Mocoa, diciembre de 2022

Doctor:
JHON JAIRO IMBACHI LÓPEZ
Alcalde de Mocoa Putumayo

Referencia: Propuesta para Prestación de Servicios

Cordial saludo.

De acuerdo a las condiciones que se estipulan en la invitación y estudios previos, hago la siguiente propuesta seria e irrevocable para la contratación cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS 2022"** en caso de que me sea aceptada por la Alcaldía Municipal, me comprometo a firmar el contrato correspondiente.

Declaro así mismo:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete al firmante de esta carta.
- Que conozco y acepto las especificaciones contenidas en los estudios previos.
- Que, si se me adjudica el contrato, me comprometo a cumplir todas las obligaciones estipuladas tanto en los estudios previos, como las que indique en la minuta del contrato.
- Que me comprometo a prestar mis servicios durante el tiempo de **UN (01) MES, SIN SUPERAR 31 DE DICIEMBRE DE 2022**, contado a partir del perfeccionamiento del contrato, el cual se entenderá con la expedición del Registro Presupuestal.
- Que el valor de la propuesta es por la suma de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/CTE, el cual se cancelará en UNA (01) mensualidad vencida de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/CTE. El pago deberá estar acompañado de: a) Informe de las actividades ejecutadas del contrato; b) cuenta de cobro del periodo ejecutado c) comprobante de pago de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) d) Acta de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato.
- Que no me hallo incurso en ninguna inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el Municipio, según las leyes colombianas.

En consecuencia, presento mi propuesta en cuanto a disposición laboral, para llevar a cabo las siguientes Obligaciones:

Específicas esenciales que regirán el contrato;

1. Apoyo en el seguimiento a los compromisos establecidos en la visita de IVC para la adopción de la Circular 023 /2017 Programa Nacional para la prevención de la IRA y la EDA en IPS y EAPB del municipio de Mocoa.

2. Apoyo en el seguimiento al plan de mejoramiento a las IPS públicas y privadas en Resolución 0227 de febrero de 2020 para la adopción de los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.

3. Apoyo en la evaluación del plan de acción anual para el logro de coberturas útiles de vacunación.

4. Apoyo en la ejecución del Comité Municipal del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

5. Apoyar en la revisión y entregar los informes del Plan Ampliado de Inmunización - PAI de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Salud Departamental y Ministerio de Salud.

6. Apoyar la coordinación del Comité Municipal Materno Infantil y juvenil del Municipio de Mocoa.

7. Apoyar a la Secretaria de Salud Municipal en la elaboración de informes, requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones, cuando se requiera.

8. Apoyar en las jornadas de salud con población privada de la libertad del Centro de Retención Transitorio del Municipio de Mocoa, cuando se requiera.

9. Apoyar y articular actividades con las diferentes dimensiones adscritas al PAS plan de acción de salud 2022.

10. Demás actividades que se requieran por parte de la Secretaría de Salud Municipal, que sean inherentes al contrato.

Generales:

1) Presentar al supervisor del contrato el informe sobre la ejecución del contrato, especificando de manera clara y detallada las obligaciones ejecutadas, soportadas con sus respectivos registros fotográficos, listados de asistencia, actas de reunión, oficios de concertación, y cronograma; el cual deberá ser entregado durante los cinco (05) primeros días del mes siguiente y ser aprobado por la Secretaría de Salud Municipal.
2) Presentar dentro de los 5 primeros días el cronograma para el desarrollo de las actividades contractuales.
3) Custodiar los bienes y documentos que con ocasión de la ejecución del contrato EL MUNICIPIO DE MOCOA le entregue o terceros le entreguen.
4) Aplicar el código de ética de la alcaldía municipal, respetando los principios de: honestidad, respeto, lealtad, buena fe, transparencia y oportunidad.

5) Responder conforme a la ley por sus actuaciones u omisiones cuando con ellas cause un perjuicio a la Entidad o a terceros.
6) El contratista se obliga a afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales de conformidad con la normatividad vigente.

Cordialmente,

MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE
CC Nº 69.009.654 de Mocoa
Dirección: Barrio La Unión – Mocoa
Teléfono: 3142856269
E-mail: kristmarin@hotmail.com

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Marin	Solarte	Maria Cristina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 69009654

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( )

PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 17 MES 11 AÑO 1982

PAÍS COLOMBIA

DEPTO PUTUMAYO

MUNICIPIO MOCOA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 25 N 12 19 Barrio La Union MOCOA

PAÍS COLOMBIA DEPTO PUTUMAYO

MUNICIPIO MOCOA

TELÉFONO 3142856269 EMAIL kristmarin@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	1999
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	9	X		ENFERMERIA	06	2007	24827

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	Salud Ser R6J S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Inserción Implante Subdermico	07	2022
VIRTUAL	Función Publica Gobierno Nacional	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Fundamentos Generales MIPG Versión II	06	2022
PRESENCIAL	Salud Ser R&J S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Toma de Muestras de Laboratorio	06	2022
PRESENCIAL	Salud Ser R&J S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Atención Integral y Tratamiento al Consumo de Sustancias Psicoactivas	06	2022
VIRTUAL	Salud Ser R&J S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Atención Integral a Victimas de Violencia Sexual	06	2022
PRESENCIAL	Salud Ser R&J S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y	Atención Especial a Población con	06	2022

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	Salud Ser R&J S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Humanización en la Prestación de Servicios de Salud	06	2022
PRESENCIAL	Salud Ser R&J S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Soporte Vital Basico de Vida (RCP Basico)	06	2022
PRESENCIAL	Salud Ser R&J S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Atención y Reparación Integral de Victimas del Conflicto Armado	06	2022
PRESENCIAL	Salud Ser R&J S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Toma de Citologia Cervico Uterina	06	2022
Programas de formación académica	ESAP	EDUCACIÓN INFORMAL	DIPLOMADO CONTROL SOCIAL EN SALUD	09	2009
Conferencia	DASALUD PUTUMAYO	EDUCACIÓN INFORMAL	TALLER CONSTRUYENDO JUNTOS NUEVOS SENTIRES DE SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA	09	2009
Conferencia	DASALUD PUTUMAYO	EDUCACIÓN INFORMAL	TALLER DE IMPLEMENTACION DE SERVICIOS AMIGABLES	11	2008
Conferencia	DASALUD PUTUMAYO	EDUCACIÓN INFORMAL	TALLER LEY 1098/2006 LEY DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA	07	2008
Programas de formación académica	DASALUD	EDUCACIÓN INFORMAL	CAPACITACION SEGURIDAD ALIMENTARI AY NUTRICIONAL	01	2008
Conferencia	DASALUD PUTUMAYO	EDUCACIÓN INFORMAL	TALLER CAPACITACION NORMAS TECNICAS DE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA	09	2007
Conferencia	DASALUD PUTUMAYO	EDUCACIÓN INFORMAL	FORO DESPENALIZACION DEL ABORTO	08	2007
Programas de formación académica	INSTITUTO SISCAP	EDUCACIÓN INFORMAL	AUXILIAR EN SISTEMAS DE COMPUTO	02	2001

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

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE VALLE DEL GUAMUEZ			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: PUTUMAYO	MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 4282006	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	12	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PROFESIONAL	DEPENDENCIA: ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN: CALLE 7 - 5 20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA MUNICIPAL MOCOA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: PUTUMAYO	MUNICIPIO: MOCOA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	22	Mes	02	Año	2021	Día	28	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL						DIRECCIÓN: alcaldia Municipal Bario centro					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLE DEL GUAMUEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4282006	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 7 - No. 5-20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL VALLE DEL GUAMUEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4282006	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL						*DIRECCIÓN* cale 7 No. 50-20 Centro					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL VALLE DEL GUAMUEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4282006	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL						*DIRECCIÓN* cale 7 No. 50-20 Centro					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL VALLE DEL GUAMUEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4282006	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL						*DIRECCIÓN* cale 7 No. 50-20 Centro					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL VALLE DEL GUAMUEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4282006	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL						*DIRECCIÓN* cale 7 No. 50-20 Centro					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL PUTUMAYO SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4201515	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 8 N 7 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL VALLE DEL GUAMUEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4282006	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	11	*Año*	2019	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL						*DIRECCIÓN* cale 7 No. 50-20 Centro					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA VALLE DEL GUAMUEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4287120	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 7 N 5 20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL PUTUMAYO SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4206600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	12	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 8 N 7 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL PUTUMAYO SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4206600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 8 N 7 40					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL PUTUMAYO SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4206600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	25	*Mes*	07	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL					*DIRECCIÓN* Barrio Centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL PUTUMAYO SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4206600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	03	*Año* 2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 N ° 8 -26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4206600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	10	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 8 N 7 40 barrio Jose Maria Hernandez						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL PUTUMAYO - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4210506	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	08	*Año* 2015	*Día*	27	*Mes*	03	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 N 8 26 Barrio José María Hernández						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ECOPETROL S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* ORITO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0984292713	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*	23	*Mes*	07	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL OPERATIVO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Barrio Colombia Campamento Ecopetrol S.A						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0984296071	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	12	*Año* 2009	*Día*	28	*Mes*	05	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 8 N 7 40 Barrio Centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SALUD PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0984296071	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	07	*Año* 2009	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROMOCION SOCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 N 8 26 barrio centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DASALUD PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0984296071	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	09	*Año* 2008	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 N 8 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0984295971	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	05	*Año* 2008	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROMOCION Y PREVENCION					*DIRECCIÓN* CALLE 14 N 7 26 Av San Francisco						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA COOPSALUD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4296625	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	02	*Año* 2008	*Día*	15	*Mes*	05	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROMOCION Y PREVENCION					*DIRECCIÓN* Barrio Avenida San Francisco						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VILLAGARZÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4284807	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	07	*Año*	2007	*Día*	09	*Mes*	01	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE AREA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 N 1 35					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

5 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	6	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	2

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Moca, 22 de Noviembre de 2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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.

Moca 22-11-2022 — *Ciudad y fecha*

Ricardo A Lopez — *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

FUNCIÓN PÚBLICA

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2022-08-25 11:35

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA	CRISTINA	MARIN	SOLARTE

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	69009654

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE MOCOA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

Dirección	["Carrrera 7 No. 6 - 42 \r\n"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$66.024.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$66.024.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$10.630.687,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	PUTUMAYO	MOCOA	$80.000.000,00
MOTOCICLETA	COLOMBIA	PUTUMAYO	MOCOA	$500.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
SALUD, PENSION, ARL	$3.857.100,00
MANUNTENCION, ESTUDIO Y OTROS	$10.000.000,00
CREDITO BANCARIO	$10.357.076,00
ALIMENTACION,VESTUARIO,SERVICIOS PUBLICOS Y OTROS	$2.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **69.009.654**

MARIN SOLARTE

APELLIDOS

MARIA CRISTINA

NOMBRES

MARIA CRISTINA MARIN S.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-NOV-1982**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

06-FEB-2001 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-6400100-01052186-F-0069009654-20181220 **0063**860808A 1 9906460173

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14833427736

(415)7707212489984(8020) 000001483342773 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 9 0 0 9 6 5 4	9	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

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	69009654	2 0 0 1 0 2 0 6

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARIN	SOLARTE	MARIA	CRISTINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal
CR 25 12 19 BRR LA UNION BRR -

42. Correo electrónico kristmarin@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 8 5 6 2 6 9	

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 9 9	2 0 2 0 0 1 0 1	4 6 4 5	2 0 2 0 0 1 0 1		4 6 4 9	4 6 9 0	2 2 2 4	

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 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 06 - 16 / 13 : 34: 04

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 MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 209750804

WEB
15:02:29

Bogotá DC, 18 de noviembre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 69009654:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA 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 viernes 18 de noviembre de 2022, a las 15:01:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	69009654
Código de Verificación	69009654221118150145

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:03:15 PM horas del 18/11/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **69009654**

Apellidos y Nombres: **MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA**

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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/11/2022 03:04:39 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **69009654 .**

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. **46460564** . 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

La Universidad Surcolombiana

Creada por la Ley 13 de 1976 y reconocida mediante Resolución Nº 9062 del 26 de Octubre de 1976.
Expedida por el Ministerio de Educación Nacional M.E.N.

Por cuanto

María Cristina Marín Solarte

Con cédula de ciudadanía No. 69.009.654 expedida en Pasca

ha cursado y aprobado los estudios requeridos, le confiere el título de:

Enfermera

Acta de Grado No. 590

Neiva, Huila el día 15 del mes Junio de 2007

Rector

Secretario General

[illegible] Quinta de [illegible]
EL PRESENTE ES FIEL COPIA
DEL DOCUMENTO ORIGINAL
QUE TUVE A LA VISTA
NEIVA [illegible]
Notaría Encargada

Registrado en el folio 514 del libro de diplomas Nº 2

La Universidad Surcolombiana

Creada por la Ley 13 de 1976 y reconocida mediante Resolución No. 9062 del 26 de octubre de 1976
Expedida por el Ministerio de Educación Nacional M.E.N.

Acta de Grado No. 590

República de Colombia

La Universidad Surcolombiana, creada por la Ley 13 de Enero 1976 y reconocimiento institucional por Resolución No. 9062 del 26 de Octubre de 1976 del Ministerio de Educación Nacional, en atención a que el estudiante:

MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE

C.C. No. 69.009.654 de Mocoa

Cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por los Acuerdos Reglamentarios de la Universidad, le otorga el título de:

ENFERMERA

En nombre y representación de la Universidad de la República de Colombia, el Señor Vicerrector Académico tomó el juramento de ley.

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta en la ciudad de Neiva, a los 15 días del mes de de

Ministerio de Educación Nacional

Rector

Vicerrector Académico

EL PRESENTE ES FIEL COPIA DEL DOCUMENTO ORIGINAL QUE TUVE A LA VISTA
NEIVA 29 JUN 2007
Notaría Encargada

Decano de la Facultad

Secretario General

Registrada en el folio No. 4514 del Libro de Diplomas No. 2

REPUBLICA DE COLOMBIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia
ANEC
TARJETA PROFESIONAL DE ENFERMERA(O)

MA. CRISTINA MARIN S



REGISTRADO

NOMBRE MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE

C.C. 69.009.654 MOCOA

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

RUN No. 24827
REGISTRO UNICO NACIONAL DE ENFERMERA(O)

EXPEDIDO 10/JUN/2010 FECHA DE ACTUALIZACION DATOS 10/JUN/2020

Talonario Inicial Anec 2009 015.21/0809

No.

REGISTRADOR ANEC

Esta tarjeta es documento público, se expide de acuerdo a la Ley 266 de 1996 y es válida en todo el Territorio Nacional.

Si es encontrada por favor devolverla a ANEC

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam...

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020
Horario de atención:
Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.
Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD
Notificaciones judiciales
Términos y condiciones de uso.

1 / 4

Cambiar

1310

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2022-12-07--5:17:27 PM

Tipo Identificación	No. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Detalles
CC	69009654	MARIA	CRISTINA	MARIN	SOLARTE	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 constató que el (la) señor(a) MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE identificado(a) con CC 69009654 registra La siguiente información:

2022-12-07--5:17:27 PM

Información Académica

Tipo Formación	Título Obtenido	Nombre Genérico del Programa	Fecha Terminación	Institución Educativa
UNV	Local	Enfermeria	2010-06-10	ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC

La 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 continuar ejerciendo su profesión u ocupación 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 territorio nacional, expedida por este 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).

La República de Colombia

y en su nombre, el

Colegio Santa María Goretti

Mocoa - Putumayo

Sección Diurna

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental,
según Resolución No. 0378 del 2 de Julio de 1999

Confiere a:

María Cristina Marín Solarte

T. I. No. 821117-07193 de Mocoa

El Título de:

Bachiller Académico
Con énfasis en Ciencias Naturales

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media Académica, según el
Proyecto Educativo Institucional.

Hna. Ana F. Burbano C.
Hna. Ana Florinda Burbano Cerón
Rectora

María Isabel Chamorro Benavides
Secretaria

Dado en Mocoa - Putumayo, a los 17 días del mes de julio de 1999

DiplomArt

ACTA DE GRADO
COLEGIO SANTA MARIA GORETTI
MOCOA – PUTUMAYO
Sección Diurna

Inscripción S.E. 0152
DANE 18600102245

En la ciudad de Mocoa, Putumayo, a los 17 días del mes de Julio del año de 1999, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO SANTA MARIA GORETTI, Institución aprobada en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académico según Resolución No. 0378 de Julio 2 de 1999.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el título de **Bachiller Académico con Enfasis en Ciencias Naturales** al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

María Cristina Marín Solarte
T. I. No. 821117-07193 de Mocoa

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 013 de fecha 17 de Julio de 1999, que consta de 57 estudiantes, que comienza con el nombre de
Marithza Liliana Albán Gómez
y se cierra con el nombre de
Mildred Zúñiga Ojeda.

Firmada y Sellada por la **Hna. Ana Florinda Burbano Cerón** (Rectora) y **María Isabel Chamorro Benavides** (Secretaria).

Dada en Mocoa, Putumayo, a los 17 días del mes de Julio de 1999.

Firmada y Sellada

Hna. Ana Florinda Burbano Cerón
Rectora
C.C. 30.705.219 de Pasto (N.)

María Isabel Chamorro Benavides
Secretaria
C.C. 27.355.277 de Mocoa (P.)

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 69,009,654 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 598070688 aperturada el 15 de enero de 2002 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 14 de junio de 2022.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0598070688
Cuenta de 16 dígitos:	0598000200070688
Cuenta de 20 dígitos:	00130598000200070688

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

112-153

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE VALLE DEL GUAMUEZ

HACE CONSTAR:

Que de conformidad con los documentos que obran en el archivo de la entidad, se encontró que la señora **MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE** identificada con cédula de ciudadanía No.69.009.654 expedida en Mocoa, ha suscrito con el Municipio Valle del Guamuez el siguiente contrato de prestación de servicios:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SS-PS-586 del 01/12/2021

OBJETO: Prestación de servicios profesionales para realizar el segundo censo de parteras y médicos tradicionales vigencia 2021, en el Municipio Valle del Guamuez, Departamento del Putumayo.

VALOR: DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.900.000)

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Apoyar en la elaboración de alianzas estratégicas para optimizar la captación de las parteras y los médicos tradicionales del Municipio Valle del Guamuez.
2. Apoyar en la actualización del censo de parteras y médicos tradicionales del Municipio Valle del Guamuez
3. Apoyar en el envío a la Secretaria de Salud Departamental de la actualización del censo de parteras y médicos tradicionales del Municipio Valle del Guamuez.
4. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.

FECHA DE INICIO: 01/12/2021

FECHA DE TERMINACIÓN (incluidas prórrogas): 31/12/2021

EL CONTRATO SE ENCUENTRA EN EJECUCIÓN ACTUALMENTE: SI___ NO X

EL CONTRATO SE EJECUTÓ SATISFACTORIAMENTE HASTA SU CULMINACIÓN: SI X NO___

EL CONTRATO SE TERMINÓ DE MANERA ANTICIPADA: SI ___ **FECHA:** NO X__

La presente constancia se expide en la Oficina Asesora Jurídica, a los cinco (05) días del mes de Enero de 2022

LEIDY MAYERLI GUERRERO MOSQUERA
Jefe Oficina jurídica

Andri Campaña.
Proyecto: Andri Lucia Campaña
Contratista Apoyo Oficina Jurídica

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE MOCOA-PUTUMAYO

HACE CONSTAR:

Que una vez revisado los archivos y las bases de datos de la Oficina de Contratación del Municipio de Mocoa, se encuentra que la señora: **MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE,** Identificada con la cédula de ciudadanía número: 69.009.654 de Mocoa-Putumayo, suscribió mediante modalidad de contracción directa, el siguiente contrato de prestación de servicios:

No. Y FECHA CONTRATO	OBJETO	VALOR EJECUTADO	TIEMPO
CONTRATO N0. 063 DEL 20 DE FEBRERO DE 2021.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA LAS ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS 2021.	$ 28.911.033	NUEVE (09) MESES Y VEINTICINCO (25) DÍAS CALENDARIO. **FECHA DE INICIO:** 22 DE FEBRERO DE 2021 **FECHA DE TERMINACIÓN:** 16 DE DICIEMBRE DE 2021
ADICIONAL AL CONTRATO N0. 063 DEL 20 DE FEBRERO DE 2021.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA LAS ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS 2021.	$ 1.176.042	DOCE (12) DIAS. **FECHA DE INICIO ADICIONAL:** 17 DE DICIEMBRE DE 2021 **FECHA DE TERMINACIÓN:** 28 DE DICIEMBRE DE 2021

Obligaciones establecidas según clausula segunda del contrato de mención:

1. Brindar asistencia técnica de manera bimensual a la red Pública para la adopción de la Circular 023 /2017 Programa Nacional para la prevención de la IRA y la EDA en el Municipio de Mocoa a través del fortalecimiento de sus estrategias: comunitaria, intersectorial e institucional para la prevención de la morbimortalidad de IRA/EDA.

2. Realizar censo de UAIC presentes en el municipio y realizar seguimiento a su funcionamiento como estrategia de atención en salud comunitaria en comunidades que no tienen acceso oportuno a servicios de salud.

3. Socializar los Lineamientos para la implementación de las Salas ERA en la red Públicas y Privadas del Municipio de Mocoa.

4. Brindar asistencia Técnica a las IPS públicas y privadas de manera bimensual para la adopción de la Resolución 0227 de febrero de 2020 para la adopción de los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.

5. Mediante reuniones trimestrales realizar estudio de casos especiales de tuberculosis en el municipio de Mocoa para determinar hallazgos y generar acciones de mejora en la captación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de tuberculosis.

6. Socialización de los lineamientos nacionales del PAI ante los actores que desarrollan acciones en pro de la niñez en el Municipio de Mocoa (EAPB, IPS HJMH, Procuraduría, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía de infancia, Secretarías de Educación, Comisarías de Familia, iglesias, Pastoral Social).

7. Formular el plan de acción anual para el logro de coberturas útiles de vacunación.

8. Realizar mensualmente el Comité Municipal del PAI para evaluación y seguimiento al programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

9. Revisar y entregar mensualmente los informes del PAI de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Salud Departamental y Ministerio de Salud.

10. Articulación con IPS vacunadoras, EAPB para el logro de coberturas útiles de vacunación en el municipio de Mocoa.

11. Asistir y participar de manera responsable en reuniones delegadas por la Secretaria de Salud Municipal cuando sea necesario y/o pertinente.

12. Apoyar la implementación de la Política de Participación Social en Salud en el municipio de Mocoa, de conformidad a la Resolución 2063 de junio de 2017.

13. Apoyar a la Secretaria de Salud Municipal en la elaboración de informes, requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones.

14. Apoyar en la revisión de informes técnicos mensuales que se presenten en la SSM.

15. Apoyar y articular actividades con las diferentes dimensiones adscritas al PAS plan de acción de salud 2021.

16. Brindar asistencia técnica en RIAS en Primera Infancia e Infancia a las IPS públicas y privadas que presten el servicio en promoción y mantenimiento de la salud.

17. Apoyo en la planeación, implementación y ejecución de la estrategia PRASS en el municipio de Mocoa, cuando se lo requiera.

18. Apoyar en las jornadas de salud con población privada de la libertad del Centro de Retención Transitorio del Municipio de Mocoa.
19. Coordinar el Comité Municipal Materno Infantil y juvenil del Municipio de Mocoa.
20. Demás actividades que se requieran por parte de la Secretaría de Salud Municipal.

La presente se expide a solicitud del interesado.

Para constancia se firma en Mocoa, a los trece (13) días del mes de enero de 2022.

MARIA CAMILA BEDOYA CAICEDO
Jefe Oficina de Contratación Municipal

Elaboró: Zully Jurado

112-121

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE VALLE DEL GUAMUEZ

HACE CONSTAR:

Que de conformidad con los documentos que obran en el archivo de la entidad, se encontró que el señor(a) **MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE,** identificado(a) con Número de cédula 69.009.654 expedida en Mocoa (P), ha suscrito con el Municipio Valle Del Guamuez, el siguiente contrato de prestación de servicios.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SS-PS-426-2021

OBJETO: Prestación de servicios profesionales para el seguimiento a la resolución 3280 de 2018 y resolución 276 de 2019, en el Municipio Valle del Guamuez, Departamento del Putumayo.

VALOR: ONCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($11.600.000) MDA/CTE

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Apoyar la realización de la visita de seguimiento antes del cierre del segundo semestre a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Ruta Materno perinatal según Resolución 3280/2018 y Resolución 276/2019 en las IPS que opera en el Municipio de Valle del Guamuez que cuenten con servicios de promoción y mantenimiento de la salud.
2. Apoyar la realización de visita de seguimiento antes del cierre del segundo semestre a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Ruta Materno perinatal según Resolución 3280/2018 y Resolución 276/2019 en las EAPB que opera en el Municipio de Valle del Guamuez.
3. Apoyar el desarrollo de capacidades del talento humano de las IPS a través de asistencia técnica en cada RIAS de acuerdo a la necesidad identificada
4. Apoyar el desarrollo de capacidades del talento humano de las EAPB a través de asistencia técnica en cada RIAS de acuerdo a la necesidad identificada
5. Apoyar el diseño de lista de chequeo para verificación de historias clínicas según cada RIAS conforme al procedimiento de la Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud y Ruta Materno perinatal Resolución 3280/2018 y Resolución 276/2019
6. Apoyar en articulación con el enlace indígena de la alcaldía Municipal la construcción de la Ruta materno perinatal para la integración de las acciones de salud con las comunidades indígenas del Municipio.
7. Apoyar en realización de mesa de trabajo con las IPS y EAPB con el objeto de informar barreras en las atenciones individuales y generar compromisos para solucionarlas.
8. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.

FECHA DE INICIO: 02/08/2021

FECHA DE TERMINACIÓN 30/11/2021

EL CONTRATO SE ENCUENTRA EN EJECUCIÓN ACTUALMENTE: SI___ NO_X_

EL CONTRATO SE EJECUTÓ SATISFACTORIAMENTE HASTA SU CULMINACIÓN: SI X NO___

EL CONTRATO SE TERMINÓ DE MANERA ANTICIPADA: SI ___ **FECHA:** NO X

La presente constancia se expide en la Oficina Jurídica a los cinco (05) días del mes de enero de 2022.

LEIDY MAYERLY GUERRERO MOSQUERA
Jefe Oficina Jurídica

Andri Campaña
Proyecto: Andri Lucia Campaña
Contratista Apoyo Oficina Jurídica

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE VALLE DEL GUAMUEZ

HACE CONSTAR:

Que de conformidad con los documentos que obran en el archivo de la entidad, se encontró que la señora **MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 69.009.654 expedida en Mocoa (P), ha suscrito con el Municipio Valle del Guamuez el siguiente contrato de prestación de servicios:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SS-PS-282 del 01/07/2021

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR EL PRIMER CENSO DE PARTERAS Y MEDICOS TRADICIONALES VIGENCIA 2021, EN EL MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ, DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO.

VALOR: DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.900.000)

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Apoyar en la elaboración de alianzas estratégicas para optimizar la captación de las parteras y los médicos tradicionales del Municipio Valle del Guamuez.
2. Apoyar en la actualización del censo de parteras y médicos tradicionales del Municipio Valle del Guamuez
3. Apoyar en el envio a la Secretaría de Salud Departamental de la actualización del censo de parteras y médicos tradicionales del Municipio Valle del Guamuez.
4. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.

FECHA DE INICIO: 01/07/2021

FECHA DE TERMINACIÓN: 31/07/2021

EL CONTRATO SE ENCUENTRA EN EJECUCIÓN ACTUALMENTE: SI___ NO X

EL CONTRATO SE EJECUTÓ SATISFACTORIAMENTE HASTA SU CULMINACIÓN: SI X NO___

EL CONTRATO SE TERMINÓ DE MANERA ANTICIPADA: SI ___ **FECHA:** NO X-.

La presente constancia se expide en la Oficina Asesora Jurídica, a los once (11) días del mes de agosto de 2021.

LEIDY MAYERLI GUERRERO MOSQUERA
Jefe Oficina Jurídica

Proyecto: Marcela Tobar
Contratista Apoyo Oficina Jurídica

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE VALLE DEL GUAMUEZ

HACE CONSTAR:

Que de conformidad con los documentos que obran en el archivo de la entidad, se encontró que la señora MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 69.009.654 expedida en Mocoa, ha suscrito con el Municipio Valle del Guamuez los siguientes contratos de prestación de servicios:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SS-PS-226 del 03/05/2021

OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LA RESOLUCION 3280 DE 2018 Y RESOLUCION 279 DE 2019, EN EL MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ, DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO."

VALOR: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($5.800.000)

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Apoyar en la realización de visitas de seguimiento (monitoreo) a la Ruta Materno perinatal y Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en las EAPB e IPS que operan en el Municipio Valle del Guamuez.
2. Apoyar en la realización del informe de monitoreo a la Ruta Materno perinatal y Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y enviarlo al área de gestión de Salud Pública de la Secretaria de Salud Departamental.
3. Apoyar en articulación con enlace indígena de la alcaldía Municipal la integración de las acciones de salud con las comunidades indígenas del Municipio.
4. Apoyar en realización de mesa de trabajo con las IPS, con el objeto de informar barreras en las atenciones individuales y generar compromisos para solucionarlas.
5. Apoyar en realización de mesa de trabajo con EAPBS adscritas al Municipio para informar, concertar y articular las atenciones individuales de las rutas de PMS Y RMPN.
6. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.

FECHA DE INICIO: 03/05/2021

FECHA DE TERMINACIÓN: 30/06/2021

EL CONTRATO SE ENCUENTRA EN EJECUCIÓN ACTUALMENTE: SI___ NO X

EL CONTRATO SE EJECUTÓ SATISFACTORIAMENTE HASTA SU CULMINACIÓN: SI X NO___

EL CONTRATO SE TERMINÓ DE MANERA ANTICIPADA: SI ___ **FECHA:** NO X

La presente constancia se expide en la Oficina Jurídica, a los dos (02) días del mes de julio de 2021.

LEIDY MAYERLY GUERRERO MOSQUERA
Jefe Oficina Jurídica

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA JURIDICA DEL MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ

HACE CONSTAR:

Que, una vez consultada la relación de la actividad contractual suscrita por el alcalde del Municipio de Valle del Guamuez, se encontró que el (la) señor (a): **MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 69.009.654 expedida en Mocoa., presto sus servicios al **MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ,** a través de la modalidad Contratación Directa Contrato de Prestación de Servicios, de acuerdo a los siguientes detalles:

Número de Contrato:	SS-PS-535-2020	
Valor del Contrato:	NUEVE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS MDA/CTE	**$ 9.300.000**
Objeto del Contrato:	"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DEL MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ – PUTUMAYO."	
Plazo del contrato:	TRES (3) MESES CALENDARIO	
Fecha de inicio:	01/10/2020	
Fecha de terminación:	31/12/2020	

Obligaciones específicas:

1. Apoyar en el acercamiento con cada una de las EAPB con afiliados en el municipio Valle del Guamuez, con el objetivo de garantizar la implementación de las Rutas de atención integral conforme a las disposiciones contenidas en las resoluciones 3202 de 2016, 3280 de 2018 y 276 de 2019 o la norma que las modifique o sustituya.
2. Apoyar en el acercamiento con cada una de las IPS públicas y privadas del municipio Valle del Guamuez, con el objetivo de garantizar la implementación de las Rutas de atención integral conforme a las disposiciones contenidas en las resoluciones 3202 de 2016, 3280 de 2018 y 276 de 2019 o la norma que las modifique o sustituya.
3. Apoyar en el proceso de articulación entre las EPS y las IPS para la implementación de las Rutas de atención integrales en salud.
4. Apoyar durante el mes de octubre en la realización de una reunión con la finalidad de articular las diferentes actividades que la Secretaria de Salud Municipal, EAPB e IPS desarrollan en el marco de la implementación de RIAS.
5. Apoyar en el fortalecimiento del talento humano de las IPS públicas y privadas del municipio en las rutas de atención integral según diagnóstico de necesidades de asistencia técnica identificadas en acuerdo con las IPS del municipio.
6. Apoyar el acercamiento con las EAPB presentes en el municipio de Valle del Guamuez para conocer qué actividades de fortalecimiento ha llevado a cabo con su red contratada en el proceso de implementación de RIAS (Resolución 3280/2012): caracterización año 2019, Red contratada, procedimientos contemplados en las Rutas Integrales de Atención en salud, seguimiento a cohortes de sus programas de acuerdo a la RIAS, desarrollo de capacidades a su red contratada, espacios de participación, concertaciones con la ET municipal, Departamental, evaluaciones o indicadores de implementación de RIAS.
7. Apoyar el acercamiento con las IPS Presentes en el municipio de Valle del Guamuez para conocer qué actividades de fortalecimiento ha llevado a cabo en el proceso de implementación de RIAS (Resolución 3280/2012): adecuación de los sistemas de información, adecuación de historia

clinica sistematizada, talento humano, formatos de obligatorio diligenciamiento, desarrollo de capacidades del talento humano, otros aspectos.

8. Informar de manera oportuna al supervisor del contrato, cualquier novedad que no permita el desarrollo normal de la ejecución del contrato.
9. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.

Dada en la Oficina Jurídica de la Alcaldía Valle del Guamuez el día cuatro (04) de enero de 2021.

DIANA SOFIA ERAZO GONZÁLEZ
Jefe Oficina Jurídica

PROYECTO: Libardo Paul Cuaces López
LIBARDO PAUL CUACES LOPEZ
Contratista Oficina Juridica.

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA JURIDICA DEL MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ

HACE CONSTAR:

Que, una vez consultada la relación de la actividad contractual suscrita por el alcalde del Municipio de Valle del Guamuez, se encontró que el (la) señor (a): **MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 69.009.654 expedida en Mocoa, presto sus servicios al **MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ,** a través de la modalidad Contratación Directa Contrato de Prestación de Servicios, de acuerdo a los siguientes detalles:

Número de Contrato:	SS-PS-400-2020	
Valor del Contrato:	SEIS MILLONES DE PESOS CON CERO CENTAVOS MDA/CTE	**$ 6.000.000**
Objeto del Contrato:	"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DEL CENSO DE PARTERAS Y MEDICOS TRADICIONALES EN EL MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ – PUTUMAYO."	
Plazo del contrato:	DOS (02) MESES	
Fecha de inicio:	03/08/2020	
Fecha de terminación:	30/09/2020	

Obligaciones especificas:

1. Elaborar la matriz para la recolección de información
2. Realizar alianzas estratégicas con la E.S.E. Hospital Sagrado Corazón para optimizar la captación de las parteras del Municipio Valle del Guamuez
3. Realizar el Censo de parteras del Municipio Valle del Guamuez
4. Enviar a la Secretaría de Salud Departamental el censo de parteras del Municipio Valle del Guamuez.
5. Informar de manera oportuna al supervisor del contrato, cualquier novedad que no permita el desarrollo normal de la ejecución del contrato.
6. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.
7. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.

Dada en la Oficina Jurídica de la Alcaldía Valle del Guamuez el día 04 de enero de 2021.

DIANA SOFIA ERAZO GONZÁLEZ
Jefe Oficina Jurídica

PROYECTO: LIBARDO PAUL CURCES LOPEZ
Contratista Oficina Jurídica.

EL JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEPARTAMENTAL

CERTIFICA:

Que una vez revisada la relación de actividad contractual, suscrita por la Gobernación del Departamento del Putumayo, el expediente contractual y revisado en el SECOP, durante las vigencias correspondientes, se encontró que se suscribió Contrato a nombre de MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, con cedula de ciudadania Nro. 69,009,654 expedida en MOCOA, relacionado de la siguiente manera:

CONTRATO UNO VIGENCIA 2019

CONTRATO N°:	CPS-769-2019
FECHA CONTRATO:	30/05/2019
CLASE DE CONTRATO:	Prestación De Servicios Profesionales
CONTRATISTA:	MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE
C.C. Nro.:	69,009,654
PLAZO DEL CONTRATO:	7 MESES
FECHA DE INICIO:	30/05/2019
FECHA DE TERMINACIÓN:	29/12/2019
OBJETO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA APOYAR LOS PROCESOS DE LA DIMENSION GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES - SALUD INFANTIL, SEGUIMIENTO Y CONSOLIDACION DE LA RESOLUCION 4505/2012 DE LAS ACTIVIDADES DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA DE LA POBLACION PPNA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO VIGENCIA 2019
ASIGNACIÓN MENSUAL:	DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS DIECINUEVE PESOS ($ 2,921,719.00) M/CTE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TREINTA Y TRES PESOS 00 ($ 20,452,033.00) M/CTE
EJECUTADO:	100.00% - FINALIZADO

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

Nro.	DESCRIPCIÓN
1	Apoyar en las visitas de seguimiento al cumplimiento de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la primera infancia e infancia, estrategia AIEPI, IAMII, en la IPS Publicas.
2	Apoyar en las visitas de seguimiento al cumplimiento de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la primera infancia e infancia, estrategia AIEPI, IAMII, en la IPS Privadas.
3	Apoyar en las visitas de asistencia técnica y seguimiento al proceso de implementación de

	las estrategias UROCS-UAIRACS-UAIC, AIEPI, IAMI, en las Secretarias de Salud y/o Direcciones Locales de Salud.
4	Apoyar en la realización de visitas de seguimiento a las EAPB Subsidiadas para fortalecer el proceso de implementación de las estrategias AIEPI- IAMII y demás actividades de apoyo a los programas de primera infancia e infancia.
5	Apoyar en la realización de la consolidación y verificación de información reportada por las Direcciones Municipales de Salud en relación al registro de las Actividades de Protección Específica y Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las Enfermedades de Interés en Salud Pública de la población pobre no asegurada, asegurando el reporte al Ministerio de Salud y Protección Social, según el Anexo Técnico de la Resolución 4505/2012.
6	Apoyar con la participación en los comités de vigilancia epidemiológica, unidades de análisis para los eventos que lo requieran – COVE Departamentales.
7	Apoyar en los trámites requeridos emitidos por la Secretaria de Salud Departamental MSPS y los diferentes entes de control, elaboración de informe de gestión, informes en relación a indicadores del área de salud infantil, informe final en medio físico y magnético de las actividades realizadas una vez culmine el contrato. Lo anterior según formatos estandarizados por la Gobernación del Putumayo.
8	Apoyar en la asistencia y participación en las reuniones con las diferentes entidades tanto del orden Nacional, Departamental y Municipal, que aborden temática de atención del menor de 5 años y donde se requiere la presencia del área de Salud Infantil, previa autorización y coordinación de la jefe de área.
9	Apoyar en las sesiones de trabajo en caso de ser convocadas por la Secretaria de Salud Departamental para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).
10	Apoyo a las actividades y acciones de implementación del modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en la Gobernación del Putumayo.
11	Apoyar en la atención a brotes o situaciones de emergencia de acuerdo a la necesidad.
12	Apoyar en el reporte en cumplimiento de la Circular Única emanada por la Superintendencia Nacional de Salud cuando se solicite.
13	Apoyar en las demás actividades que se requieran para cumplir con los fines y propósitos del área.

Para constancia de firma en San Miguel Agreda de Mocoa, a solicitud del interesado, el 22 de Enero de 2020.

JULIAN MAURICIO MORENO GOMEZ
Jefe Oficina de Contratación Dptal

Elaboró:	Cecilia Zambrano	Secretaría de Servicios Administrativos	Tecnico operativo OCD	

EL SUSCRITO TÉCNICO OPERATIVO DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

HACE CONSTAR:

Que, una vez revisada la relación de la actividad contractual suscrita por la Alcaldía del Municipio Valle del Guamuez, se encontró que la señora **MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 69.009.654 expedida en Mocoa, prestó sus servicios a través de la modalidad de contratación Directa, tipo de contrato Prestación de Servicios Profesionales con el MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUÉZ, de acuerdo a los siguientes detalles:

Número de Contrato	**SS-PS-700-2019**
Tipo de Contrato	Contratación Directa
Valor del Contrato	5.231.139,48
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN MUNICIPAL DE CONTINGENCIA EN SALUD PARA LAS FIESTAS DE NAVIDAD Y FIN DE AÑO
Plazo del Contrato	TREINTA (30) DIAS CALENDARIO
Fecha Inicio	19/11/2019
Fecha de Terminación	18/12/2019

Obligaciones Específicas: 1. Apoyar en el seguimiento de la ejecución del plan municipal de contingencia en salud para festividades de fin de año. 2. Apoyar en el fortalecimiento de la estrategia de información en salud mediante el diseño, grabación y difusión de los mensajes educativos alusivos a la prevención de lesiones ocasionadas por el uso de la pólvora a través de medios de comunicación local. 3. Apoyar en la implementación de la estrategia de información en salud mediante el desarrollo de un programa radial sobre la prevención de las lesiones ocasionadas por el uso de la pólvora, en articulación con las diferentes instituciones del Municipio. 4. Apoyar en el desarrollo de actividades educativas para la prevención de lesiones ocasionadas por el uso de la pólvora. 5. Apoyar en el fortalecimiento de la estrategia de información en salud mediante el diseño, impresión y distribución en puntos estratégicos del municipio de 500 afiches con mensajes alusivos a la prevención de lesiones ocasionadas por el uso de la pólvora. 6. Apoyar en el fortalecimiento de la estrategia de información en salud mediante el diseño, impresión y distribución de 500 volantes con mensajes alusivos a la prevención de lesiones ocasionadas por el uso de la pólvora, acompañado de sensibilización a la comunidad. 7. Apoyar en la logística para el lanzamiento de la campaña para la prevención del uso de la pólvora. 8. Informar de manera oportuna al supervisor del contrato, cualquier novedad que no permita el desarrollo normal de la ejecución del contrato.

Dado en el Municipio Valle del Guamuez (Putumayo), a los 3 días de enero de 2020.

RÓGUIDO LÓPEZ ORTIZ
Técnico Operativo

Scanned by CamScanner

Valle del Guamuez Putumayo, 8 de octubre de 2019

121-07-34

EL SUSCRITO TÉCNICO OPERATIVO (JEFE DE PERSONAL)

HACE CONSTAR:

Que una vez revisada la relación de la actividad contractual suscrita por la Alcaldía del Municipio Valle del Guamuez, se encontró que la señora **MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 69.009.654 expedida en Mocoa, prestó sus servicios a través de la modalidad de contratación Directa, tipo de contrato Prestación de Servicios Profesionales con el MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUÉZ, de acuerdo a los siguientes detalles:

Número de Contrato	**SS-PS-291-2019**
Tipo de Contrato	Contratación Directa
Valor del Contrato	8.100.000
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DEL MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ – PUTUMAYO
Plazo del Contrato	Dos (2) meses y veintisiete (27) días calendario
Fecha Inicio	04/06/2019
Fecha de Terminación	31/08/2019

Obligaciones Específicas: 1. Apoyar en el acercamiento con cada una de las EPS con afiliados en el municipio Valle del Guamuez, con el objetivo de garantizar la implementación de las Rutas de atención integral conforme a las disposiciones contenidas en las resoluciones 3202 de 2016, 3280 de 2018 y 276 de 2019 o la norma que las modifique o sustituya. 2. Apoyar en el acercamiento con cada una de las IPS públicas y privadas del municipio Valle del Guamuez, con el objetivo de garantizar la implementación de las Rutas de atención integral conforme a las disposiciones contenidas en las resoluciones 3202 de 2016, 3280 de 2018 y 276 de 2019 o la norma que las modifique o sustituya. 3. Apoyar en el proceso de articulación entre las EPS y las IPS para la implementación de las Rutas de atención integrales en salud. 4. Apoyar en el fortalecimiento del talento humano de las IPS públicas y privadas del municipio en las rutas de atención integral. 5. Realizar dos visitas de seguimiento dirigida a las EPS en el cumplimiento de las responsabilidades como integrantes del SGSSS establecidas en la resolución 3280 de 2018, integrando procesos de retroalimentación. 6. Realizar dos visitas de seguimiento dirigida a las IPS en el cumplimiento de las responsabilidades como integrantes del SGSSS establecidas en la resolución 3280 de 2018, integrando procesos de retroalimentación.

Se expide en la Oficina de Recurso Humanos a solicitud de la interesada.

RÓGUIDO LÓPEZ ORTIZ
Técnico Operativo (Jefe de Personal)

(57-8)4287120/(57-8)4287085/(57-8)4282006 FAX (57-8)4287 120
alcaldia@valledelguamuez-putumayo.gov.co
Calle 7 No. 5-20 Valle del Guamuéz (La Hormiga) - Putumayo
Página Web: www.valledelguamuez-putumayo.gov.co
Código Postal: 862020

LA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEPARTAMENTAL

CERTIFICA:

Que una vez revisada la relación de actividad contractual, suscrita por la Gobernación del Departamento del Putumayo, el expediente contractual y revisado en el SECOP, durante las vigencias correspondientes, se encontró que se suscribió Contrato a nombre de MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, con cedula de ciudadania Nro. 69,009,654 expedida en MOCOA, relacionado de la siguiente manera:

CONTRATO UNO VIGENCIA 2019

CONTRATO N°:	CPS-387-2019
FECHA CONTRATO:	12/02/2019
CLASE DE CONTRATO:	Prestación De Servicios Profesionales
CONTRATISTA:	MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE
C.C. Nro.:	69,009,654
PLAZO DEL CONTRATO:	3 MESES
FECHA DE INICIO:	13/02/2019
FECHA DE TERMINACIÓN:	12/05/2019
OBJETO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA APOYAR LOS PROCESOS DE LA DIMENSION GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES - SALUD INFANTIL, SEGUIMIENTO Y CONSOLIDACION DE LA RESOLUCION 4505/2012 DE LAS ACTIVIDADES DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA DE LA POBLACION PPNA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO VIGENCIA 2019
ASIGNACIÓN MENSUAL:	DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS DIECINUEVE PESOS ($ 2,921,719.00) M/CTE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	OCHO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MILCIENTO CINCUENTA Y SIETE PESOS 00 ($ 8,765,157.00) M/CTE
EJECUTADO:	100.00% - FINALIZADO

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

Nro.	DESCRIPCIÓN
1	Apoyar en las visitas de seguimiento al cumplimiento de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la primera infancia e infancia, estrategia AIEPI, IAMII, en la IPS Publicas.
2	Apoyar en las visitas de seguimiento al cumplimiento de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la primera infancia e infancia, estrategia AIEPI, IAMII, en la IPS Privadas.

3	Apoyar en las visitas de asistencia técnica y seguimiento al proceso de implementación de las estrategias de Unidades de Atención Integral comunitarias UAIC; en las Secretarias de Salud y/o Direcciones Locales de Salud.
4	Apoyar en la realización de la consolidación y verificación de información reportada por las Direcciones Municipales de Salud en relación al registro de las Actividades de Protección Específica y Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las Enfermedades de Interés en Salud Pública de la población pobre no asegurada, asegurando el reporte al Ministerio de Salud y Protección Social, según el Anexo Técnico de la Resolución 4505/2012.
5	Apoyar con la participación en los comités de vigilancia epidemiológica, unidades de análisis para los eventos que lo requieran – COVE Departamentales.
6	Apoyar en los trámites requeridos emitidos por la Secretaria de Salud Departamental MSPS y los diferentes entes de control, elaboración de informe de gestión, informes en relación a indicadores del área de salud infantil, informe final en medio físico y magnético de las actividades realizadas una vez culmine el contrato. Lo anterior según formatos estandarizados por la Gobernación del Putumayo.
7	Apoyar en la asistencia y participación en las reuniones con las diferentes entidades tanto del orden Nacional, Departamental y Municipal, que aborden temática de atención del menor de 5 años y donde se requiere la presencia del área de Salud Infantil, previa autorización y coordinación de la jefe de área.
8	Apoyar en las sesiones de trabajo en caso de ser convocadas por la Secretaria de Salud Departamental para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).
9	Apoyo a las actividades y acciones de Implementación del modelo integrado de Planeacion y Gestión (MIPG) en la Gobernación del Putumayo.
10	Apoyar en la atención a brotes o situaciones de emergencia de acuerdo a la necesidad.
11	Apoyar en el reporte en cumplimiento de la Circular Única emanada por la Superintendencia Nacional de Salud cuando se solicite.
12	Apoyar en las demás actividades que se requieran para cumplir con los fines y propósitos del área.

Para constancia de firma en San Miguel Agreda de Mocoa, a solicitud del interesado, el 15 de Octubre de 2019.

JENNIFER CAÑON TRUJILLO
Jefe Oficina de Contratación Dptal

Elaboró:	Cecilia Zambrano	Secretaría de Servicios Administrativos	Tecnico Operativo OCD	

LA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEPARTAMENTAL

CERTIFICA:

Que una vez revisada la relación de actividad contractual, suscrita por la Gobernación del Departamento del Putumayo, el expediente contractual y revisado en el SECOP, durante las vigencias correspondientes, se encontró que se suscribió Contrato a nombre de MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, con cedula de ciudadania Nro. 69,009,654 expedida en MOCOA, relacionado de la siguiente manera:

CONTRATO UNO VIGENCIA 2018

CONTRATO N°:	CPS-902-2018
FECHA CONTRATO:	14/08/2018
CLASE DE CONTRATO:	Prestación De Servicios Profesionales
CONTRATISTA:	MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE
C.C. Nro.:	69,009,654
PLAZO DEL CONTRATO:	4 MESES Y 15 DIAS CALENDARIO
FECHA DE INICIO:	16/08/2018
FECHA DE TERMINACIÓN:	30/12/2018
OBJETO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA APOYAR EL AREA DE SALUD INFANTIL Y EL SEGUIMIENTO ,REPORTE DE LA RESOLUCIÓN 4505 DE LAS ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE LA POBLACIÓN PPNA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO VIGENCIA 2018
ASIGNACIÓN MENSUAL:	DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS DIECINUEVE PESOS ($ 2,921,719.00) M/CTE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	TRECE MILLONESCIENTO CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS 50 ($ 13,147,735.50) M/CTE
EJECUTADO:	100.00% - FINALIZADO

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

Nro.	DESCRIPCIÓN
1	Apoyar en las visitas de asistencia técnica y seguimiento al proceso de implementación de las estrategias de UROCS y UAIRACS; en las Secretarias de Salud y/o Direcciones Locales de Salud.
2	Apoyar en las visitas de seguimiento al cumplimiento de la Resolución 412 del 2000 en atención del Recién Nacido, crecimiento y desarrollo, AIEPI, IAMI, en la IPS Publicas.
3	Apoyar en las visitas de seguimiento al cumplimiento de la Resolución 412 del 2000 en atención del Recién Nacido, crecimiento y desarrollo, AIEPI, IAMI, en la IPS Privadas.
4	Apoyar en mantener activo el Comité Departamental de Salud Materno Infantil.

5	Apoyar con la participación en los comités de vigilancia epidemiológica, unidades de análisis para los eventos que lo requieran – COVE Departamentales.
6	Apoyar en los trámites requeridos emitidos por la Secretaria de Salud Departamental MSPS y los diferentes entes de control, elaboración de informe de gestión, informes en relación a indicadores del área de salud infantil, informe final en medio físico y magnético de las actividades realizadas una vez culmine el contrato. Lo anterior según formatos estandarizados por la Gobernación del Putumayo.
7	Apoyar en la asistencia y participación en las reuniones con las diferentes entidades tanto del orden Nacional, Departamental y Municipal, que aborden temática de atención del menor de 5 años y donde se requiere la presencia del área de Salud Infantil, previa autorización y coordinación de la jefe de área.
8	Apoyar en las sesiones de trabajo en caso de ser convocadas por la Secretaria de Salud Departamental para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).
9	Apoyar las actividades y acciones de la Implementación del Sistema Integrado de Gestión en la Gobernación del Putumayo.
10	Apoyar en la atención a brotes o situaciones de emergencia de acuerdo a la necesidad.
11	Apoyar en la realización de la consolidación y verificación de información reportada por las Direcciones Municipales de Salud en relación al registro de las Actividades de Protección Específica y Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las Enfermedades de Interés en Salud Pública de la población pobre no asegurada, asegurando el reporte al Ministerio de Salud y Protección Social, según el Anexo Técnico de la Resolución 4505/2012.
12	Apoyar en el reporte en cumplimiento de la Circular Única emanada por la Superintendencia Nacional de Salud cuando se solicite.
13	Las demás que se requieren para cumplir con los propósitos del área.

Para constancia de firma en San Miguel Agreda de Mocoa, a solicitud del interesado, el 15 de Octubre de 2019.

JENNIFER CAÑON TRUJILLO
Jefe Oficina de Contratación Dptal

Elaboró:	Cecilia Zambrano	Secretaría de Servicios Administrativos	Tecnico Operativo OCD

LA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEPARTAMENTAL

CERTIFICA:

Que una vez revisada la relación de actividad contractual, suscrita por la Gobernación del Departamento del Putumayo, el expediente contractual y revisado en el SECOP, durante las vigencias correspondientes, se encontró que se suscribió Contrato de prestacion de servicios a nombre de MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, con cedula de ciudadania Nro. 69,009,654 expedida en MOCOA, relacionado de la siguiente manera:

CONTRATO UNO VIGENCIA 2018

CONTRATO N°:	CPS-404-2018
FECHA CONTRATO:	25/01/2018
CLASE DE CONTRATO:	Prestación De Servicios Profesionales
CONTRATISTA:	MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE
C.C. Nro.:	69,009,654
PLAZO DEL CONTRATO:	6 MESES
FECHA DE INICIO:	26/01/2018
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	25/07/2018
OBJETO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA APOYAR EL AREA DE SALUD INFANTIL Y EL SEGUIMIENTO ,REPORTE DE LA RESOLUCIÓN 4505 DE LAS ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE LA POBLACIÓN PPNA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO VIGENCIA 2018
ASIGNACIÓN MENSUAL:	DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS DIECINUEVE PESOS ($ 2,921,719.00) M/CTE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIECISIETE MILLONES QUINCIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS CATORCE PESOS ($ 17,530,314.00) M/CTE
EJECUTADO:	100.00% - FINALIZADO

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

Nro.	DESCRIPCIÓN
1	Apoyar en las visitas de asistencia técnica y seguimiento al proceso de implementación de las estrategias de UROCS y UAIRACS; socialización de la estrategia de Cero a Siempre en las Secretarias de Salud y/o Direcciones Locales de Salud de los 13 municipios del Departamento.
2	Apoyar en las visitas de asistencia técnica, seguimiento al cumplimiento de la Resolución 412 del 2000 en atención del RN, crecimiento y desarrollo, AIEPI, IAMI, fortalecimiento de las salas ERA; socialización de la estrategia de Cero a Siempre en la IPS Públicas en 13 Municipios del Departamento.

3	Apoyar en las visitas de asistencia técnica, seguimiento al cumplimiento de la Resolución 412 del 2000 en atención del RN, crecimiento y desarrollo, AIEPI, IAMI, fortalecimiento de las salas ERA; socialización de la estrategia de Cero a Siempre en la IPS Privadas en 13 Municipios del Departamento.
4	Apoyo en la realización de visitas de seguimiento a las EAPB Subsidiadas para fortalecer el proceso de implementación de las estrategias AIEPI- IAMII.
5	Apoyo en el fortalecimiento para la prevención IRA y EDA en las Secretarias de Salud Municipales y ESEs del Departamento.
6	Apoyar en los trámites requeridos emitidos por la Secretaria de Salud Departamental MSPS y los diferentes entes de control, elaboración de informe de gestión, informes en relación a indicadores del área de salud infantil, informe final en medio físico y magnético de las actividades realizadas una vez culmine el contrato. Lo anterior según formatos estandarizados por la Gobernación del Putumayo.
7	Apoyar en la asistencia y participación en las reuniones con las diferentes entidades tanto del orden Nacional, Departamental y Municipal, que aborden temática de atención del menor de 5 años y donde se requiere la presencia del área de Salud Infantil, previa autorización y coordinación de la jefe de área.
8	Apoyar en mantener activo el Comité Departamental de Salud Materno Infantil.
9	Apoyar con la participación en los comités de vigilancia epidemiológica, unidades de análisis para los eventos que lo requieran – COVE Departamentales.
10	Apoyar en las sesiones de trabajo en caso de ser convocadas por la Secretaria de Salud Departamental para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).
11	Apoyar las actividades y acciones de la Implementación del Sistema Integrado de Gestión en la Gobernación del Putumayo.
12	Apoyar en la atención a brotes o situaciones de emergencia de acuerdo a la necesidad.
13	Apoyar en la realización de la consolidación y verificación de información reportada por las Direcciones Municipales de Salud en relación al registro de las Actividades de Protección Específica y Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las Enfermedades de Interés en Salud Pública de la población pobre no asegurada, asegurando el reporte al Ministerio de Salud y Protección Social, según el Anexo Técnico de la Resolución 4505/2012.
14	Apoyar en el reporte trimestral en cumplimiento de la Circular Única emanada por la Superintendencia Nacional de salud.
15	Las demás que se requieren para cumplir con los propósitos del área.

Para constancia de firma en San Miguel Agreda de Mocoa, a solicitud del interesado, el 30 de Enero de 2019.

JENNIFER CANON TRUJILLO
Jefe Oficina de Contratación Dptal

Elaboró: Cecilia Zambrano | Secretaría de Servicios Administrativos | Tecnica Operativa OCD

EL JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEPARTAMENTAL

CERTIFICA:

Que una vez revisada la relación de actividad contractual, suscrita por la Gobernación del Departamento del Putumayo, durante la vigencia 2017, se encontró que se suscribió Contrato de Prestación De Servicios Profesionales a nombre de MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, con cedula de ciudadania Nro. 69,009,654 expedida en MOCOA - PUTUMAYO, relacionado de la siguiente manera:

CONTRATO UNO

CONTRATO N°:	CPS-251-2017
FECHA CONTRATO:	27/02/2017
CLASE DE CONTRATO:	Prestación De Servicios Profesionales
CONTRATISTA:	MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE
C.C. Nro.:	69,009,654
PLAZO DEL CONTRATO:	7 MESES
PLAZO PRORROGA 1:	2 MESES Y 24 DIAS CALENDARIO
FECHA DE INICIO:	06/03/2017
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	05/10/2017
FECHA TERMINACIÓN PRORROGA 1:	29/12/2017
OBJETO:	CONTRATO DE UN PROFESIONAL EN SALUD PARA SEGUIMIENTO Y REPORTE DE LA RESOLUCION 4505 DE LAS ACTIVIDADES DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA DE LA POBLACIÓN PPNA DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO.
ASIGNACIÓN MENSUAL:	DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS DIECINUEVE PESOS ($ 2,921,719.00) M/CTE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TREINTA Y TRES PESOS ($ 20,452,033.00) M/CTE
VALOR ADICIÓN Nro. 1:	OCHO MILLONESCIENTO OCHENTA MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS 8,180,813.00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	VEINTIOCHO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS ($ 28,632,846.00) M/CTE
EJECUTADO:	100.00% - FINALIZADO

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

Nro.	DESCRIPCIÓN
1	Apoyar en las visitas de asistencia técnica y seguimiento al proceso de implementación de las estrategias de UROCS y UAIRACS existentes en los municipios del departamento En los municipios de Santiago, Colon, Puerto Asís, Orito y Mocoa (SSM – IPS).
2	Apoyar en las visitas de asistencia técnica, seguimiento al cumplimiento de la Resolución 412 del 2000 en atención del RN, crecimiento y desarrollo, AIEPI, IAMI en la IPS públicas y privadas de los municipios de Santiago, Colon, Puerto Asís, Orito y Mocoa.
3	Visitas de asistencia técnica para el fortalecimiento de las salas ERA.
4	Apoyo al seguimiento de casos probables, confirmados y correlación de los eventos de. Hipotiroidismo congénito, bajo peso al nacer, sífilis congénita, en la adherencia según protocolo de vigilancia en salud, pública de los municipios de Santiago, Colon, Puerto Asís, Orito y Mocoa.

5	Apoyar en la asistencia y participación en las reuniones con las diferentes entidades tanto del orden nacional, departamental y municipal, que aborden temática de atención del menor de 5 años y donde se requiere la presencia del área de salud infantil, previa autorización y coordinación de la jefe de área.
6	Apoyar y mantener activo el comité materno infantil departamental con reuniones trimestrales como escenario de seguimiento a los Indicadores de la situación de salud de la población infantil.
7	Apoyar en la socialización de la estrategia de Cero a Siempre a las IPS Públicas, secretarias de salud municipales, con el fin de brindar una atención integral a los niños y a las niñas en los municipios de Santiago, Colon, Puerto Asís, Orito y Mocoa.
8	Apoyar con la participación en los comités de vigilancia epidemiológica, unidades de análisis para los eventos que lo requieran – COVE departamentales.
9	Apoyar en las sesiones de trabajo en caso de ser convocadas por la secretaria de salud departamental para la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).
10	Apoyo en la recolección y consolidación del registro por personas remitidas por las direcciones municipales de salud o IPS de su red de servicio.
11	Apoyar en la verificación de la veracidad de la información reportada por las direcciones municipales de salud o a las IPS de su red de servicios.
12	Apoyar en la realización del reporte al Ministerio de Salud y Protección Social, del registro por persona según el anexo técnico de la resolución 4505.
13	Apoyar en el reporte trimestral en cumplimiento de la circular única emanada por la Superintendencia Nacional de salud.
14	Apoyar en los trámites requeridos emitidos por la secretaria de salud Departamental MSPS y los diferentes entes de control , elaboración de informe de gestión anual en salud, informe mensual en medio escrito según formatos estandarizados por la gobernación del Putumayo e informe final en medio físico y magnético de las actividades realizadas una vez culmine el contrato.
15	Apoyar en la atención a brotes o situaciones de emergencia de acuerdo a la necesidad.
16	Apoyar las actividades y acciones de la implementación del sistema integrado de gestión en la gobernación del Putumayo.

Para constancia de firma en San Miguel Agreda de Mocoa, a solicitud del interesado, el 10 de Abril de 2018.

JOSE LUIS MORENO LOZANO
Jefe Oficina de Contratación Dptal

Elaboró:	Vladimir López	Secretaría de Servicios Administrativos	Contratista de Apoyo O. GCO	

6REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO
"JUNTOS PODEMOS TRANSFORMAR"

Oficina de Contratación

EL JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DEPARTAMENTAL

CERTIFICA:

Que una vez revisada la relación de actividad contractual, suscrita por la Gobernación del Departamento del Putumayo, durante la vigencia 2016, se encontró que existe Contrato de Prestación de Servicios Profesionales a nombre de la señora MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, identificada con cédula de ciudadanía número 69.009.654 expedida en Mocoa, relacionado de la siguiente manera:

Contrato N°:	493
Fecha:	27 DE SEPTIEMBRE DE 2016
Plazo:	TRES (03) MESES
Fecha de Iniciación:	03/10/2016
Fecha de terminación:	31/12/2016
Objeto:	"CONTRATO DE UN PROFESIONAL DE SALUD PARA EL APOYO EN EL ABORDAJE DE ACCIONES DE SALUD INFANTIL CON ENFASIS EN PROMOCION DE LA SALUD DE NIÑOS Y NIÑAS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO"
Asignación mensual:	DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS ($2,836.620.00) MDA CTE.
Valor del Contrato:	OCHO MILLONES QUINIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS ($8,509.860.00) MONEDA CTE.
EJECUTADO:	100%

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO:

1. Apoyar en la realización de un informe analizando la situación en salud de niños y niñas menores de cinco años con base a los eventos de salud infantil.
2. Apoyar la participación en los escenarios intersectoriales para la gestión de la política de primera infancia e infancia y/o Ruta Integral de Atención a la Primera infancia y demás.
3. Apoyar en la socialización de los lineamientos nacionales MSPS respecto a la Ruta Integral de atención en salud para la promoción y mantenimiento de salud a primera infancia e infancia.

4. Apoyar la asistencia técnica a IPS privada en atención en salud en el recién nacido, control de crecimiento y desarrollo al cumplimiento de la Resolución 412del 2000 en el municipio de Mocoa.
5. Apoyar en las visitas de seguimiento al cumplimiento de la Resolución 412del 2000 en atención del recién nacido, crecimiento y desarrollo en el municipio de Leguizamo.
6. Apoyo en las visitas de seguimiento al proceso de implementación de las estrategias de UROCS y UAIRACS en el municipio de Leguizamón SSM -IPS.
7. Apoyar en la realización del comité departamental de salud materno infantil con Un reunión como escenario de seguimiento de los indicadores de la situación de salud de la población infantil.
8. Apoyar en los trámites requeridos emitidos por la secretaria de salud departamental MSPS y los diferentes entes de control, elaboración de informe de gestión anual en salud.
9. Apoyo en la asistencia y participación de los COVES para el análisis de los eventos en salud infantil y definición de acciones de mejora.
10. Apoyar en la atención a brotes o situaciones de emergencia de acuerdo a la necesidad.
11. Apoyar las actividades y acciones de la implementación del sistema integrado de gestión en la gobernación del Putumayo.

JOSE LUIS MORENO LOZANO

No. de Liquidación: 78.516 Cod. Impresión: 27622
FECHA LIQUIDACIÓN 13/09/2017 TERCERO: MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE
CLASE IMPUESTO: OTRAS ESTAMPILLAS DOCUMENTO: C.C.
NRO. IMPUESTO CONSTANCIAS Y/O CERTIF NRO.DOCUMENTO 69009654
DESC. CERTIFICADO

2	PRO DESARROLLO DEPTAL	2.000
2	PRO CULTURA	2.000
2	PRO DESARROLLO FRONTERIZO	2.000
2	PRO SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESARROLLO RURAL	2.000
		8.000

Nro. Confirmación: 1544
Usuario: VVARELA 13/09/2017

Elaboró GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO
Secretaría de Hacienda - Rentas Departamentales 18451

EL JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DEPARTAMENTAL

CERTIFICA:

Que una vez revisada la relación de actividad contractual, suscrita por la Gobernación del Departamento del Putumayo, durante la vigencia 2015, se encontró que existe Contrato de Prestación de Servicios Profesionales a nombre de la señora MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, identificada con cédula de ciudadanía número 69.009.654 expedida en Mocoa, relacionado de la siguiente manera:

Contrato N°:	918
Fecha:	20 DE AGOSTO DE 2015
Plazo:	SIETE (07) MESES
Fecha de Iniciación:	28/08/2015
Fecha de terminación:	27/03/2016
Objeto:	"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERA PARA EL APOYO EN EL SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA EN LOS TRECE (13) MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO"
Asignación mensual:	DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($2.900.000) MONEDA CTE.
Valor del Contrato:	VEINTE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($20.300.000) MONEDA CTE.
Ejecutado:	100%

ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATO:

1. Coadyuvar en la realización de asistencia técnica y en el monitoreo continuo a los profesionales y auxiliares que ingresen a coordinar y apoyar los programas de tuberculosis y lepra en las IPS, para garantizar la continuidad en las acciones encaminadas a la curación de pacientes y así mismo la consolidación de informes y bases de seguimiento de IPS del departamento del Putumayo.
2. Apoyar en la verificación y consolidación de informes "casos y actividades de tuberculosis" en las 10 IPS públicas, 3 centros de salud y otras IPS privadas que tengan a cargo el programa de tuberculosis, así mismo apoyar a consolidar los informes trimestrales deptales de tuberculosis y envío al Ministerio de Salud bajo los lineamientos del programa.
3. Coadyuvar a monitorear visitas de campo y de seguimiento a contactos de casos índices de tuberculosis pulmonar bacilífera en 13 municipios del departamento, con el fin de monitorear el cumplimiento de entrega de profilaxis con isoniazida a contactos de alto riesgo.
4. Apoyo en el seguimiento de indicadores de cumplimiento del programa de tuberculosis y lepra a nivel municipal y departamental.
5. Apoyo en la organización de brigadas de búsqueda de sintomáticos respiratorios y de piel con las secretarías de salud municipales y las IPS.

6. Apoyo en la presentación de proyectos para el fortalecimiento del programa de tuberculosis y lepra en conjunto con el laboratorio de salud pública departamental.
7. Apoyo en el seguimiento al cumplimiento y a la calidad de la oportunidad del envío de los estudios de campo y búsqueda de contactos de los pacientes que ingresan al programa de tuberculosis y lepra.
8. Apoyo en el laboratorio del POES del programa tuberculosis y lepra.
9. Apoyar en la capacitación de inducción, evaluación y seguimiento continuo a los auxiliares de enfermería contratados para realizar la búsqueda de sintomáticos respiratorios y de piel en conjunto con el laboratorio de salud pública departamental.
10. Apoyar las actividades y acciones de la implementación del sistema integrado de gestión en la gobernación del Putumayo.
11. Apoyar en la atención o brotes o situaciones de emergencia de acuerdo a la necesidad

Para constancia se firma en Mocoa, a solicitud del interesado, a los catorce (14) días del mes de junio de 2016.

JOSÉ LUIS MORENO LOZANO

Nro de Liquidación: 49.046 Cod. Impresión: 6069
FECHA LIQUIDACIÓN 13/04/2016
CLASE IMPUESTO: OTRAS ESTAMPILLAS
TIPO IMPUESTO: CONSTANCIAS Y/O CERTIF.
OBS: CERTIFICADO
TERCERO: MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE
DOCUMENTO: C.C.
NRO DOCUMENTO: 69009654

2	PRO DESARROLLO DEPTAL	2.000
2	PRO CULTURA	2.000
2	PRO DESARROLLO FRONTERIZO	2.000
2	PRO ELECTRIFICACION RURAL	2.000
		8.000

Nro. Confirmación. 44038.. 13/04/2016
Usuario: V.VARELA

GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO
Secretaría de Hacienda - Rentas Departamentales
06072

Elaboró: Cecilia Zambrano, Técnico O

EL SUSCRITO LIDER DEL GRUPO MAESTRA DE DATOS DE LA COORDINACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE INFORMACION DE LA UNIDAD DE SERVICIOS COMPARTIDOS DE TECNOLOGIA DE INFORMACION DE ECOPETROL S.A.

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a) **MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 69.009.654, estuvo vinculado (a) a nuestra Empresa, mediante contrato de trabajo a término fijo desde el día 24 de Enero de 2014 hasta el día 23 de Julio de 2015.

Que durante su vinculación laboral desempeñó el cargo de **PROFESIONAL III.**

Que de acuerdo a lo consultado en el sistema de información SAP, las funciones que se encuentran registradas correspondientes al cargo de PROFESIONAL III, fueron las siguientes:

Título del cargo: **PROFESIONAL III**
Sistema de información: SAP
Fecha revisión: 20/05/2013

I Resumen del puesto.
Función General: **Misión del cargo**

Ejecutar el proceso de atención integral en salud hospitalaria, como parte del conjunto de procesos administrativos y asistenciales definidos, de acuerdo con los lineamientos del marco estratégico de la Unidad de Salud, la normatividad aplicable y los principios de calidad con eficiencia, racionalidad, mejoramiento continuo y atención al cliente, con el fin de contribuir con la promoción y recuperación del estado de salud de los beneficiarios de la dependencia.

II Descripción de funciones y responsabilidades.

Funciones Genéricas:

- Administrar los riesgos generados por los procesos y proyectos a su cargo, mediante la implementación del ciclo de gestión de riesgos.
- Asumir y desarrollar las funciones y responsabilidades específicas establecidas por el modelo normativo de seguridad informática en el rol de usuario informático y dueño de la información.
- Asegurar el conocimiento requerido para el desempeño de sus actividades a través del desarrollo de acciones de transferencia del mismo de acuerdo con los métodos, mecanismos y herramientas corporativos.

Esta es la información que reposa en nuestro sistema y está sujeta a verificación.
El sistema de verificación de estas certificaciones en Ecopetrol, es por escrito.
Si requiere validar esta información por favor hágalo enviando un correo a:
oficinavirtualdepersonal@ecopetrol.com.co

Cra. 7 No. 32-42 Piso 24, Bogotá, D.C. Colombia
Teléfonos: (571)2345000 Fax: (571) 2344595

Preparó: Yolanda Sanabria Maldonado
Revisó: Diego Armehl Gomez/ Juan David Alvarez
CC Historia Laboral No. 14797

Responsabilidades:

1. Soportar la planeación, ejecución y verificación del proceso de atención de enfermería como método científico de la profesión, con el fin de asegurar su cumplimiento y alineación con los protocolos establecidos.
2. Soportar la actualización, divulgación y evaluación de los procesos y procedimientos de personal involucrado en su ejecución y control, con el fin de asegurar su aplicación y el cumplimiento de la normatividad aplicable.
3. Apoyar los comités de la institución revisando y aportando ideas, con el fin de promover su funcionamiento y optimizar recursos y procesos.
4. Soportar la aplicación, por el personal a su cargo, de las disposiciones deontológicas y disciplinarias para el ejercicio de la profesión de Enfermería establecidas por las leyes colombianas (incluye Ley 911/04) e institucionales, así como los principios de asepsia y antisepsia, manejo de residuos hospitalarios, planes de emergencia y normas de bioseguridad en la ejecución de acciones y procedimientos de enfermería, con el fin de asegurar el cumplimiento de la normativa y medidas de prevención y control establecidas por los entes responsables.
5. Soportar la verificación de la calidad del dato en los registros de información, con el fin de asegurar la confiabilidad y oportunidad de los informes institucionales.
6. Soportar el seguimiento a la utilización de los recursos a través del cumplimiento de los sistemas de distribución de elementos y medicamentos, de acuerdo con los principios de calidad, racionalidad y eficiencia en el manejo de suministros, con el fin de asegurar el adecuado uso, reposición, mantenimiento, inventario y operación de los equipos e insumos necesarios en la prestación óptima del servicio de salud al beneficiario.
7. Soportar la promoción y estrategias de auto cuidado, con el fin de asegurar el desarrollo y cumplimiento de los compromisos del Plan de Salud Ocupacional en las áreas de seguridad industrial, higiene industrial y ecología, salud industrial y ergonomía, así como el fomento de estilos de vida saludables en la comunidad de la organización.
8. Soportar el desarrollo de destrezas y habilidades en acciones de enfermería en situaciones de urgencias y desastres, con el propósito de minimizar daños y pérdidas de vidas humanas, así como asegurar condiciones de bienestar que contribuyan al mejoramiento de la satisfacción y calidad de vida de los beneficiarios.
9. Soportar la logística y asignación de recurso humano, así como acompañar en el traslado para la atención integral en los casos de pacientes que deben ser referidos a otra institución ó localidad, según prescripción médica, con el fin de asegurar la prestación del servicio alineada a lo previsto en el régimen legal de referencia/contra referencia.

Funciones Genéricas:

1. Aplicar las políticas y procedimientos de HSE establecidas en la organización.
2. Conocer y aplicar la normatividad vigente que le aplica.
3. Administrar la información y el conocimiento generado en el desarrollo de su gestión de acuerdo con los lineamientos corporativos.
4. Atender las demás funciones que sean asignadas por su jefe inmediato.

Que sumado su tiempo de servicio como trabajador(a) activo(a) de esta Empresa, continuo o discontinuo, laboró por espacio de 01 año 06 meses.

Esta es la información que reposa en nuestro sistema y está sujeta a verificación.
El sistema de verificación de estas certificaciones en Ecopetrol, es por escrito.
Si requiere validar esta información por favor hágalo enviando un correo a:
oficinavirtualdepersonal@ecopetrol.com.co

Cra. 7 No. 32-42 Piso 24, Bogotá, D.C. Colombia
Teléfonos: (571)2345000 Fax: (571) 2344595

Preparó: Yolanda Sanabria Maldonado
Revisó: Diego Armehl Gomez/ Juan David Alvarez
CC Historia Laboral No. 14797

Se expide el presente certificado en Bogotá, a los **20** días del mes de **Agosto** del año **2015**.

Cordialmente,

EDWIN HERNAN MARTINEZ AREVALO
LÍDER GRUPO MAESTRA DE DATOS

Debido a que usted obtendrá información personal de la base de datos de Ecopetrol S.A., a partir del momento en que le sea entregada, acorde con disposiciones legales vigentes, usted será responsable del tratamiento de la información personal y su reserva, y por lo tanto debe cumplir las siguientes obligaciones: i). Utilizar la información exclusivamente para los fines que indicó en su solicitud y sólo ser tratada por usted; ii). Conservar y tratar la información en condiciones de seguridad y diligencia; iii). Colaborar de forma activa y diligente con Ecopetrol S.A. para asegurar al titular que en todo momento puede ejercer sus derechos a consultar, rectificar o suprimir su información personal; iv). Asegurar la calidad de la información personal con base en los lineamientos de Consistencia, Unicidad, Completitud, Oportunidad, y Confidencialidad que se señalan en la normatividad interna de Ecopetrol S.A. sobre calidad de la información, tanto en su entorno como cuando la transfiera a un encargado; v). Cumplir adecuada y oportunamente con todas las indicaciones que le imparta Ecopetrol S.A.; vi). Cumplir las instrucciones y requerimientos que imparta la Autoridad de Protección de Datos Personales de Colombia; vii). Revisar y cumplir los deberes y principios generales que se consagran en la normatividad colombiana sobre protección de la información personal (en especial la Ley 1581 de 2012) así como los deberes particulares que en especial llegue a imponer una norma, e informar y asegurarse de su cumplimiento frente a los encargados del tratamiento de esta información personal que estén bajo su subordinación; viii). Cumplir con todas las normativas de Ecopetrol S.A. sobre seguridad de la información y gestión documental; y ix). Conocer y cumplir con todos los deberes, principios, conductos regulares, y lineamientos que se establecen en la Declaración de Tratamiento de la Información Personal en Ecopetrol S.A. (disponible en www.ecopetrol.com.co) **Parágrafo:** En el caso en que usted incumpla cualquiera de estas obligaciones Ecopetrol S.A., de considerarlo pertinente o de ser obligatorio por mandato legal, procederá a solicitarle la devolución inmediata de la información personal tratada indebidamente, su eliminación permanente de los medios de almacenamiento físicos, electrónicos, ópticos o similares donde estuviese disponible, así como a denunciar la conducta ante las autoridades públicas competentes y/o iniciar contra usted un proceso de responsabilidad bien sea a nivel civil, penal, fiscal y/o disciplinario (según el grado de culpa o intención así como los daños causados) en relación al tratamiento de la información personal de la cual usted tenía la responsabilidad o encargo de su tratamiento. **Parágrafo 2:** Para medir el cumplimiento de lo consagrado en estas obligaciones se deberá atender a lo consagrado en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia, en la Ley 1581 de 2012, en los Decretos Reglamentarios de la Ley 1581 de 2012, en toda normatividad general y especial de Colombia sobre protección a la información personal (tanto legislativa, como regulatoria, consuetudinaria y jurisprudencial que sea vinculante en Colombia), y en la Declaración de Tratamiento de la Información Personal en Ecopetrol S.A. (disponible en www.ecopetrol.com.co).

Esta es la información que reposa en nuestro sistema y está sujeta a verificación.
El sistema de verificación de estas certificaciones en Ecopetrol, es por escrito.
Si requiere validar esta información por favor hágalo enviando un correo a:
oficinavirtualdepersonal@ecopetrol.com.co

Cra. 7 No. 32-42 Piso 24, Bogotá, D.C. Colombia
Teléfonos: (571)2345000 Fax: (571) 2344595

Preparó: Yolanda Sanabria Maldonado
Revisó: Diego Armehl Gomez/ Juan David Alvarez
CC Historia Laboral No. 14797

PUTUMAYO

PUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO
"Marca la diferencia"
Secretaria de Servicios Administrativos
Oficina Gestión Humana

Putumayo

Mocoa, Agosto 14 de 2015

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA GESTION HUMANA DE LA GOBERNACION DEL PUTUMAYO

H A C E C O N S T A R:

Que: MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, identificada con la cedula de ciudadanía 69.009.654 de Mocoa, presto sus servicios a la Gobernación del Departamento del Putumayo desde el 16 de diciembre de 2009, hasta 28 de mayo de 2014, como PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRUPO AREA PRIORIDADES DE SALUD PUBLICA, Código 237 grado 03, de la Planta Globalizada de la Gobernación del Putumayo, con una asignación básica mensual de $2.570.114.oo

FUNCIONES:

1. Brindar asesoria, asistencia técnica y adelantar la evaluación seguimiento y monitoreo a los actores del sistema general de seguridad social en salud, sobre las políticas públicas de salud en lo relacionado con cada uno de los programas y proyectos para salud pública.

2. Organizar los procesos de concertación elaboración presentación aprobación y ejecución de programas y proyectos de plan de salud pública de intervenciones colectivas departamentales y/o planes operativos anuales o ajustes necesarios.

3. Coordinar la asistencia técnica acompañamiento y evaluación a los consejos municipales de seguridad social en salud para que analicen, debatan y aprueben los planes estratégicos y operativos del plan salud pública de intervenciones colectivas municipales.

4. Coordinar la elaboración y ejecución de los procesos precontractuales par al ejecución de cada uno de los programas y proyectos de salud pública.

5. Organizar la interventoria a los contratos de cada uno de los programas y proyectos del plan de salud pública de intervenciones colectivas.

6. Coordinar la gestión y monitoreo evaluación y elaboración de informes de cada uno de los programas y proyectos del plan de salud pública de intervenciones colectivas.
7. Elaborar los informes según los requerimientos del plan de salud pública de intervenciones colectivas para las entidades de vigilancia y control
8. Organizar el monitoreo permanente a los indicadores de evaluación de cada uno de los programas y proyectos del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental para dar cumplimiento a las metas propuestas en el plan de desarrollo departamental y metas nacionales de salud pública respecto a las prioridades definidas
9. Fomentar la conformación y participación en los diferentes comités institucionales, intersectoriales, intersectoriales y en redes de apoyo social de acuerdo a cada uno de los programas y proyectos de salud pública.
10. Fortalecer la coordinación interinstitucional, interinstitucional, intersectorial con diferentes organismos públicos y privados, nacionales y extranjeros para acuerdos de cooperación y puestas en marcha de programas y proyectos relacionados con la salud pública y con el plan de salud pública de intervenciones colectivas.
11. Desempeñar las demás funciones que en el marco de la naturaleza del cargo que le sean asignadas por el jefe inmediato.

LUZ DARY BURBANO ZAMBRANO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA GOBERNACION DEL PUTUMAYO

C E R T I F I C A:

Que, revisado los archivos del Departamento Administrativo de Salud del Putumayo– DASALUD- (Liquidado) que se encuentran en custodia del Archivo General del Departamento se constató que la señora, **MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE**, identificada con la C.C. No. 69.009.654 Expedida en Mocoa (P), prestó sus servicios a esa entidad como a continuación se relaciona:

CONTRATO No.	:	**445 DEL 22 DE JULIO DE 2009**
CONTRATANTE	:	DASALUD - PUTUMAYO
CLASE DE CONTRATO	:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATISTA	:	**MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE**
OBJETO	:	Vincular una enfermera Profesional de apoyo al Programa de Participación de la Salud, Prevención de los riesgos, facilitar los procesos de atención en salud a las poblaciones especiales y victimas (Población en situación de desplazamiento, población indígena, población infantil, adolescente y joven) y a las acciones de Red Juntos y Acciones educativas sobre diferentes aspectos de la promoción.
VALOR TOTAL	:	ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($11.500.000.oo) Mda/Cte
FORMA DE PAGO	:	MENSUALIDAD VENCIDA POR VALOR DE ($ 2.300.000.oo)
PLAZO	:	05 MESES
FECHA INICIO	:	22/07/2009
FECHA DE TERMINACION:		21/12/2009

OBLIGACIONES:

1. Apoyar la realización de acciones de promoción de la salud, prevención de los riesgos.
2. Facilitar los procesos de atención en salud a las poblaciones especiales y víctimas: desplazados, indígenas, discapacitados, afros.
3. Apoyar el fortalecimiento de las veedurías, consejos municipales de Seguridad Social en Salud.
4. Apoyar las convocatorias, la sensibilización y movilización de actores sociales en eventos de salud pública.
5. Cumplir mensualmente con el diligenciamiento de la información de las acciones realizadas sobre promoción de la salud, prevención de los riesgos, procesos de atención en salud a las poblaciones especiales y acciones educativas sobre diferentes aspectos de la promoción y participación social en salud.
6. Cuidar adecuadamente los implementos de trabajo suministrados para este fin.
7. Prestar eficiente y oportunamente las actividades contratadas de acuerdo con la naturaleza del servicio, las normas vigentes, y las instrucciones impartidas por EL CONTRATANTE.
8. Respetará las normas y reglamentos de CONTRATANTE, conservando su autonomía e iniciativa en las gestiones encomendadas.

9. Prestar los servicios estipulados en el objeto del presente contrato y en sus documentos anexos, con el máximo de diligencia y responsabilidad presentando lo9s informes de actividades y logros obtenidos por concepto de la ejecución del contrato.
10. Acreditar su afiliación al sistema de seguridad social en salud y pensiones en el término máximo de un mes contado a partir de la firma y perfeccionamiento del contrato, de conformidad con las normas vigentes.
11. Desarrollar las actividades contratadas manifestando que conoce y acepta las condiciones fijadas por EL CONTRATANTE para la ejecución del contrato.
12. Respetar con arreglo a la Ley, los derechos de propiedad industrial y los derechos patrimoniales de autor.
13. Mantener con arreglo a la Ley bajo confidencialidad la información comercial, técnica y de otra indole, que conozca el desarrollo del contrato para impedir su utilización o divulgación en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el presente contrato.
14. Facilitar las labores de supervisión, evaluación y control que el CONTRATANTE realice en forma directa o a través de terceros y atender sus recomendaciones.

La presente certificación se expide a petición de la Interesada.

Mocoa, Enero 16 de 2020

OSCAR JAVIER ESCOBAR BRAVO

Elaboro	Adriana P. Lucero Reyes.	Gestión Documental	Aux. Administrativo	
Reviso	Anibal Manolo López S.	Gestión Documental	Tec. Administrativo	

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA GOBERNACION DEL PUTUMAYO

C E R T I F I C A:

Que, revisado los archivos del Departamento Administrativo de Salud del Putumayo– DASALUD- (Liquidado) que se encuentran en custodia del Archivo General del Departamento se constató que la señora, **MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE**, identificada con la C.C. No. 69.009.654 Expedida en Mocoa (P), prestó sus servicios a esa entidad como a continuación se relaciona:

CONTRATO No.	:	**262 DEL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2008**
CONTRATANTE	:	DASALUD - PUTUMAYO
CLASE DE CONTRATO	:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
CONTRATISTA	:	**MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE**
OBJETO	:	VINCULAR LOS SERVICIOS DE UNA ENFERMERA PARA EL APOYO AL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA, ADULTO MAYOR Y GRUPOS VULNERABLES.
VALOR TOTAL	:	SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($6.650.000.oo) Mda/Cte
FORMA DE PAGO	:	MENSUALIDAD VENCIDA POR VALOR DE ($ 1.900.000.oo)
PLAZO	:	05 MESES
FECHA INICIO	:	12/09/2008
FECHA DE TERMINACION:		27/12/2008

OBLIGACIONES:

1. Apoyar la ejecución del Plan Operativo Anual de salud sexual y reproductiva correspondiente a la vigencia 2008.
2. Conformar las redes sociales de apoyo en salud sexual y reproductiva de 7 municipios del Putumayo (Mocoa, Villagarzón, Puerto Caicedo, Puerto Asís, Orito, Valle del Guamuez y San Miguel).
3. Capacitar a las redes sociales de apoyo conformadas en lo relacionado a la salud sexual y reproductiva y así contribuir al proceso de promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la prevención de embarazos a temprana edad.
4. Apoyar la realización de la tercera campaña de toma de citología cervico uterina programada en los diferentes municipios del departamento.
5. Informar a la Subdirección de Salud Pública periódicamente el desarrollo de las actividades relacionadas con la salud sexual y reproductiva.
6. Entregar los informes mensuales de acuerdo a los cronogramas presentados por DASALUD.
7. Desarrollar las actividades contratadas, manifestando que conoce y acepta las condiciones fijadas por EL CONTRATANTE para la ejecución del contrato.

8. Sin perjuicio de la naturaleza de las actividades contratadas, EL CONTRATISTA deberá garantizar la dedicación necesaria para la obtención de los objetivos propuestos.
9. Las demás que tengan relación con la prestación del servicio y sean afines con la naturaleza del contrato.

La presente certificación se expide a petición de la Interesada.

Mocoa, Enero 16 de 2020

OSCAR JAVIER ESCOBAR BRAVO

Elaboro	Adriana P. Lucero Reyes.	Gestión Documental	Aux. Administrativo	
Reviso	Aníbal Manolo López S.	Gestión Documental	Tec. Administrativo	

EL COORDINADOR DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ DE MOCOA-PUTUMAYO

HACE CONSTAR

Que **MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE**, identificada con cédula de Ciudadanía N° 69.009.654 expedida en Mocoa, prestó sus servicios en la Empresa Social del Estado Hospital José María Hernández cumpliendo a cabalidad sus obligaciones contractuales de la siguiente manera:

1. **Orden de Servicios N° 0191 de 2008**
   Objeto: El contratista se obliga para con la empresa a prestar sus servicios profesionales de enfermeria en la unidad funcional de servicios ambulatorios - centro de costos promoción y prevención de la E.S.E Hospital José María Hernández.
   Duración: 16 de mayo de 2008 hasta 31 de julio de 2008

Que las obligaciones contractuales fueron las siguientes:

- ✓ Cumplir fielmente el objeto de la orden de servicios
- ✓ Planear el cuidado de Enfermería requerido por cada uno de los usuarios de la unidad funcional de servicios ambulatorios
- ✓ Realizar procedimientos en los cuales se hace necesario su presencia por ser de mayor complejidad
- ✓ Ejercer control sobre la aplicación de métodos y procedimientos de enfermería a los usuarios de los centros de costos
- ✓ Organizar, asignar, delegar y supervisar el trabajo del personal auxiliar de enfermería del centro de costos y del programa asignado
- ✓ Velar por la reserva y confidencialidad de la Historia clínica.
- ✓ Proveer el material y equipo necesario para la atención del usuario
- ✓ Asistir a las diferentes capacitaciones programadas por por la empresa y someterse a las evaluaciones periódicas de conocimiento científico y administrativo.
- ✓ Presentar oportunamente al coordinador de la unidad las situaciones de emergencia y riesgo que se presente en la unidad.
- ✓ Controlar el estado y funcionamiento de equipos, instrumentos y elementos de servicio bajo su cargo.
- ✓ Trabajar con los miembros del equipo fomentando el espíritu de colaboración.

- ✓ Participar en la orientación, inducción, y entrenamiento del personal asignado a la unidad.
- ✓ Participar en la actualización del manual de normas y procedimientos de la unidad.
- ✓ Realizar mensualmente reuniones administrativas con el personal a su cargo.
- ✓ Proveer un ambiente confortable y seguro al usuario de la unidad
- ✓ Responder por los equipos y materiales asignados.
- ✓ Realizar las actividades contenidas en la Resolución 0412 de 2002, en cuanto a los siguientes conceptos básicos: demanda inducida, detección temprana, protección específica y enfermedades de interés de salud pública, de acuerdo con lo pertinente a la unidad funcional que esté asignada.
- ✓ Respetar y hacer respetar los derechos de los pacientes.
- ✓ Brindar servicios enmarcados dentro de los principios del Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad, accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencias y continuidad.
- ✓ Tener en cuenta el código de ética.
- ✓ Informar al centro de costos de mantenimiento, las eventualidades presentadas por concepto de fallas o daño de equipos asignados.
- ✓ Velar por la oportuna notificación de eventualidades presentadas en el desarrollo normal del objeto del contrato a la coordinación de la unidad funcional.
- ✓ Cumplir estrictamente las normas de bioseguridad
- ✓ Separar en la fuente los residuos hospitalarios de acuerdo a su clasificación.
- ✓ Desarrollar las actividades por programación mensual para el cumplimiento de metas.
- ✓ Rendir informes mensuales de las acciones con las cuales se evaluará el cumplimiento de las metas individuales.
- ✓ Contribuir a las labores administrativas de promoción y prevención.

Se expide esta constancia por solicitud de la interesada en la ciudad de San Miguel de Agreda de Mocoa, a los trece (13) días del mes de Enero de 2020, y es válida para soportar experiencia contractual.

OSCAR ORLANDO BURGOS TULCAN

COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
"COOPSALUD LTDA"
NIT 846 003348 - 0
TELÉFONO 4596625
MOCOA PUTUMAYO

EL GERENTE DE LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO "COOPSALUD LTDA"

Certifica que:

La señora MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, identificada con cedula de ciudadanía No. 69.009.654 de Mocoa (P), laboro como enfermera en la unidad Funcional de Promoción y Prevención de la ESE HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ de Mocoa, contratado a atreves de la Cooperativa "COOPSALUD LTDA", desde el 18 de febrero de 2008 hasta el 15 de Mayo de 2008, cumpliendo las siguientes funciones designadas a su labor:

1. Planear el cuidado de enfermería requerido por cada uno de los usuarios de la unidad funcional de servicios ambulatorios.

2. Realizar procedimientos de enfermería derivados de la atención de los programas de promoción y prevención.

3. Realizar actividades contenidas en la Resolución 412/2000 en cuento a los programas de Promoción y prevención, como también relacionadas a: demanda inducida, detección temprana, protección específica, enfermedades de interés en salud pública de acuerdo a su perfil profesional.

4. organizar, asignar, delegar y supervisar el trabajo del personal auxiliar de enfermería del centro de costos y el programa asignado.

5. Desarrollar actividades de educación sobre aspectos básicos de los programas de promoción y prevención.

6. Desarrollar las actividades de la programación mensual para el cumplimiento de metas.

7. Contribuir a las labores administrativas de promoción y prevención.

8. Velar por la reserva y confidencialidad de la historia clínica.

9. Proveer el material y equipo necesario para la atención de los usuarios en los programas de Promoción y prevención.

COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
"COOPSALUD LTDA"
NIT 846 003348 - 0
TELÉFONO 4596625
MOCOA PUTUMAYO

10. Respetar y hacer respetar los derechos del paciente.

11. Velar por la oportuna notificación de eventualidades presentadas en el normal desarrollo del objeto del contrato a la coordinación de la unidad funcional.

Se expide constancia a solicitud del interesado el día quince (15) de mayo de 2008.

ALEXANDER PEREZ
Gerente

EL SUSCRITO ADMINISTRADOR Y JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA

E.S.E. HOSPITAL SAN GABRIEL ARCÁNGEL

C E R T I F I C A Q U E:

MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, identificada con cedula de ciudadanía No. 69.009.654 Expedida en Mocoa Putumayo, presto los servicios en esta institución desde el 9 de julio del año 2007 al 09 de enero del año 2008 como enfermera jefe en servicio social obligatorio cumpliendo de manera satisfactoria las siguientes actividades:

1) Conocer o participar en la elaboración del diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del área de influencia.
2) Ejecutar los tratamientos de enfermería que le correspondan realizar en el área de Promoción y Prevención del HOSPITAL, de acuerdo con las normas establecidas.
3) Dar atención de enfermería a pacientes, familia y grupos de la comunidad.
4) Participar en las actividades de Enfermería que se programen en el área de Promoción y Prevención del HOSPITAL, que beneficien a la comunidad.
5) Organizar, asignar, delegar y supervisar el trabajo del personal auxiliar.
6) Ejercer control sobre las actividades de Enfermería que se programen en el área de Promoción y Prevención del HOSPITAL, para brindar una excelente atención a los usuarios del Municipio.
7) Evaluar la calidad en la atención de enfermería en los pacientes, familia y/o comunidad.
8) Colaborar en labores de adiestramiento del personal subalterno.
9) Desarrollar acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades y educación sobre aspectos básicos del estado y cuidado del medio ambiente a la comunidad.
10) Participar en la coordinación y desarrollo de las actividades de las jornadas de salud que se programen en el HOSPITAL.
11) Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios y velar por la racional utilización de los recursos disponibles.
12) Velar por el buen funcionamiento de equipos, instrumentos y elementos de servicio bajo su cuidado.
13) Realizar y enviar los informes periódicos que sean requeridos al Hospital correspondiente a su área funcional y los asignados por gerencia.
14) Coordinar y desarrollar las actividades de Promoción y Prevención del Hospital.
15) Diligenciar la 'Historia Clínica' Sistematizada, sin espacio en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar, fecha, hora, identificación del paciente completa, anamnesis, antecedentes, revisión por sistemas, examen físico, impresión diagnóstica, conducta inmediata y largo plazo, expedir

órdenes de ayudas diagnósticas, fórmula médica, incapacidades, interconsultas, remisiones, nombre completo del autor, cédula, registro médico y sello; además debe explicar al paciente y su acompañante las causas de la enfermedad, su fisiopatología, su diagnóstico preciso, el tratamiento a instaurar y el mecanismo de acción de los medicamentos o de las terapias elegidas.

16) Realizar Capacitaciones a los funcionarios de su área de todo el hospital en temas relacionados con promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

17) Brindar trato amable, humanizado, considerado, empático y comprensivo.

18) Cumplir con las metas establecidas por las diferentes EPSs y por el hospital en programas de promoción y prevención.

19) Atender las visitas de auditoria y dar respuesta oportuna a los planes de mejoramiento producto de dichas auditorias.

20) Manipular adecuadamente los elementos para la toma de citologías.

21) Diligenciar en forma ordenada, con letra clara y legible (imprenta), el registro de toma de la muestra de citología en la papelería de la Institución, buscando no omitir información importante para la interpretación correcta de la prueba.

22) Desengrasar las láminas con alcohol antiséptico y marcarse con lápiz de punta de grafito, en el área esmerilada de la lámina o con lápiz de punta de diamante, llevando los siguientes datos: a. Número de radicación o consecutivo del consultorio de procesamiento, donde se realizó la toma de la muestra. b. No se deben rotular las láminas sobre esparadrapo, ni con lápiz de cera ya que estos pueden alterar la coloración y/o ser borrados accidentalmente, anulando los datos de identificación de la usuaria.

23) Preparar a la paciente, con el fin de disminuir el temor de la usuaria y crear una buena relación del personal de salud con ella.

24) Antes de la toma de la muestra debe explicarse cómo se realiza el procedimiento, la finalidad del mismo y los elementos que se van a utilizar para tal fin.

25) Se le debe permitir a la paciente preguntar para aclarar sus dudas explicándole que los elementos causan poca molestia, son estériles y desechables.

26) Insistir, en la importancia de reclamar el resultado, guardar y presentar ese resultado en la próxima toma de citología o de la consulta médica.

27) La paciente debe tener la vejiga vacía.

28) Toma de la muestra de citología.

29) Efectuar inmediatamente después de la toma de la muestra el extendido de la muestra de citología.

30) Utilizar fijación de la muestra de citología.

31) Remitir las muestras al laboratorio de coloración y lectura; además enviar a EPS´s y ARS´s las citologías tomadas.

32) Hacer procedimientos de retiro de DIU.

33) Realizar demanda inducida y captación de pacientes para todos los programas de promoción y prevención.

34) Responder por el valor de las glosas causadas por cualquier falla en procedimientos y/o registros de información (codificación incorrecta), de conformidad a la Circular Externa N° 035 de 2000 expedida por la Contaduría General de la Nación. 35) Responder por los equipos y materiales asignados. 36) Ejercer las demás obligaciones que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza del contrato. PARAGRAFO: En caso de ausencia, el contratista deberá garantizar el cumplimiento de los turnos, asignando sus responsabilidades a otro profesional con la misma idoneidad y experiencia previa

solicitud y aprobación de la entidad. El Jefe de Enfermería deberá cumplir ética y profesionalmente con sus obligaciones y ser responsable por cualquier pérdida o deterioro de los equipos dispuestos para el cumplimiento de sus funciones.

Este certificado se expide en Villagarzón, a solicitud del interesado el día 24 de enero de 2020

San Gabriel Arcange.
E.S.E. HOSPITAL
NIT. 846.001.620-0
ADMINISTRACION

CARLOS GIOVANNI CORREA ARIAS
Administrador

SOLUCIONES INTEGRALES EN GESTION OCUPACIONAL S.A.S

CRA 15 Nº 14-60 BRR OBRERO II Teléfonos 3209506624 Fax - Mocoa - Putumayo

Sigo IPS
Soluciones Integrales en Gestión Ocupacional

Concepto Aptitud Ocupacional 20751

Hora Ingreso: 14:44
Hora Egreso: 14:47

FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN			TIPO DE EXAMEN PARACLINICO (MARQUE CON UNA (X))
15	6	2022	Ingreso [X] Egreso [ ] Periódico [ ] Otro [ ] Altura [ ]

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ

Razón Social: PARTICULARES

Dirección del centro de trabajo:

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA — CC 69009654

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Género (Marque con una X)	Fecha de Nacimiento	Edad (años)	EPS (A la que se encuentra afiliado)
Femenino [X] Masculino [ ]	17 / 11 / 1982	39	NUEVA EPS

INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL A INGRESAR

Fecha Ingreso a la Empresa	Cargo	Sección	Antiguedad en el cargo actual (no aplica para Ingreso)
	ADMINISTRATIVO	SERVICIOS Y OTROS	

CONSULTAS/PROCEDIMIENTOS Y/O EXAMENES REALIZADOS

Consulta de Medicina Laboral

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Autorizo al (a la) Dr(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, registrados en este documento. El profesional abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y paraclínicos ocupacionales. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médicoy paraclínicos ocupacionales. A partir de la asesoria brindada antes de las respectivas toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes que se realizaran el (los) examen(es). Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completos y son veridicas. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento

CONCEPTO OCUPACIONAL

Apto Sin Patologia Aparente

[ ] Sospecha De Enfermedad Laboral

RECOMENDACIONES

Ocupacionales

- [x] Capacitación Según Matriz De Riesgos y Peligros
- [x] Higiene Postural
- [x] Higiene Biomecánica Integral
- [x] Pausas Activas Laborales
- [ ] Uso De EPP
- [x] Cultura Del Autocuidado

Médicas

- [ ] Valoración Por Optometria Prioritaria
- [ ] Valoración Por Medicina General EPS
- [ ] Valoración Por ARL
- [ ] Valoración Por Medicina Laboral EPS
- [ ] Valoración Por Nutricionista EPS

Capacitación y Entrenamiento

- [ ] Para trabajo en altura y/o espacios confinados y/o manipulación de alimentos

Sistema Vigilancia Epidemiológic

- [ ] SVE Salud Auditiva (Enfasis en protección Auditiva)
- [ ] SVE Cardiovascular
- [ ] SVE Salud Visual
- [ ] Corrección Óptica Permanente
- [ ] SVE Salud Respiratoria
- [ ] SVE Biomecanico

Hábitos y Estilos De Vida Saludable

- [x] Ejercicio Físico Regular 3 Veces por semana (Acondicionamiento físico)
- [x] Énfasis En Estiramientos Integrales
- [x] Nutrición Balanceada
- [ ] Cesación De Tabaquismo
- [ ] Reducción Consumo de Alcohol

Condición de Salud - Otros

Evaluación clínica y musculoesquelética dentro de la normalidad, se recomienda: Pausas activas, manipulación manual de cargas y uso de protección personal de acuerdo a los procedimientos descritos en el SGSST de la empresa

Evaluado por		Trabajador	
Firma		Firma	
Nombre	MOHAMED ENRIQUE RODRIGUEZ SALCEDO	Nombre	MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA
Registro	44647/11	Documento	CC 69009654

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:
1) Archive este informe en la hoja de vida del trabajador en el área de recursos humanos.
2) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de junio de 2009 del cual se transcriben a continuación algunos apartes:
"La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
3) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas.

ESE HOSPITAL J.M.H.
PROGRAMA VACUNACIÓN
MOCOA

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: María Cristina
Apellidos: Marín Salazar
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:
No. 69009654
Fecha de nacimiento: Día 17 Mes 09 Año 1982

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	29/04/2021	Pfizer.	EW9729.	HJMH.	Johana Chamchi	1124856471
	2	15 MAYO 2021	PFILER	ET6974	HJMH	JANNITT220 ALOSIA	1124856471
		24 FEB 2022	Pfizer	ZA0458	HJM H	Recuvacuna	69009654

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	19-JUL-21	PFIZER.	PC4007D	EJB HJM H	JANNYTH ARCO	1124056471
	2						

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampion - Rubeola	Unica			
Fiebre Amarilla	Unica	15/ENE/2014	Sanofi P104861	ORITO
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	01/AGO/1999		ORITO
	2	31/mar/2004	Serum CALI10DE	ORITO
	3	30/OCT/2014	Serum 04612010	ORITO
	4	07/DIC/2021	Sanofi 02296	Ana Iles.
	5			
Tdap acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	24-7-22	Delta 22050032EC	[illegible]
	2	29-8-22		
	3			
Antirrabica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	14/AGO/2020	Green Cross V30120013	Diana Cuarcha
Otras: Influenza =		23/sep/2021	Sanofi V3089	Manu Calderon
Hepatitis A =		01/Nov/2017	Merck NO43705	Ana Iles.
VAFA		19-JUL-22	GlaxoSmithKline V50121005	Diana Arco

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE identificado(a) con CC 69009654 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	15/03/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	GESTION INTEGRAL EN SALUD DEL PUTUMAYO GEINSALUD PUTUMAYO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 17 días del mes de noviembre del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

San Miguel de Ágreda de Mocoa, 15 de noviembre de 2022

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo **MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE,** identificada con cédula de ciudadanía N° 69.009.654 de Mocoa - Putumayo, me permito informar que actualmente NO me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE
C.C. 69.009.654 de Mocoa - Putumayo

CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSA EN PROCESOS DE CARÁCTER ALIMENTARIO

Yo, **MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE**, identificado con Cedula de Ciudadanía N° 41.182.718 de Sibundoy - Putumayo, con domicilio en el barrio El Peñón, de Mocoa - Putumayo, bajo la gravedad de juramento declaro NO ME ENCUENTRO EN MORA, POR CONCEPTO DE CUOTAS ALIMENTARIA. Así como también manifiesto que a la fecha de suscripción del presente documento, no tengo conocimiento de tener demandas en curso, por concepto de obligaciones alimentarias

El presente certificado, se emite para fines contractuales, en consideración a lo estipulado en el art 6 ley 2097 de 2021

Se expide a los quince (15) días del mes de noviembre de 2022, con destino a la Alcaldía de Mocoa

MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE
C.C. 69.009.654 de Mocoa - Putumayo