

**LA SUSCRITA DIRECTORA
DE FUNDACION FE
CON-NIT 860.029.566-3**

CERTIFICA:

Que la señora **ANA MARIA QUEVEDO MEDINA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.454.226 de Bogotá, trabajo para **FUNDACIÓN FE**, con contrato a término fijo, en el cargo de **NUTRICIONISTA**. Su última asignación salarial mensual fue de un millón cuatrocientos cuarenta y dos mil pesos m/cte (\$1.442.000). Su vinculación corresponde a los siguientes periodos:

- Marzo 02 de 2020 a octubre 31 de 2020
- Noviembre 03 de 2020 a enero 08 de 2021.
- Febrero 11 de 2021 a junio 30 de 2021.

Desempeñó las siguientes funciones:

- Realizar evaluación general del estado nutricional.
- Realizar la formulación del Plan de Atención acorde a las necesidades de los usuarios
- Ejecutar propuesta nutricional, incluyendo trabajo con familia.
- Realizar el seguimiento y/o evaluación semestral al usuario.
- Realizar visitas a proveedor de alimentos.
- Elaborar y presentar informes de avance de usuarios a entidades contratantes.
- Realizar las evoluciones de los usuarios.
- Realizar formación, entrenamiento y capacitaciones a padres de familia y/o cuidadores desde el campo de la nutrición.
- Participar en reuniones con el equipo del área.
- Realizar planeación de sus actividades, teniendo como base el horario asignado.
- Apoyar las capacitaciones al recurso humano desde el campo de la nutrición cuando fue necesario.
- Responder por los inventarios a cargo

Se expide la presente certificación, a los treinta (30) días del mes de junio de dos mil veintiuno (2021).

Cordialmente,



Fundación Fe
SANDRA LILIANA GALAN NAVARRO
Directora

Copia: Historia Laboral

Edgar P.



EL DEPARTAMENTO DE NÓMINA
COMPASS GROUP SERVICES COLOMBIA S.A.

890929877-1



CERTIFICA:

Que el(a) señor(a) **QUEVEDO MEDINA ANA MARIA** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **52454226** prestó sus servicios a la Compañía desde el **27 DE ENERO DE 2015** hasta el **03 DE JULIO DE 2015** desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA** devengando un salario de **\$ 2000000** con contrato **INDEFINIDO**, el motivo de su retiro fue **DESPIDO SIN JUSTA CAUSA**.

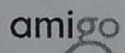


Se expide con el fin de dar referencia a los 17 de julio de 2015



Atentamente,

NADYA LISSETH MORENO CALDERON
Coordinadora de Atención al Colaborador
Compass Group Services Colombia S.A.



Compass Group Services Colombia S.A. · NIT 890929877-1 · www.compass-group.com.co

Sede Principal Bogotá: Autopista Norte # 235 - 71, costado occidental · PBX: (57)(1)5082424 · FAX: (57)(1)6055010

Sede Medellín: Calle 23 # 43 A - 133, Centro Comercial Automotriz, Local 150 · PBX (57)(4)3814030

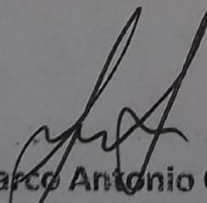
Sede Cali: Calle 18 Norte # 3N - 24, Ed. Centro Ejecutivo, oficina 201 · TEL: (57)(2)6602990 - 6602991 - 4898665

**EL COORDINADOR DE LA SEDE FUNSABIAM IPS ESPECIALISTAS
EN SALUD MENTAL
Nit.- 830.041.883-3
SEDE COTA**

CERTIFICA:

Que la señora **ANA MARÍA QUEVEDO MEDINA**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 52.454.226 de Bogotá DC, laboró en esta Entidad desde el catorce (14) de Octubre de dos mil catorce (2014) hasta el 31 de Diciembre de dos mil catorce (2014), desempeñando el cargo de **Nutricionista**.

Para constancia de lo anterior se firma en Cota – Cundinamarca, el siete (7) de Enero de dos mil quince (2015).


Ps. Marco Antonio González
Coordinador de Sede



TERAPIAS INTEGRALES
NIT 812 005 323-2

CERTIFICADO

TERAPIAS INTEGRALES LTDA., certifica que la Sra. ANA QUEVEDO identificada con cedula de ciudadanía N° 52.454.226 de Bogotá, laboro en esta empresa con el cargo de **NUTRICIONISTA**, a partir del 03 de junio de 2011 hasta 18 de junio de 2014. Bajo la modalidad de prestación de servicio desempeñando una excelente labor, demostrando ser una persona seria y responsable en las funciones que desempeña, con una asignación mensual de \$ 2.000.000 (dos millones de pesos m/c).

Para mayor constancia se firma en Montería a los 27 días del mes de agosto de 2014.

Atentamente,



TERAPIAS INTEGRALES LTD.
NIT: 812.005.323-2

ANGELICA MARIA QUINTANA
C.C 32'829.257 Soledad (Atlán.)
Gerente

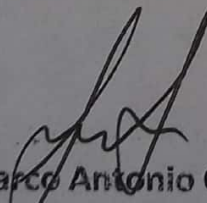
CLL 26 N° 9-68 Tel. 791 92 54
Cel.: 315 664 82 37
terapiasintegralesltda@hotmail.com
Montería – Córdoba

**EL COORDINADOR DE LA SEDE FUNSABIAM IPS ESPECIALISTAS
EN SALUD MENTAL
Nit.- 830.041.883-3
SEDE COTA**

CERTIFICA:

Que la señora **ANA MARÍA QUEVEDO MEDINA**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 52.454.226 de Bogotá DC, laboró en esta Entidad desde el catorce (14) de Octubre de dos mil catorce (2014) hasta el 31 de Diciembre de dos mil catorce (2014), desempeñando el cargo de **Nutricionista**.

Para constancia de lo anterior se firma en Cota – Cundinamarca, el siete (7) de Enero de dos mil quince (2015).


Ps. Marco Antonio González
Coordinador de Sede



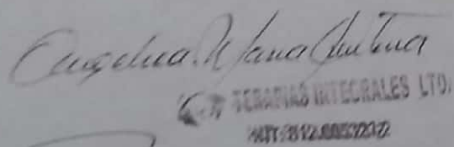
TERAPIAS INTEGRALES
NIT 812 005 323-2

CERTIFICADO

TERAPIAS INTEGRALES LTDA., certifica que la Sra. ANA QUEVEDO identificada con cedula de ciudadanía N° 52.454.226 de Bogotá, laboro en esta empresa con el cargo de **NUTRICIONISTA**, a partir del 03 de junio de 2011 hasta 18 de junio de 2014. Bajo la modalidad de prestación de servicio desempeñando una excelente labor, demostrando ser una persona seria y responsable en las funciones que desempeña, con una asignación mensual de \$ 2.000.000 (dos millones de pesos m/c).

Para mayor constancia se firma en Montería a los 27 días del mes de agosto de 2014.

Atentamente,



TERAPIAS INTEGRALES LTD.
NIT: 812.005.323-2

ANGELICA MARIA QUINTANA
C.C 32'829.257 Soledad (Atlán.)
Gerente

CLL 26 N° 9-68 Tel. 791 92 54
Cel.: 315 664 82 37
terapiasintegralesltda@hotmail.com
Montería – Córdoba



**MODIFICACIÓN No. 1
CESIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN
DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. 6155 DE 2019**

CONSIDERACIONES

Que el Supervisor del mencionado Contrato de Prestación de Servicios, en el Formato de Justificación de Modificaciones Contractuales que hace parte integral de la presente modificación, da cuenta de los datos generales del mismo, así como de las modificaciones a las que haya tenido lugar, las situaciones que motivan la modificación contractual, y de la conveniencia y oportunidad de proceder con la misma.

Que el Formato de Justificación de Modificaciones Contractuales, la solicitud de modificación Formato MC-09, junto con los demás documentos soportes para adelantar la presente modificación, fueron radicados en la Subdirección de Contratación.

Así las cosas, con base en la información suministrada por el Supervisor del Contrato, la presente Modificación se registrará por las siguientes:

ESTIPULACIONES CONTRACTUALES:

1. **ELULA CEDENTE CEDE A ELULA CESIONARIOA**, la ejecución del CONTRATO, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES QUE GARANTICEN LOS PROCESO DE INCLUSIÓN EFECTIVA Y FORTALECIMIENTO DE LAS HABILIDADES Y CAPACIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL PROYECTO 1113 "POR UNA CIUDAD INCLUYENTE Y SIN BARRERAS" DE LA DIRECCIÓN POBLACIONAL**.
2. De acuerdo con la ejecución financiera del contrato se han efectuado pagos al CEDENTE JIMENA CABRERA ARCOS por valor de \$11.485.500, quedando un valor por pagar de \$5.187.000. El saldo por ejecutar corresponde a la suma de \$12.967.500. La SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL los pagará al ANA MARIA QUEVEDO MEDINA por concepto de honorarios de la ejecución del contrato en la cuenta que posea el/la mismo(a) en una entidad financiera de acuerdo a la información suministrada por este.
3. Que de conformidad con lo establecido en el artículo 2 de la ley 1562 de 2012, las personas vinculadas a través de un contrato de prestación de servicios con un término superior a 1 mes deben afiliarse al sistema General de Riesgos Profesionales. Así mismo, **ELULA CESIONARIOA** deberá remitir a la SDIS fotocopia de los siguientes documentos: cedula de ciudadanía, afiliación a la EPS, afiliación a pensión, contrato, documentos necesarios para su respectiva afiliación.
4. La presente cesión se entenderá perfeccionada con la firma de las partes y comenzará a regir a partir del **13 de agosto de 2019**.
5. Que **EL/ CESIONARIO**, manifiesta bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado por la firma de este documento, no encontrarse incurso/a en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legal para celebrar la presente modificación y afirma no encontrarse inculcado/a en los boletines emitidos por la Contraloría General de la República, por declaratoria de responsabilidad fiscal debidamente ejecutoriada.

6. Las demás disposiciones del contrato que no sean contrarias a lo previsto en la presente modificación continuarán vigentes.	
Las partes conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente documento y para constancia se firma en Bogotá, D.C., a los 12/08/2019	
EL/LA CEDENTE	EL/LA CESIONARIO/A
 JIMENA CABRERA ARCOS C.C. No. 59.826.769 POR LA SECRETARIA,	 ANA MARIA QUEVEDO MEDINA C.C. No. 52.454.226
 FABIO ANDRES BENAVIDES ORTEGA DIRECTOR ENCARGADO POBLACIONAL Resolución de Delegación No. 1611 del 9/08/2019 Vo. Bo.: Paola Rojas Redondo – Subdirectora de Contratación  Proyecto: Maria Paula Rojas Araya 	Vo. Bo.: Nathalie Rocío Rojas Baracaldo - Dirección Poblacional  Gloria Inés Piedrahíta - Dirección Poblacional  Karen Adriana Duarte Mayorga - Dirección Poblacional  Mensajero: Marcela Garcia Nunez 

MEMORANDO

Código 12400

Si requiere respuesta

Referencia: Radicación Cesión 6155 de 2019


PARA: DORIS AMANDA RODRIGUEZ ORTEGA
Subdirectora de Contratación (E)

DE: MIGUEL ANGEL CARDOZO TOVAR
Asesor Despacho - Proyecto 1113 "Por una Ciudad Incluyente sin Barreras"

ASUNTO: Radicación Cesión 6155 de 2019

Por medio del presente radico documentación correspondiente a la Cesión del contrato 6155 de 2019.

Cordialmente,



Miguel Angel Cardozo Tovar (5 ago. 2019)

MIGUEL ANGEL CARDOZO TOVAR
Asesor Despacho - Proyecto 1113 "Por una Ciudad Incluyente sin Barreras"

Elaboró: JEYMI CAROLINA LOTTA BERNAL - Profesional - "Proyecto 1113 Por una Ciudad Incluyente y sin Barreras"