437 de 2011.

Quien notifica,

MAYRA A. BARBOSA G.
MAYRA ALEJANDRA BARBOSA GAITAN
Secretaria – ESE Hospital Integrado San Bernardo

El Notificado,

Alejandra Osorio M

ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA
C.C. 1.098.736.409 expedida en Bucaramanga

Mantener vigentes todas las garantías que amparen el contrato en los términos de este, si a ello hubiere lugar. **9.** Diligenciar el formato único de la hoja de vida que trata las leyes 190 de 1995 y 443 de 1998 y las resoluciones 58 de 1999 y 535 del 2003 del departamento administrativo de la función pública, cuando lugar. **10.** Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios. **11.** Cumplir con sus obligaciones del pago de dichos aportes de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales acreditando el pago de aportes al sistema con lo establecido en la Ley 789 de 2012, en concordancia con el Decreto 1703 de 2002 lo cual constituye en requisito para el pago de honorarios como los requisitos del contrato. **12.** Mantener actualizado su lugar de notificación durante la vigencia del contrato y cuatro (4) meses después de terminado el contrato, y presentarse al Hospital cuando sea requerido para la suscripción de la correspondiente liquidación si a ello hubiere lugar. **13.** La información utilizada para el desarrollo del presente contrato es de carácter confidencial y deberá ser guardada por el contratista y utilizarse exclusivamente en relación con el propósito que ha señalado el contratante. El contratista tendrá los siguientes deberes en relación con la información confidencial que reciba o a la que tenga acceso: **a)** Mantener dicha información de manera confidencial y privada. **b)** Abstenerse de reproducirla o darla a conocer. **c)** Informar de la naturaleza de reserva de la misma a cada una de las personas que tengan acceso a ella. **d)** entregarla al supervisor al finalizar el contrato, teniendo en cuenta que la misma es solo propiedad de la E.S.E. Hospital Héctor Abad Gómez, conforme las disposiciones de la Ley 1581 de 2012. **14.** Presentar en los tiempos establecidos por la supervisión de acuerdo a los cronogramas de la E.S.E. los informes periódicos y los respectivos soportes de la ejecución de actividades inherentes al contrato para la aprobación previa de los pagos acordados. **15.** Acatar las recomendaciones emanadas de los informes de supervisión e implementar inmediatamente los planes de acción y de mejoramiento que se requieran, soportar las acciones en documentos tipo Informe. **16.** Informar oportunamente a EL CONTRATANTE cuando exista o sobrevenga alguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la constitución y la Ley. **17.** Facilitar la labor de supervisión dando respuesta oportuna a las observaciones o requerimientos que se realicen. **18.** Estar disponible para atender los requerimientos que sobre el objeto contractual determine el Contratante dentro del plazo del contrato. **19.** Realizar directamente la desafiliación ante la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) previo a la suscripción del acta de terminación del contrato. El anterior requisito es indispensable para la entrega de Paz y Salvo al contratista. **20.** Presentar mensualmente informe de actividades y cuenta de cobro. **21.** Usar racional y adecuadamente los bienes, insumos y suministros entregados para el desarrollo de las actividades

VIGILADO Supersalud

	9. Aceptar los descuentos pertinentes por los productos exigidos y no entregados. **10.** Participar en la atención integral del individuo, familia y comunidad en las acciones preventivas, curativas y de rehabilitación aplicando las normas establecidas, realizando los registros clínicos y realizando demanda inducida efectiva. **11.** Brindar un trato cortes, con calidad humana y respeto a los usuarios y funcionarios de la E.S.E. Hospital. **12.** Informar e instruir claramente al usuario, cuidador responsable o entidad regulatoria en los diferentes procesos de rehabilitación, diagnósticos o procedimientos empleando un trato respetuoso y profesional. **13.** Realizar reporte en el software institucional como soporte de rondas médicas, evolución y vigilancia a pacientes en el servicio asignado. Apoyar en la resolución de glosas y asumir responsabilidad cuando no se efectúen registros clínicos de manera pertinente. **14.** Atender las agudizaciones de las patologías. **15.** Las demás que surjan en el desarrollo del objeto contractual y propias de las actividades establecidas en el presente contrato de conformidad con la propuesta presentada por el contratista y con los estudios previos que hacen parte integral del presente contrato y demás normas concordantes.
CLÁUSULA SEXTA OBLIGACIONES GENERALES	**1.** Cumplir con el objeto y las obligaciones del contrato bajo el principio y los postulados de la buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilataciones y trabamientos. **2.** Prestar los servicios objetos del presente contrato en las condiciones establecidas en los estudios previos y la propuesta presentada, en acatamiento de las condiciones estipuladas, actividades y productos y en sus anexos, aclaraciones y la oferta presentada por el contratista. **3.** Rendir y elaborar los informes, conceptos, estudios, y demás trabajos que se soliciten en desarrollo del contrato. **4.** Cumplir con las metas establecidas para el cumplimiento objeto del contractual. **5.** Programas las actividades que deba programar que deba desarrollar para el cumplimiento del contrato del objeto del contrato. **6.** Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del supervisor del contrato. **7.** Ccumplir con las Normas, políticas y lineamientos institucionales establecidas por la Empresa, haciendo buen uso de estas, como es el porte del carné institucional, la dotación y elementos de protección personal asignados por la ESE Hospital, para el desempeño de su labor dentro de las instalaciones de la entidad. **8.** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.

VIGILADO Supersalud

	por el coordinador médico, supervisor del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La transferencia electrónica o consignación para la cancelación de cuentas, la hará la E.S.E. sujeto a la disponibilidad de recursos según PAC (Programación Anual Mensulizado de Caja). **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso de cambio del número de la cuenta bancaria informará de tal situación a la E.S.E con quince (15) días hábiles antes del pago programado, aportando una solicitud formal en la que justifique las razones del cambio de cuenta y un certificado original expedido por el banco. **PARÁGRAFO TERCERO:** A la cuenta de cobro deberá anexarse la constancia de pago de la SEGURIDAD SOCIAL AL DÍA, el certificado de satisfacción por el supervisor del contrato, con las respectivas actividades realizadas en el mes. Nota: Se debe tener presente que la seguridad social se debe pagar sobre el cuarenta por ciento (40%) de lo facturado.
CLÁUSULA QUINTA-OBLIGACIONES CONTRATISTA	1. Prestación del servicio de atención integral en Medicina General según necesidad y programación de actividades concertadas con la E.S.E Hospital Héctor Abad Gómez, con una intensidad hasta 250 horas mensuales de servicio. La entidad contratante, no pagará al contratista las horas en las que éste se abstenga de desarrollar las actividades establecidas en las obligaciones del contrato. 2. Brindar atención médica a los usuarios de la ESE en las diferentes áreas del servicio (consulta externa, urgencias, hospitalización, partos, procedimientos menores, programas, brigadas, valoración médico legal, lectura de exámenes, referencia, contrarreferencia y otros) los cuales se prestan intra y extramurales. 3. Diligenciar completa e idóneamente la historia clínica de acuerdo con el tipo de consulta que se brinde al usuario con sus respectivos anexos. 4. Responder oportunamente y por el mismo medio que se presenten, las peticiones, quejas reclamos, sugerencias y/o felicitaciones. 5. Atender respetuosamente las indicaciones que brinde el coordinador, supervisor, auditor o contratante de la E.S.E. 6. Gestionar y diligenciar actas de defunción, certificados de nacido vivo, reportes en las plataformas según indicaciones del coordinador médico y guías de manejo. 7. Relacionar mensualmente el número de horas durante las cuales prestó el servicio profesional, adjuntando informe de actividades realizadas y consultas efectivas con sus respectivos soportes. 8. Garantizar la atención integral mediante la adherencia a las guías de manejo aceptadas por el ministerio de salud y protección social.

VIGILADO Supersalud

Servimax
Servicios Temporales E.S.I. S.A.S
901356091-7

TERMINACION: Además de las enumeradas en las disposiciones de carácter laboral vigentes, y de las señaladas en el reglamento interno de trabajo adoptado por el empleador, el cual se entenderá incorporado al contrato de trabajo, se consideran como justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato, las siguientes faltas que se estiman como graves para tal efecto: **1.** La no asistencia en forma puntual al trabajo por parte del empleado, sin excusa razonable suficiente a juicio del empleador o de la E.S.E HNSPS, por dos (2) veces dentro de un mismo mes calendario. **2.** La revelación de secretos y datos reservados del empleador o de la E.S.E HNSPS. **3.** La pugnacidad, desavenencia o falta de entendimiento del empleado con sus compañeros, y que a juicio del empleador o de la E.S.E, puedan afectar el desarrollo armónico de las labores en el sitio de trabajo. **4.** Retirar de las oficinas archivos, documentos o revelar su contenido, y elementos de trabajo, sin la debida autorización. **5.** La alteración, modificación, ocultamiento o simulación de informes de trabajo reportados por el empleado. **6.** Por la sustracción del sitio de trabajo de elementos que no le pertenezcan al empleado. **7.** Engañar al empleador con relación al uso o justificación de incapacidades, permisos, licencias, utilización de créditos y anticipos o retiros parciales de cesantías. **8.** Negarse sistemáticamente a cumplir órdenes e instrucciones que en cumplimiento de sus funciones o labor le imparta un superior jerárquico o representantes de la E.S.E. **9.** Atemorizar, coaccionar o intimidar a sus superiores y compañeros de trabajo, dentro de las dependencias del empleador, o faltarles al respeto con palabras o frases soeces, insultantes, indignas o inadecuadas. **PARAGRAFO:** Las partes acuerdan mutuamente que será justa causa de terminación de este contrato, la expresa, escrita y razonable manifestación por parte del cliente ESE HNSPS, de su insatisfacción con el empleado, bien por mal comportamiento laboral, deficiente idoneidad o falta de ética en el ejercicio de la profesión y de la labor contratada. **SEPTIMA - MODIFICACION DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO:** En virtud de la subordinación jurídica que caracteriza el contrato de trabajo, el empleado acepta desde el inicio del vínculo laboral todas las modificaciones determinadas por el empleador o por la empresa usuaria donde haya sido asignada la prestación de sus servicios, tales como jornada, lugar, cargo, oficios, funciones, e incluso, la forma de remuneración, siempre y cuando ello no contravenga lo dispuesto por el art. 23 del C.S.T modificado por el art.1 de la Ley 50 de 1990. **OCTAVA - SEGURIDAD SOCIAL.** El empleado será afiliado por el empleador al Sistema de Seguridad Social Integral en materia de salud, pensiones y cesantías y riesgos profesionales, junto con su familia o núcleo familiar a cargo, a las entidades que el trabajador seleccione, previa deducción de los montos señalados por la ley para estos eventos. Se conviene que la demora en los tramites de afiliación que sean imputables al empleado, constituye una falta susceptible de sanción, amonestación y si se persiste en ella, su despido. En caso de que al momento de la celebración del contrato, el empleado no designe las entidades a las que desea ser afiliado, el empleador lo definirá de manera unilateral. **NOVENA - EXENCION DE RESPONSABILIDAD.** El empleador no asume los riesgos que se deriven por negligencia, imprudencia, descuido, violación de reglamentos y protocolos e impericia en que incurra el empleado en el desempeño de su actividad o en el uso indebido, incorrecto o abusivo de los elementos de trabajo, bien en el lugar de trabajo o fuera de él; por lo tanto, expresamente el trabajador deja constancia de que se compromete a asumir los riesgos económicos, disciplinarios, fiscales y penales que le sean atribuibles a título de dolo o culpa, y que cause contra terceros o bienes de estos. **DECIMA – REGIMEN LEGAL DEL CONTRATO:** El presente contrato queda sujeto a las disposiciones legales vigentes que regulan la relación entre empleadores y trabajadores, y a aquellas que en el futuro lleguen a regirlas, de suerte que las disposiciones legales que consagren una modificación o cambio de las situaciones jurídicas inherentes al contrato de trabajo, se entenderán automáticamente incorporadas en este contrato, sustituirán sus estipulaciones y a ellas quedarán sometidas las partes. **DECIMA PRIMERA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos de ley, se estipula como domicilio contractual la jurisdicción del Municipio de Dabeiba – Antioquia. **DECIMA SEGUNDA – POLIZA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA PERSONAL ASISTENCIAL:** Para efectos de perfeccionamiento del presente contrato, el profesional de la medicina general, asistencial y cualquier otra especialidad , deberá tomar una póliza conforme a las categorías señaladas en la tabla que se anexa al presente. **DECIMA TERCERA: PERFECCIONAMIENTO Y ACEPTACION:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de los contratantes, y la aprobación de la póliza individual de responsabilidad profesional, quienes en señal de aprobación del acuerdo de voluntad aquí pactado, firman el presente contrato en dos (02) ejemplares del mismo tenor literal, en el Municipio de Dabeiba Antioquia a los: 01 día del mes de Febrero de 2022.

EL EMPLEADOR

LUZ MERY CHALA SANCHEZ
CC. # 39.317.949
Representante Lega SERVIMAX SAS

EL TRABAJADOR

ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA
CC.# 1098736409

Proyectó: Ab. jecheverriv.

o LA E.S.E HNSPS disponga, y excepcionalmente fuera de dicho territorio cuando las necesidades del servicio así lo exigieren. **6.** Guardar riguroso respeto y acatamiento por los protocolos sanitarios y de asepsia propios de la profesión y del sitio de trabajo. **7.** Laborar en jornadas diferentes a las que le sean inicialmente señaladas, siempre que el empleador o las necesidades del servicio así lo exijan o lo recomienden. **8.** Responder ante el empleador – patrimonial y disciplinariamente - por cualquier perjuicio que este pueda recibir como consecuencia del proceder negligente, imprudente o irresponsable del empleado por el incumplimiento de sus deberes u obligaciones. **9.** No atender durante las horas de trabajo, asuntos y ocupaciones distintas de las fijadas por el empleador y por la E.S.E, así como evitar el uso de dispositivos de comunicación personal, salvo casos de razonable necesidad o urgencia. **10.** Conservar y devolver al empleador o a la ESE HNSPS, una vez finalizado el vínculo laboral por cualquier causa, los elementos especiales de trabajo suministrados para la ejecución de sus labores, en condiciones de buen estado, salvo el deterioro natural de los mismos, respondiendo patrimonialmente por los elementos en el evento de pérdida o deterioro por culpa imputable al empleado. **11.** Realizar personalmente las labores contratadas, es decir, por sí mismo, absteniéndose en consecuencia de conseguir ayudantes o auxiliares para cumplir la labor que debe atender personalmente, sin previa autorización expresa del empleador. En el evento de contravenir esta obligación, el empleador queda exonerado automáticamente de cualquier responsabilidad extracontractual o civil que llegue a causar perjuicios a terceros. **12.** No prestar sus servicios a otros empleadores, ni aún en los días de descanso o compensatorios, por cuanto ello se entenderá automáticamente como competencia desleal hacia el empleador, habida cuenta de que por acuerdo expreso entre las partes, en este documento se pacta la **cláusula de exclusividad. 13.** Avisar al empleador, con razonable anticipación o por lo menos con un (01) día de anticipación, cuando no pueda asistir a cumplir sus labores; de no hacerlo en la forma estipulada y expirado dicho lapso sin que se produzca el aviso, se considerará que tal acto constituye abandono del cargo y en consecuencia se dará por terminado el contrato sin que se causen derechos indemnizatorios a cargo del empleador. **14.** Aceptar las disposiciones sobre Seguridad en el Trabajo establecidas por el empleador y por la E.S.E HNSPS, y cuando sea convocado, asistir en forma obligatoria a los programas o capacitaciones que en esta materia sean programadas durante la vigencia del término contractual. **15.** Las demás obligaciones derivadas de la naturaleza del objeto, de las labores específicas contratadas y de la profesión u oficio que se ejerza con ocasión del contrato. **TERCERA – OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR: SERVIMAX** se obliga frente al empleado a: **1.** Cancelar los salarios y demás conceptos que se causen a su favor en virtud de la naturaleza del vínculo laboral, su duración y la ejecución del objeto contractual en las condiciones y dentro del término pactados. **2.** Afiliar al empleado al Sistema de Seguridad Social Integral y los demás que sean legalmente obligatorios de acuerdo con la naturaleza y duración del contrato. **3.** Coordinar con la ESE HNSPS, la asignación de sitios, jornadas, horas, turnos y demás condiciones de trabajo. **4.** Suministrar al empleado toda la información que requiera para la ejecución de la labor contratada, y hacer entrega de los elementos e insumos necesarios para ello, lo cual hará de común acuerdo con la ESE HNSPS. **5.** Las demás obligaciones derivadas de la naturaleza del objeto y de aquellas que, conforme a derecho, sean de aplicación al presente contrato de trabajo. **CUARTA: DURACION O TERMINO DEL CONTRATO:** La labor aquí contratada se pacta por el término de CINCO (05) meses comprendidos entre el 01 DE FEBRERO de 2022 y el 30 DE JUNIO DE 2022, ***término que las partes de manera expresa y por mutuo acuerdo, establecen como improrrogable desde el momento del perfeccionamiento del presente contrato, luego se eximen de la comunicación anticipada (preaviso) de terminación en los términos de ley***. **PARAGRAFO 1 - PERIODO DE PRUEBA.** El primer mes del presente contrato individual de trabajo se considerará como período de prueba y, por consiguiente, cualquiera de las partes puede válidamente terminar el vínculo laboral en forma unilateral en cualquier momento durante este lapso, y sin lugar al pago de indemnización alguna, sin perjuicio de que durante dicho término, el trabajador pueda renunciar al vínculo laboral en forma libre y voluntaria. **PARAGRAFO 2:** Las partes acuerdan igualmente, que será justa causa de terminación de este contrato, si antes de su vencimiento, la empresa usuaria de los servicios, esto es, la E.S.E HNSPS, comunique motivadamente a SERVIMAX la terminación del vínculo contractual que le sirve de origen y causa al presente contrato, y en tal evento, no será necesario comunicar el preaviso legal anticipado, y en consecuencia, no se generan derechos de indemnización. **QUINTA - REMUNERACION:** El empleador pagará al empleado una remuneración que será el resultado de multiplicar la suma de $5.304.000, por el número de horas efectivamente laboradas y reportadas en el certificado de la relación del mes respectivo, la cual será cancelada en las oportunidades establecidas en la ley o en el reglamento interno de trabajo, como también por lo que las partes convengan al respecto. Las partes acuerdan que todos los pagos que deban realizarse al empleado, durante y después del vínculo laboral, por concepto de salarios, prestaciones sociales y demás emolumentos de carácter económico, sean consignados en una cuenta bancaria de ahorros en la entidad financiera que el trabajador indique dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la fecha de la firma del presente contrato. La remuneración acordada cubre la jornada ordinaria de trabajo estipulada y el pago correspondiente a la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los Capítulos I Y II del Título VII del C.S.T., esta remuneración se reconocerá haya o no prestado el servicio nocturno si fuere el evento en jornada extraordinaria o en días de descanso obligatorio, pero se imputará a cualquier trabajo prestado en tales condiciones aunque no corresponda al mismo mes en que se produjo el pago. En el salario pactado se entiende comprendido, como ya se anotó, el pago del descanso obligatorio semanal, sea que el trabajador o el empleado lo disfrute en los días que señala la ley o el reglamento interno de trabajo, o posteriormente en los días compensatorios si a ello hubiere lugar. **SEXTA - CAUSALES DE**

Servimax
Servicios Temporales E.S.T. S.A.S
901356091-7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR DURACION DE OBRA O LABOR CONTRATADA

DATOS DEL EMPLEADOR	
RAZON SOCIAL	SERVIMAX SERVICIOS TEMPORALES E.S.T. S.A.S.
NIT	901.356.091-7
REPRESENTANTE LEGAL	LUZ MERY CHALA SANCHEZ CC. # 39.317.949
DIRECCION	Carrera 14 # 99 – 10 Barrio Centro de Turbo – Antioquia
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRES Y APELLIDOS	ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA
CEDULA DE CIUDADANIA	1098736409
LABOR CONTRATADA	MEDICO
LUGAR DE TRABAJO	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO (DABEIBA)
SALARIO	5.304.000
PLAZO ESTIMADO	CINCO (05) MESES
FECHA DE INICIO	FEBRERO 01 DE 2.022
FECHA DE TERMINACION	JUNIO 30 DE 2.022

Entre los suscritos: **LUZ MERY CHALA SANCHEZ**, mayor de edad, con domicilio en el Municipio de Turbo – Antioquia, identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 39.317.949, actuando en su calidad de Representante Legal de la sociedad **SERVIMAX SERVICIOS TEMPORALES E.S.T. SAS**, identificada con NIT. 901.356.091-7, por una parte que en lo sucesivo de este contrato se denominará **EL EMPLEADOR o SERVIMAX E.S.T**, y el (la) Señor (a), ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA mayor de edad, con domicilio en el Municipio de Dabeiba - Antioquia, identificado (a) con la cédula de ciudadanía Nro1098736409, de profesión MEDICO, quien ha manifestado su idoneidad profesional y su capacidad legal para celebrar este negocio jurídico y desempeñar la labor contratada, quien en adelante se denominará **EL EMPLEADO (A),** ambas partes en ejercicio pleno de sus capacidades, autonomía de la voluntad, conocimiento y aceptación de lo que aquí se ha pactado, hemos convenido mutuamente en la celebración del presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR DURACION DE LA LABOR CONTRATADA**, el cual se regirá por las disposiciones legales vigentes del Código Sustantivo del Trabajo y las demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan en vigencia de la relación contractual, las cuales se entienden incorporadas en este acuerdo, y especialmente por lo preceptuado en las siguientes **CLÁUSULAS: PRIMERA - OBJETO:** El empleado (a) se obliga a prestar sus servicios personales y aplicación de sus conocimientos profesionales, especializados y/o técnicos como MEDICO en la ejecución del presente contrato, en el sitio donde el empleador se lo asigne dentro de la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORO del Municipio de Dabeiba – Antioquia; en forma exclusiva, de buena fe, probidad, lealtad, ética, compromiso, diligencia, responsabilidad y oportunidad en el desempeño de la labor contratada y en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato acorde con su formación profesional, especializada y/o técnica, así como en las que sean complementarias, anexas o afines a dicha labor y profesión, de conformidad con las leyes de Colombia, reglamentos, circulares, instructivos y/o protocolos establecidos por la **E.S.E HNSPS**, e igualmente de las órdenes e instrucciones generales o especificas que se le impartan por parte del empleador o sus delegados o representantes, jefes inmediatos, y/o con los representantes de la E.S.E HNSPS, y durante la jornada laboral de trabajo establecida, en los horarios y turnos asignados por el empleador o por la **E.S.E HNSPS.** Igualmente adquiere la obligación de aceptar el cambio de sitios de trabajo que el empleador o la ESE HNSPS le hayan señalado inicialmente, sin que ello constituya modificación alguna de la relación de trabajo, siempre que tales modificaciones se encuentren estrictamente vinculadas con la labor para la cual ha sido contratado. **SEGUNDA - OBLIGACIONES DEL EMPLEADO (A):** Además de las obligaciones determinadas en la ley, reglamentos, circulares y manuales de funciones, o las establecidas por la E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORO DE DABEIBA, o en las circulares o manuales de funciones y procedimientos del empleador o de la institución donde está cumpliendo su labor, el empleado se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones especiales: **1.** Comprometer su disponibilidad y capacidad laboral profesional y/o técnica en forma eficiente para desempeñar el oficio arriba determinado, así como en las labores anexas, afines, relacionadas y/o complementarias del mismo. **2.** Cumplir con las obligaciones derivadas del contrato de manera diligente y oportuna, en el lugar, tiempo, horarios, turnos y demás condiciones que **SERVIMAX o la ESE HNSPS** le asignen por conducto de sus representantes, y en atención a la necesidad del servicio. **3.** Prestar sus servicios observando un buen comportamiento ético y moral, cortés, de excelente atención a usuarios de sus servicios, actitud de respeto a las condiciones de dignidad humana de pacientes, compañeros, empleadores y de todas las personas que por razón de su labor o demanda del servicio, tengan relación alguna con el mismo. **4.** Guardar estricta reserva de toda aquella información que por razón de su labor y del servicio a su cargo llegue a su conocimiento; y muy especialmente de los secretos profesionales, comerciales y/ tecnológicos del empleador y de sus clientes; y de la información que tenga naturaleza de reserva médico-legal o confidencial, tales como diagnósticos, tratamientos, datos, software, operaciones financieras, análisis, estudios, bases de datos, información sobre características de sitios de trabajo. En todo caso, la entrega de información confidencial no concede al trabajador la expresa autorización, permiso o licencia para darle usos o aplicaciones diferente a las que corresponden estrictamente a su labor. **5.** Prestar sus servicios personalmente en los lugares que indicare el empleador

	condición necesaria para que haya lugar al pago al cual se ha hecho referencia. **PARÁGRAFO CUARTO:** Cuando se presenten situaciones que hagan imposible el cumplimiento del objeto del presente Contrato, el supervisor emitirá un concepto al respecto que será remitido al CONTRATISTA, junto con la documentación adicional a que haya lugar, para que éste se pronuncie en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles. La respuesta del CONTRATISTA y/o los demás documentos relativos serán puestos en conocimiento del CONTRATANTE para determinar si procede la terminación del presente Contrato.
CLÁUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA. INCOMPATIBILIDADES E INHABILIDADES:	**EL CONTRATISTA** afirma bajo la gravedad de juramento el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, que no está incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y la Ley. Así mismo, que no se encuentra incurso en causal de impedimento, ni conflictos de intereses.
CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y RETENCIONES:	El CONTRATISTA deberá pagar, a su cargo, los impuestos, tasas, gravámenes y contribuciones establecidas por la normativa para el orden nacional, departamental o municipal, y que se requieran para el desarrollo del contrato; así como las, garantías, tarifas, multas y sanciones que surjan de la ejecución del contrato y las actividades que de éste se deriven. Estos pagos deben soportarse con las certificaciones correspondientes expedidas por las autoridades, entidades u organizaciones competentes.
CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO:	Forman parte del presente contrato, todos los documentos anexos exigidos para su validez, los cuales quedaran en depósito junto con el original en EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE YONDO y se hace constar, que en el presente se observaron los trámites legales para contratar: Certificado de disponibilidad presupuestal, estudios previos y anexos, pliego de condiciones, invitación a ofertar, oferta presentada por el CONTRATISTA, y todos los demás documentos que se suscriban durante la ejecución y hasta la liquidación del contrato.
CLÁUSULA TRIGÉSIMA. LIQUIDACION:	A la terminación del plazo del Contrato, sin perjuicio de la terminación anticipada del mismo, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la verificación de uno u otro evento, se procederá a su liquidación de mutuo acuerdo si existen saldos o situaciones de inconformidad entre las partes. Si la liquidación por mutuo acuerdo no fuere posible por la no comparecencia del CONTRATISTA sea cual fuere el motivo, se entenderá que este último acepta los términos de la liquidación efectuada por el CONTRATANTE.
CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA. EJECUCION:	El presente contrato requiere para cumplir los requisitos de ejecución, por parte del contratista: a) La suscripción del acta de inicio, b) La expedición del compromiso presupuestal.

Vigilado Supersalud

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA. DOMICILIO:	Las partes firman de común acuerdo fijamos como domicilio para todos los efectos contractuales, el E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ de Yondó, Antioquia.
CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCERA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO:	Las partes de común acuerdo podrán realizar modificaciones al contrato en cualquier momento, de acuerdo con lo establecido en el manual de contratación de la E.S.E. Para el perfeccionamiento de la modificación al contrato se requerirá que esta conste por escrito. Toda modificación de contrato deberá estar debidamente justificada de acuerdo con lo establecido en el manual y acompañada de ser el caso, por la documentación que resulte necesaria y que resulte de soporte a la misma
CLÁUSULA TRIGÉSIMA CUARTA. NORMAS APLICABLES:	La normatividad aplicable a este CONTRATO serán las de derecho privado, según lo preceptuado en la Ley 100 de 1993, Decreto 1876 de 1994, El Manual de contratación de la E.S.E, así como todas las normas que las aclaren, modifiquen o deroguen. Sin embargo, se podrán aplicar los principios generales de la función pública y utilizar las cláusulas exorbitantes establecidas en la Ley 80 de 1993.
CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA. MANIFESTACIÓN:	Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que, en consecuencia, se obliga a todo lo acordado y manifestado.
CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEXTA. NOTIFICACIONES:	Las notificaciones, comunicaciones y correspondencia entre los contratantes se enviarán a las siguientes direcciones: **a.** EL CONTRATANTE: Carrera 58 No. 46-236, José Domingo Olivares Municipio de Yondó – Antioquia. **b.** EL CONTRATISTA: Carrera 13 N° 103-15 Bucaramanga – Santander

Para constancia se firma en el Municipio de Yondó, a los seis (06) días del mes de agosto de dos mil veintiuno (2021).

JAVIER IGNACIO GAMARRA CASTRO Gerente E.S.E. HOSPITAL HAG Contratante	**ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA** Contratista

Proyectó/:
Revisó: AVTAJ
Aprobó:

VIGILADO Supersalud

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. PENAL PECUNIARIA	Se estipula una cláusula penal a favor de La E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ, equivalente al 10% del valor total de contrato, que se hará efectiva en caso de declaratoria del incumplimiento del contrato. El valor de la cláusula penal se tomará directamente de cualquier suma que se le adeude a EL CONTRATISTA, si la hubiere o de la Garantía de Cumplimiento constituida, y si esto no fuere posible, valor que se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual prestara merito ejecutivo.
CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. SUSPENSION TEMPORAL	Las partes podrán suspender el presente contrato, mediante la suscripción de un acta en donde conste tal evento. El término de suspensión y las condiciones de reinicio se acordarán en dicha acta. La suspensión no dará derecho a exigir indemnización, sobrecostos o reajustes, ni a reclamar gastos diferentes a los pactados en el contrato. El plazo de ejecución de este podrá suspenderse en los siguientes eventos: **a.** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la ejecución del contrato. Dicha eventualidad corresponde calificarse por parte del CONTRATANTE. **b.** Por mutuo acuerdo, siempre que con ello no se causen perjuicios ni deriven en costos para EL CONTRATANTE
CLÁUSULA VIGÉSIMA. COMPROMISORIA:	**SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Las partes convienen que en el evento en que surja alguna diferencia entre las mismas por razón o con ocasión del presente Contrato de prestación de servicios profesionales, se regirán por las normas del Derecho Colombiano y buscarán en primer término una solución o arreglo directo, de no lograrse el acuerdo, se procederá con la conciliación ante una autoridad competente en dicho asunto, la amigable composición o la transacción, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la notificación que cualquiera de las partes envíe a la otra. Si en dicho término no fuere posible un arreglo a sus diferencias o a una parte de ellas ambas convienen someter el asunto al conocimiento de la Jurisdicción Ordinaria Colombiana
CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. INDEMNIDAD:	**EL CONTRATISTA** mantendrá indemne al CONTRATANTE, de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones, demandas o acciones legales por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del contrato, y hasta la liquidación definitiva del mismo. En caso de que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra los mencionados por los citados daños o lesiones, éste será notificado al CONTRATISTA, para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne a la Entidad. Si en cualquiera de los eventos antes previstos, el CONTRATISTA no asume debida y oportunamente la defensa del CONTRATANTE, ésta podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita al CONTRATISTA, y éste pagará todos los gastos en que ella incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciere el CONTRATISTA, EL CONTRATANTE tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones, de cualquier suma que adeude al CONTRATISTA por razón de los trabajos motivo del contrato, o a utilizar cualquier otro mecanismo judicial o extrajudicial que estime pertinente.

VIGILADO Supersalud

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. RÉGIMEN JURÍDICO DEL CONTRATO	El presente es un Contrato de prestación de servicios en tal virtud el CONTRATISTA obrara con autonomía técnica y administrativa. En consecuencia, entre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE YONDO y el personal utilizado por aquel no se genera ninguna relación de carácter laboral y la única obligación de pago que asume la EMPRESA con el CONTRATISTA como contraprestación es lo convenido en el presente contrato. **PARÁGRAFO: REPERCUSIONES LABORALES.** EL CONTRATISTA se obliga a título de contratista independiente. LA EMPRESA no adquiere con él ni con las personas que ocupe para la ejecución del contrato, ninguna vinculación de carácter laboral ni administrativo. Por lo tanto, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE YONDO sólo contrae la obligación de pagar el precio convenido, ya que son de cargo de EL CONTRATISTA todos los gastos que ocasione el cumplimiento de las obligaciones que por este contrato adquiere, incluyendo el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización de sus trabajadores.
CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD. EL CONTRATISTA:	Se obliga a no divulgar la información confidencial a la cual tendrá acceso con ocasión de este contrato, incluida su etapa precontractual, salvo cuando sea necesario suministrarla a los organismos oficiales a efecto de cumplir el objeto contractual. La obligación de reserva se extiende hasta después de terminado el contrato y subsistirá mientras la información tenga las características para ser considerada secreta. De igual manera, ambas partes reconocen y aceptan que podrán tener acceso a información que puede contener ideas y conceptos originales, secretos comerciales y otros elementos que no son de dominio público y son considerados confidenciales o de propiedad de quien los entrega o presenta. Esta información podrá estar en documentos claramente marcados como confidenciales o de propiedad restringida, o que podrá ser comunicada entre las partes de forma oral, la cual se identificará como información confidencial en el momento en que se expone. En consecuencia, las partes se comprometen a: I) no revelar o circular la información contenida en esos documentos, ni a discutir dicha información con personas que formen parte de las instituciones. II) No utilizar esa información con personas que no formen parte de las instituciones. III) Cuidar la información para que permanezca confidencial. VI) Las partes tampoco podrán dar a terceros información de carácter técnico o administrativo confidencial que por efecto de la suscripción de este Contrato conociere. Para tal efecto, se entiende por "terceros" toda persona natural o jurídica distinta de aquellas que laboren para alguna de las partes o que no tuvieren autorización para recibir información.
CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. PROPIEDAD INTELECTUAL:	La propiedad intelectual y los derechos patrimoniales sobre los estudios, documentos y en general los productos resultantes de la ejecución del presente contrato, quedará en cabeza de la E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ, de manera ilimitada en el tiempo e ilimitada en el territorio, de conformidad con la normativa vigente. En razón a lo anterior, todas las bases de datos, trabajos de investigación, desarrollos, interfaces, información y otros, creada o recopilada durante la ejecución del contrato son de propiedad de la E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ, la cual deberá ser consolidada y

Vigilado Supersalud

	ciento (2%) del valor total del contrato. H. Por mora o incumplimiento injustificado de las obligaciones referentes a prorrogar la garantía única de cumplimiento, en cualquiera de sus riesgos amparados, y ciertas garantías exigidas de acuerdo con el objeto del contrato, cuando a ello hubiere lugar, el uno por ciento (1 %) del valor del contrato. I. Por mora o incumplimiento injustificado de las obligaciones referentes a Presentar los documentos exigidos para la liquidación del contrato. Dentro del plazo establecido para el efecto. Según las disposiciones vigentes, el cero punto tres por ciento (0.3%) del valor total del contrato. En este caso, La E.S.E elaborará la liquidación unilateralmente. J. Por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones, que afecte el contrato, el uno por ciento (1%) del valor total del contrato. K. Por el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales. Con base en los salarios presentados en la propuesta. El uno por ciento (1 %) del valor del contrato por cada trabajador. en forma sucesiva hasta que cese el incumplimiento sin perjuicio de las demás sanciones a que haya lugar y del informe ante el Ministerio de Protección Social. L. Por incumplimiento de la obligación de cancelar al personal los salarios ofertados con su propuesta, el uno por ciento (1 %) del valor del contrato. M. Por mal uso del anticipó cuando aplique el uno por ciento (1. %) de valor anticipado, sin perjuicio de las demás sanciones a la que haya lugar N. Por incumplimiento de cualquiera de los requisitos enunciados los requisitos para la ejecución del contrato, el Contratista se hará acreedor a una multa equivalente al uno por ciento (1 %) del valor total del contrato, sin superar el dos por ciento (2%) del valor total del mismo. **PARAGRAFO 1:** La E.S.E. Hospital Héctor Abad Gómez- aplicará sucesivamente las multas por cada día de mora o retraso en el cumplimiento de las obligaciones mientras persista el incumplimiento. En caso de que la sumatoria de los pagos por concepto de multas aquí establecidas exceda a un valor equivalente al diez por ciento 10% del valor del Contrato, en cualquier momento desde la fecha de suscripción del Acta de Inicio, La E.S.E. Hospital Héctor Abad Gómez -estará facultada para terminar anticipadamente el Contrato. **PARAGRAFO 2:** Para la imposición de las multas la E.S.E. Hospital Héctor Abad Gómez, dará ampliación al debido proceso. **PARAGRAFO 3:** Una vez declarado el incumplimiento del contrato por parte de La E.S.E. Hospital Héctor Abad Gómez, el valor de las multas se tomará directamente de cualquier suma que se le adeude al CONTRATISTA, si la hubiere, o de hacer efectiva la cláusula penal o la garantía de cumplimiento del contrato y si esto no fuese posible se procederá se procederá al respectivo tramite jurídico para hacer efectivo la misma. **PARÁGRAFO 4:** La imposición de multas no libera al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones contractuales, so pena de que se le inicie un nuevo procedimiento sancionatorio ante nuevos incumplimientos.
CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA. CESIÓN	EL CONTRATISTA no podrá ceder total ni parcialmente el presente Contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previo consentimiento por escrito del CONTRATANTE, pudiendo este reservarse las razones que tenga para negar la autorización de la cesión.

VIGILADO Supersalud

	pudiendo realizar otras actividades intrinsecas al ejercicio de su objeto profesional. **PARÁGRAFO PRIMERO.** SUBCONTRATACIÓN: EL CONTRATISTA no podrá subcontratar las obligaciones contractuales sin la autorización previa, expresa y escrita del CONTRATANTE.
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. GARANTIAS:	De conformidad con lo dispuesto en el Manual de contratación de la E.S.E, en los contratos cuyo valor sea igual o inferior a veintiocho (28) SMMLV, podrá prescindirse de las garantias a juicio de la Empresa, por lo anterior atendiendo el monto y según la tipificación y asignación del riesgo al contratista no se hace contrato la expedición de pólizas de garantías más para la ejecución del presente contrato de prestación de servicios.
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. MULTAS.	En el evento en que EL CONTRATISTA incurriere en mora, deficiencia o faltare al cumplimiento de alguna (s) de las obligaciones contraídas en el presente contrato, se acuerdan multas, las cuales serán proporcionale al valor total del contrato y a los perjuicios que sufra LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE YONDO; se pactan las siguientes multas: A. Por mora o incumplimiento injustificado de las obligaciones referentes a la legalización del contrato, constituir a tiempo la garantía única de cumplimiento y demás garantías exigidas de acuerdo al objeto del contrato. En cualquiera de sus riesgos amparados, el uno por ciento (1 %) del valor total del contrato, por cada día de mora. B. Por mora o incumplimiento injustificado en la entrega de los documentos necesarios para el inicio del contrato el uno por ciento (1 %) del valor total del contrato por cada día de mora y sin exceder de cinco (5) días; si excede tal plazo, adjudicara a la propuesta ubicado en segundo lugar siempre y cuando tal propuesta sea favorable a la E.S.E. C. Por mora o incumplimiento injustificado de las obligaciones referentes a iniciar o reanudar los trabajos, según el caso, en la fecha determinada, por suspensión temporal de la misma causa justificada o por causa imputables al contratista, el uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada día de mora, sin superar el tres por ciento (3%) del valor de este. D. Por mora o incumplimiento injustificado de las obligaciones referentes a los requisitos exigidos para los diferentes profesionales, el uno por ciento (1 %) del valor total del contrato sin superar el dos por ciento (2%) del valor total, del mismo, lo cual no exonera al Contratista del cumplimiento de esta obligación a satisfacción de la E.S.E. E. Por mora o incumplimiento injustificado de las obligaciones referentes a disponer de los diferentes profesionales, o, por reemplazarlos sin previa autorización de la E.S.E, y por cada día de mora en el cumplimiento de este requisito, el uno por ciento (1%) del valor total del contrato, sin superar el dos por ciento (2%) del valor total del mismo, lo cual no exonera al Contratista del cumplimiento de esta obligación. F. Por mora o incumplimiento injustificado de las obligaciones referentes a suministrar oportunamente los recursos de personal y físicos, necesarios para el adecuado desarrollo de los trabajos, y por cada día de mora en el cumplimiento de este requisito el uno por ciento (1%) del valor total del contrato, sin superar el dos por ciento (2%) del valor total del mismo. G. Por cambios en las especificaciones sin previa autorización de la E.S.E, el dos por

vigilado Supersalud

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	La Supervisión y control de la ejecución del presente Contrato tendrá las siguientes funciones, además de las contenidas en el Manual de Contratación y la Ley 1474 de 2011: El supervisor vigilara el cumplimiento de las obligaciones por parte del contratista; en desarrollo de su función, el supervisor realiza todas aquellas actividades que propendan por la efectiva realización del principio de responsabilidad en especial las siguientes. 1) Vigilar el pleno cumplimiento por parte del contratista del objeto y las obligaciones del contrato de prestación de servicios. 2) Comunicará a la gerencia del Hospital en forma oportuna, las circunstancias que afecten el normal desarrollo del presente contrato. 3) Elaborar técnica y oportunamente las actas y/o constancias requeridas para el cumplimiento y ejecución del contrato de prestación de servicios. 4) Certificar el cumplimiento de las actividades del contratista, realizando el respectivo informe de supervisión. 5) Verificar el cumplimiento por parte del contratista de la afiliación y el pago de la seguridad social integral. 6) Informar a la gerencia del Hospital sobre el incumplimiento de las obligaciones del contratista, si se llegaren a presentar. 7) Comunicar a la gerencia del Hospital cualquier modificación que deba hacerse en desarrollo del contrato de prestación de servicios. 8) Las demás establecidas en la normatividad vigente. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En ningún caso podrá el Supervisor y/o Interventor exonerar al CONTRATISTA del cumplimiento o responsabilidad derivada de las obligaciones adquiridas contractualmente o por disposición legal, ni tampoco modificar los términos del presente contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Toda recomendación o comunicación que imparta el Supervisor y/o Interventor deberá constar por escrito. **PARÁGRAFO TERCERO:** El Supervisor y/o Interventor del contrato, deberá rendir un informe mensual durante el tiempo de ejecución, incluido el informe final, los cuales deberán reposar dentro de la carpeta del respectivo contrato
CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA:	El contratista se hace responsable por los daños y perjuicios comprobados que en desarrollo y ejecución del presente CONTRATO pueda causar a la ESE o a terceros. Así mismo, responderá por haber ocultado inhabilidades, incompatibilidades o por haber suministrado información falsa. En general, el contratista, responderá civil y penalmente por sus omisiones y acciones.
CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL Y AUTONOMIA DEL CONTRATISTA	De conformidad con la naturaleza del contrato, EL CONTRATISTA ejecutará el contrato con autonomía e independencia. En tal sentido no existirá relación laboral entre las PARTES. Lo anterior, sin perjuicio del deber de coordinación que le asiste al contratista en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, que en todo caso no generará relación laboral. El contratista no es representante, agente o mandatario del CONTRATANTE, por lo que no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos, en nombre del contratante, ni de tomar decisiones, ni de iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo. EL CONTRATISTA: Realizará el objeto del Contrato de Prestación de Servicios con autonomía técnica y administrativa,

VIGILADO Supersalud

E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ Saludable y Competitiva	Macroproceso	Proceso	Código:
	Gestión Jurídica	Contratación	Versión: 1 Página 6 de 17 Fecha Creación:17072020 Creado por: Gestión Calidad
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO		Próxima revisión: 17072025

	y aquellos de propiedad del Hospital. **22.** El Contratista mantendrá, un trato respetuoso, cordial y amable para con las personas vinculadas de cualquier forma con el Hospital y en especial para con los usuarios con el servicio de salud. **23.** Dar un uso eficaz, eficiente y adecuado a las instalaciones y bienes del Hospital, no empleándolos para fines distintos a los servicios contratados. **24.** Participar de las reuniones de tipo administrativo o de capacitaciones continuada que programe la institución. **25.** Programar las actividades que deba desarrollar para el cumplimiento del objeto del contrato. Las demás obligaciones inherentes al desarrollo del objeto contractual. **26.** Devolver en buen estado de conservación al finalizar el plazo de ejecución del presente contrato, los bienes y/o elementos que le hayan sido entregados por el hospital como apoyo logístico dejando como soporte paz y salvo institucional. **PARÁGRAFO:** El contratista manifiesta que conoce y acepta las condiciones para la prestación del servicio establecido por el Hospital y autoriza a la entidad, se descuente del pago por concepto de los servicios prestados la sumas que resulte por pérdida, deterioro y/o mal uso de los elementos entregados para el cumplimiento de sus obligaciones y en general todo aquello que forme parte del inventario del Hospital
CLÁUSURA SEPTIMA- OBLIGACIONES DE LA EMPRESA	**1.** Suministrar al contratista toda la información y documentación necesaria para el cabal cumplimiento del contrato, facilitarle las condiciones que le permitan cumplirlo en la forma y oportunidad convenidas y coordinar al interior de sus dependencias y funcionarios lo necesario con la misma finalidad. **2.** Realizar los pagos en los montos establecidos en el presente contrato posterior a la supervisión. **3.** Recibir las actividades realizadas mediante informe mensualizado y expedir, en el menor tiempo posible, el informe de supervisión. **4.** Controlar la calidad de los servicios contratados y el cumplimiento de los requisitos y especificaciones convenidas.
CLÁUSULA OCTAVA AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.	El contratista debe cumplir las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con lo establecido en la Ley 789 de 2012, en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, por su propia cuenta y riesgo, en especial a salud, pensiones y riesgos profesionales.
CLÁUSULA NOVENA: PERFECCIONAMIENTO	El presente Contrato de Prestación de servicios de entenderá perfeccionado con la firma de las partes contratantes; sin embargo, para su ejecución se requiere la suscripción del Acta de Inicio, previa aprobación de las garantías por parte del CONTRATANTE.
CLÁUSULA DECIMA: SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES	La E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ, atenderá el pago del presente contrato con cargo al rubro presupuestal No. 11102020001, amparada en el CDP número (402) del 06 de agosto de 2021
CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA EXCEPCIONALES:	De acuerdo a lo previsto en el inciso 3, numeral 2, del Art. 14 de la Ley 80/93, EL HOSPITAL, podrá declarar la caducidad del presente contrato si se dan las situaciones previstas en el Artículo 18 de dicha ley. Así mismo EL HOSPITAL podrá interpretar, modificar o terminar unilateralmente el presente contrato, si se dan las circunstancias previstas en los Artículos 15,16 y 17 de la Ley 80/93.

VIGILADO Supersalud

ESE Hospital Integrado San Bernardo
NIT: 890205456-5

Barbosa Santander

RESOLUCION No. 079
(31 de Julio de 2020)

POR MEDIO DE LA CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO DENTRO DE LA PLANTA DE PERSONAL DE LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA SANTANDER

La Gerente de la E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA SANTANDER, en ejercicio de sus atribuciones legales, estatutarias y funcionales y en particular según lo previsto por el Decreto No. 041 de 1997 "Municipio de Barbosa" y

CONSIDERANDO

- Que corresponde a la Gerente en virtud de lo previsto por el numeral cuarto del artículo 21 del Decreto Municipal 0041 de 1997, ejercer facultades de nominador, ordenador del gasto y Representante Legal de la Entidad.

- Que el cargo de Medico del Servicio Social Obligatorio de la ESE Hospital Integrado San Bernardo, con código de habilitación No. 6807700704011-2, se encuentra vigente.

- Que el día 24 de julio de 2020, se realizó sorteo para la plaza de Médico del servicio social Obligatorio (SSO) en la secretaria de salud del Departamento de Santander y en tal virtud fue designada para ocupar la plaza vacante la Dra. **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA**, identificada con cedula de ciudadanía 1.098.736.409.

- Que según verificación efectuada de la documentación presentada y el lleno de requisitos para dicho cargo, procede su nombramiento.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE:

PRIMERO: Nombrar a la Dra. **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA**, identificada con cedula de ciudadanía 1.098.736.409, en el cargo de Médico del Servicio Social Obligatorio (SSO) de la ESE Hospital Integrado San Bernardo del Municipio de Barbosa, para cubrir la plaza con código de habilitación No. 6807700704011-2, a partir del día primero (01) de agosto de dos mil veinte (2020), con una asignación básica mensual equivalente a la suma de **TRES MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($3.069.552)**

E.S.E Hospital Integrado San Bernardo
NIT: 890205456-5

Nuestra Santander

SEGUNDO: Notifíquese la presente decisión al interesado en forma personal, y dada su aceptación procédase a su posesión.

TERCERO: Remítase copia del presente acto administrativo a la Tesorería para lo de su competencia.

CUARTO: La presente Resolución surte efectos fiscales a partir de la posesión efectiva de la nombrada.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Barbosa Santander, a los treinta y un (31) días del mes de Julio de dos mil veinte (2020)

DEYSI MARYORY GORDILLO MORENO
Gerente
ESE Hospital Integrado San Bernardo de Barbosa S.

Proyectó
Mauricio Mateus Rodriguez
Asesor Jurídico Externo

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:27:14 PM horas del 21/06/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1098736409**

Apellidos y Nombres: **OSORIO MATAJIRA ALEJANDRA MAGDALENA**

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.

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de ciu

Número Identificación: 1098736409

¿ Cuanto es 6 + 2 ? 2

1

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1098736409.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: lunes, mayo 09, 2022 - Hora de consulta: 13:05:11

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inactiva automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

PT Ortiz
10K

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 21 de junio de 2022, a las 15:28:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1098736409
Código de Verificación	1098736409220621152836

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/06/2022 05:03:53 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1098736409** y Nombre: **ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **35681496** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

nueva eps

CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del COTIZANTE	
CC 1098736409 ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA	
Estado Cotizante:	**Vigente**
Causal:	
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	**4**
Fecha Afiliación:	**04/11/2020**
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 10 de Mayo de 2022 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098738409	ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA	BARRIO CENTRAL YONDO	8325050	aosorio85@unab.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	YONDÓ	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-05	2022-05	I		59433657	$655.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	287.500	0		0		0	0	0	0	287.500	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-6	368.000	0	0	0	0	0	0		368.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	287.500	287.500
Pensión	1	368.000	368.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	655.500	655.500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098736409	ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA		BARRIO CENTRAL YONDO	8325050	aosorio85@unab.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	1 – Independiente			ANTIOQUIA	YONDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-05	2022-05	I		59433857	$655,500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colmena	Código	Extranjero	Cotiza en Exterior	Residente	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098736409	OSORIO MATAJIRA ALEJANDRA MAGDALENA	3	0			N	X															230301	2,300,000	368,000	0	0	0	0	EPS037	2,300,000	287,500		0		0		0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de información

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.098.736.409**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Mayo del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

República de Colombia
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Alejandra Magdalena Osorio Mutajira

IDENTIFICADO CON : C.C. [X] C.E. [2] OTRO [3] No. 1098736404 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN : Baibosy

DIRECCIÓN | TELÉFONOS 3232321913

MUNICIPIO Baibosy | DEPARTAMENTO Santander | PAÍS Colomb.a

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A :

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
Celina Mutajira Tuta	28 29 608	Madre
Carlos Osorio Maaas	13 881 626	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** [ ], **PARA RETIRARME** [ ], **PARA ACTUALIZACIÓN** [ ] **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ] QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN :

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron :

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	30.000.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	
ARRIENDOS	7'000.000
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolomb.a	Ahorro	02069038631	Bucaramanga	1'000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes :

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son :

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Arriendo	Arriendo	600.000
Servicios Publicos	Servicios Publicos	200.000

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos :

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones :

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

En la actualidad : SI ☐ NO ☒ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con :

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÒNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ OTRO ☐	Nº

2 ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes :

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3 FIRMA

Dra Alejandra Osorio M
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Barboza 28.05.2022
CIUDAD Y FECHA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14828218822

(415)7707212489984(8020) 000001482821882 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 7 3 6 4 0 9	2 0 1 1 0 4 1 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OSORIO	MATAJIRA	ALEJANDRA	MAGDALENA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 13 103 15

42. Correo electrónico: aosorio85@unab.edu.oo

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 3 2 3 2 1 9 1 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 2 0 0 7 1 7							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																								

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 6 61. Fecha: 2022 - 05 - 16 / 08 : 56: 59

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: REYES ALFONSO GLORIA YOLANDA
985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 16-05-2022 08:57:03AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Jueves, 30 de diciembre de 2021

Señor(a)
ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA identificado(a) con CC 1098736409, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	02069038631	2016/12/01	ACTIVA

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

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

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1.1	Consorcio o Unión Temporal		1.11	Persona Natural Extranjera	
1.2	Departamento		1.12	Persona Natural Nacional	X
1.3	Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13	Personas Jurídica Nacional Sector Privado	
1.4	Empresa Pública Nacional Financiera		1.14	Personas Jurídica Extranjera Sector Privado	
1.5	Establecimiento Público Nacional		1.15	Persona Pública Admón. Central Nacional	
1.6	Gobierno Extranjero		1.16	Régimen Especial sin NIT	
1.7	Municipio		1.17	Resguardo	
1.8	Otra Pública Departamental		1.18	Sociedad de Economía Mixta	
1.9	Otra Pública Municipal		1.19	Universidad Pública	
1.10	Otro Beneficiario		1.20	Persona Industrial y Comercial de Estado	

2.TIPO DE RETENEDOR

2.1	Auto retenedor no Gran Contribuyente		2.5	No Gran Contribuyente no Auto retenedor	
2.2	Entidad Estatal sin Ánimo de Lucro		2.6	Régimen Común	
2.3	Gran Contribuyente Auto retenedor		2.7	Régimen Simplificado	X
2.4	Gran Contribuyente no Auto retenedor				

3.TIPO DE DOCUMENTO

3.1	Cédula de Ciudadanía	X	3.4	Otro Tipo de Documento	
3.2	Cédula de Extranjería		3.5	Pasaporte	
3.3	Número de Identificación Tributaria		3.6	Tarjeta de Identidad	

4.INFORMACION DEL BENEFICIARIO

4.1	Número del Documento de Identificación	1098736409
4.2	Nombre o Razón Social	Alejandra Magdalena Osorio
4.3	País	Colombia
4.4	Ciudad	Barbosa
4.5	Teléfono, Fax	3232321913
4.6	Dirección Domicilio Principal	Carrera 13 # 103--15J
4.7	E-mail	

ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA O RUT

5. INFORMACIÓN DE LA CUENTA

5.1	Entidad Financiera donde tiene la cuenta:	Ahorro		Sucursal:	Bancolombia	
5.2	Número de Cuenta	02069038631				
5.3	Clase de Cuenta	Corriente		Ahorros	X	

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

Ciudad y Fecha:

Alejandra Magdalena Osorio	Alejandra M. Osorio M
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Bucaramanga. 28-05-2022

DR. CARLOS EDUARDO ARCE POSADA

MEDICO Y CIRUJANO - U. LIBRE DE BARRANQUILLA TP. 13889731
ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL - U. MANUELA BELTRAN RES. 3764 DE 2012
EL CARMEN DE CHUCURI -SANTANDER
Celular: 3123099352

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

TIPO DE EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL

PRE-OCUPACIONAL	*X*	*PERIODICO*		*VALORACION MEDICA*		*EGRESO*		*ALTURAS*	

FECHA: MAYO 10 DE 2022		CIUDAD	EL CARMEN DE CHUCURI
EMPRESA: INDEPENDIENTE		CARGO	MEDICO GENERAL
NOMBRE: ALEJANDRA MAGDALENA OSORIO MATAJIRA		CEDULA	1.098.736.409
EDAD: 29 AÑOS			

EPS: NUEVA EPS. FP: PORVENIR. ARL: BOLIVAR.

Exámenes Practicados		Laboratorios		Laboratorios		Otros	
Evaluacion Medica Ocupacional	X	Colesterol		Glicemia		Pruebas de vertigo	
Optometría/Visiometría		Trigliceridos		Serologia		Perfil lipídico	
Audiometría		DHL		Coprologico		Rx de torax	
Espirometría		Hemoglobina		Parcial de orina		Rx columna	
Electrocardiograma		Hematocrito		Cuadro hemático		Otros	

APTO PARA EL CARGO	X				
Apto con restricción					
No Apto					
Aplazado					
Egreso					
Apto para trabajar en alturas		NA	No apto para trabajar en alturas		NA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

SE ATIENDE USUARIA BAJO LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ANTE PANDEMIA Y CONTINGENCIA COVID 19.
SE VALORA USUARIA Y NO SE ENCUENTRA SIGNOS Y SINTOMAS COMPATIBLES CON COVID 19.
POR LO TANTO SE ENCUENTRA APTA PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR.

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES: HIGIENE POSTURAL. PAUSAS ACTIVAS. USO ADECUADO DE E.P.P

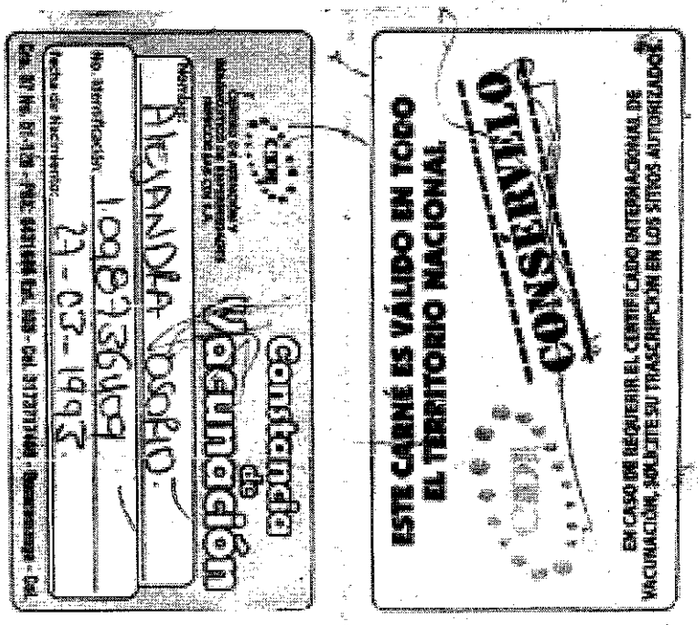
Dr. Carlos Eduardo Arce Posada
Medico Y Cirujano UNILIBRE
T.P. 13889731
Especialista en Salud Ocupacional
Res. 3764 de 2012

CARLOS EDUARDO ARCE POSADA
RES. S.O. 003764 DE 2012 TP MEDICO 13889731

Alejandra M Osorio M

FIRMA DEL TRABAJADOR
CC: 1098736409

BIOLÓGICO	DOSIS	FECHA	LOTE	VACUNADOR
VARICELA	1ª	30/11/18	B0253B1	Diana Alvarez
HERPES ZOSTER				
HEPATITIS A	1			
	Refuerzo			
TOXOIDE TETÁNICO DIFTERIA TT FD	1	30/11/18	221500AKK	Diana Alvarez
	2	29/12/18	221500E5	Diana Alvarez
	3	30/05/2019		
VPH	1			
	2			
	3			
HEPATITIS B	1	30/11/18	UFA1808	Diana Alvarez
	2	29/12/18	AHBUC3HAF	Diana Alvarez
	3	30/05/2019		
OTRAS				
NEUMOCOCO				
INFLUENZA				
DPT ACELULAR				
FIEBRE AMARILLA	1ª	15/06/12	4819	
TRIPLE VIRAL (SRP)		30/11/18	A5ICE351A	Diana Alvarez



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	25/03/21	Sinovac	20210203	ESE H.I.S.B.	Alba Fonnegra	23809066
	2	21/05/21	Sinovac	20210409	ESE H.I.S.B.	Alba Fonnegra	23809066



Escaneado con CamScanner

GS-2022-002636-DISAN

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
GRUPO ADMINISTRADOR DE SERVICIOS ASISTENCIALES

ACREDITADO ONAC
CEA-4.1 - 10 V-02
16-ECD-003

APRES-GADSE - 29.25

Bogotá, D.C., 19 de enero de 2022

Mayor
DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Carrera 4 No. 29-62 Comando La Remonta
Tunja-Boyacá

Asunto: respuesta comunicados oficiales GS-2021-207242-DEBOY y GS-2022-007348-DEBOY proyección de necesidad de personal asistencial 2022

De manera atenta y respetuosa me permito remitir a la señora Mayor, la proyección de necesidades de personal asistencial 2022 de la UPRES Boyacá como se describe a continuación:

CONSTANCIA NECESIDADES DE PERSONAL ASISTENCIAL

No. 008 – 0 - AS

De acuerdo con lo establecido en el instructivo 018 DISAN – PLANE del 29 - 05 - 2020 "Metodología para el Cálculo Necesidades de Personal CNP Adecuación de Volumen y Cargas de Trabajo en la Dirección de Sanidad". se obtiene la proyección del talento humano asistencial; certificado por el Jefe del Área Gestión de Prestación Servicios de Salud "APRES", con ello cada UPRES conoce las necesidades de personal asistencial que requiere y le permite tomar decisiones efectivas en aras de optimizar, potencializar y garantizar el Talento Humano Institucional.

Lugar de prestación del servicio	Servicio ofertado	Perfil requerido	Total requerido en horas/día	Total asistencial actual en horas/día		Total faltante en horas día	Total horas mes autorizadas
				Uniformado	No uniformado		
UPRES Boyacá	Fallos de Tutela Auxiliar de enfermería	Auxiliar de Enfermería	32	0	0	32	760
UPRES Boyacá	Extramural	Médico General	8	0	0	8	190
UPRES Boyacá	Extramural	Enfermero	8	0	0	8	190
UPRES Boyacá	Extramural	Auxiliar de Enfermería	8	0	0	8	190
UPRES Boyacá	Extramural	Odontólogo General	8	0	0	8	190
UPRES Boyacá	Extramural	Psicólogo	8	0	0	8	190
ESPRI Distrito Barbosa	Medicina General	Médico General	8	0	4	4	95
ESPRI Distrito Barbosa	Medicina General	Auxiliar de Enfermería	8	0	0	8	190
ESPRI Distrito Barbosa	Odontología General Toma de RX oral	Odontólogo General	6	0	0	6	142,5
ESPRI Distrito Barbosa	Odontología General	Auxiliar de Odontología	6	0	0	6	142,5
ESPRI Distrito Barbosa	Psicología	Psicólogo	4	0	0	4	95

ESPRI Distrito Chiquinquirá	Medicina General Consulta de atención para la planificación familiar y anticoncepción Consulta post parto madre y recién nacido Consulta de atención para el cuidado preconcepcional Consulta de atención para la valoración integral en la adolescencia y la juventud Consulta de atención para la valoración integral en la adultez Consulta de atención para la valoración integral en la vejez Consulta de atención para la valoración integral en la primera infancia e infancia Consulta de atención para el cuidado prenatal Curso de preparación para la maternidad y paternidad Actividad física dirigida Taller de nutrición saludable Tamizaje cáncer cuello uterino	Médico General	8	0	0	8	190
ESPRI Distrito Chiquinquirá	Consulta de atención para la planificación familiar y anticoncepción Consulta de atención para la valoración integral en la adolescencia y la juventud Consulta de atención para la valoración integral en la adultez Consulta de atención para la valoración integral en la primera infancia e infancia Consulta de atención para el cuidado prenatal Curso de preparación para la maternidad y paternidad Actividad física dirigida Taller de nutrición saludable Tamizaje cáncer cuello uterino Vacunación	Enfermero	4	0	0	4	95
ESPRI Distrito Chiquinquirá	Medicina General Vacunación	Auxiliar de Enfermería	8	0	0	8	190
ESPRI Distrito Chiquinquirá	Odontología General Consulta de atención para la valoración de salud oral	Odontólogo General	4	0	0	4	95
ESPRI Distrito Chiquinquirá	Odontología General	Auxiliar de Odontología	6	0	0	6	142,5
ESPRI Distrito Duitama	Laboratorio Clínico Baja Complejidad Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Bacteriólogo	6	0	6	0	0

ESPCO Clínica DEBOY	Cirugía Baja Complejidad Hospitalización Baja Complejidad	Médico General	64	0	8	56	1330
ESPCO Clínica DEBOY	Cirugía Baja Complejidad Hospitalización Baja Complejidad Urgencias Adultos y Pediátricas Baja Complejidad	Auxiliar Camillero	12	0	0	12	285
ESPCO Clínica DEBOY	Cirugía Baja Complejidad Hospitalización Baja Complejidad Urgencias Adultos y Pediátricas Baja Complejidad	Enfermero	72	0	8	64	1520
ESPCO Clínica DEBOY	Cirugía Baja Complejidad Hospitalización Baja Complejidad Urgencias Adultos y Pediátricas Baja Complejidad	Auxiliar de Enfermería	138	8	16	114	2707,5
ESPCO Clínica DEBOY	Ginecobstetricia	Médico Especialista en Ginecobstetricia	4	0	4	0	0
ESPCO Clínica DEBOY	Laboratorio Clínico Baja Complejidad Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Bacteriólogo	32	0	8	24	570
ESPCO Clínica DEBOY	Laboratorio Clínico Baja Complejidad Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Auxiliar de Enfermería y/o Laboratorio Clínico	16	0	0	16	380
ESPCO Clínica DEBOY	Medicina General Urgencias Adultos Baja Complejidad Urgencias Pediátricas Baja Complejidad	Médico General	44	0	0	44	1045
ESPCO Clínica DEBOY	Medicina Interna	Médico Especialista en Medicina Interna	12	0	0	12	285
ESPCO Clínica DEBOY	Nutrición y Dietética	Nutricionista Dietista	6	0	0	6	142,5
ESPCO Clínica DEBOY	Odontología General	Odontólogo General	26	0	16	10	237,5
ESPCO Clínica DEBOY	Odontología General Toma e interpretación de radiografías odontológicas	Auxiliar de Odontología	22	8	8	6	142,5
ESPCO Clínica DEBOY	Optometría	Optómetra	10	0	0	10	237,5
ESPCO Clínica DEBOY	Ortopedia y Traumatología	Médico Especialista en Ortopedia y Traumatología	16	0	0	16	380
ESPCO Clínica DEBOY	Pediatría	Médico Especialista en Pediatría	8	0	0	8	190
ESPCO Clínica DEBOY	Psicología	Psicólogo	8	0	0	8	190
ESPCO Clínica DEBOY	Radiología e Imágenes diagnosticas de baja complejidad	Médico Especialista en Radiología	4	0	0	4	95
ESPCO Clínica DEBOY	Radiología e Imágenes diagnosticas de baja complejidad	Técnico o Tecnólogo en Radiología e Imágenes Diagnósticas	12	0	0	12	285
ESPCO Clínica DEBOY	Terapia Física y Rehabilitación	Terapeuta Físico	18	0	6	12	285
ESPCO Clínica DEBOY	Terapia Ocupacional	Terapeuta Ocupacional	8	0	0	8	190

ESPCO Clinica DEBOY	Terapia Respiratoria	Terapeuta Respiratorio	16	0	8	8	190
ESPCO Clinica DEBOY	Trabajo Social	Trabajador Social	8	0	8	0	0
ESPCO Clinica DEBOY	Urologia	Médico Especialista en Urologia	6	0	0	6	142,5

La fuente para determinar el total de talento humano de planta, uniformado y no uniformado es la base de datos del grupo de talento humano de la DISAN, la cual es remitida a APRES y el listado de personal remitido por la Unidad Prestadora de Salud Boyacá para realizar la actualización de la constancia.

Los datos de talento humano: requerido, existente en planta (uniformado - no uniformado) y el faltante se expresan para cada perfil y servicio; la información de la columna titulada "total horas día faltantes" corresponde a las horas que la UPRES tiene disponibles para contratar. Es responsabilidad de la UPRES BOYACÁ determinar su distribución en personas de dos (2), cuatro (4), seis (6) y ocho (8) horas día entre otras, según la necesidad.

Se expide la presente de acuerdo a comunicación oficial GS-2021-207242-DEBOY, más correo electrónico enviado por el Patrullero Jeyson Alexander Mesa Moreno Secretario Grupo Prestador de Atenciones en Salud Boyacá, la cual tiene vigencia hasta el 31 - 12 - 2022.

Revisó y aprobó la adecuación de volumen de personal asistencial: Mayor Dora Yanneth Riscanevo Espitia
Jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá

Elaborado Metodológicamente por: Patrullero Jeyson Alexander Mesa Moreno
Secretario Grupo Prestador de Atenciones en Salud Boyacá

VoBo por: Ct. Leidy Tatiana Rodríguez Valencia
Responsable Gestión Asistencial en Salud (E)

Revisado Metodológicamente por: SM18 María Carolina Martínez Barcha
APRES-GADSE

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Marleny Velandia Gomez
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Area Gestion De Prestacion Servicios De Salud
Cédula: 52214758
Dependencia: Grupo Administrador De Servicios Asistenciales
Unidad: Direccion De Sanidad
Correo: marleny.velandia@correo.policia.gov.co
19/01/2022 3:59:19 p. m.

Anexo: no

Calle 44 50-51 CAN piso 5
Teléfono: 5804400 Ext: 7424 - 7423
disan.agesa@policia.gov.co
www.policia.gov.co