



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 07-mar-2023

Fecha Validación: 08-mar-2023

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO DELGADILLO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RUBIO	NOMBRES SHANNON LUCIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1018474318	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 20 MES FEB AÑO 1995 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA AC 69A SUR 10418 CA 182 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3168836929 EMAIL lucidel02@gmail.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
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			Bachiller académico
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	FECHA DE GRADO
										<input checked="" type="checkbox"/>	MES DICIEMBRE AÑO 2011

### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico, en modalidad academia escriba:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Tecnológica	8	X	TECNOLOGÍA PRODUCCIÓN DE MULTIMEDIA	12 2018	

### OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Desarrollo de capacidades en salud, bienestar y	Secretaría Distrital de salud, secretaria Distrital de	2019	20
Formación de la Transbatucada	Instituto Distrital de la Artes - IDARTES	2019	20
Participación en políticas públicas y control social	Instituto Distrital de la Participación y Acción	2019	20



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 07-mar-2023

Fecha Validación: 08-mar-2023

## DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD shannon.delgadillo@scj.gov.co	
TELÉFONOS 3168836929	FECHA DE INGRESO DIA 18 MES 10 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 1 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO 1999-2022	DEPENDENCIA Dirección de Prevención y Cultura	DIRECCIÓN Av el Dorado # 57 - 83	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Planeación	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lucidel02@gmail.com	
TELÉFONOS 3168836929	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 2 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 29 MES 9 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO 292-2022	DEPENDENCIA Direccion de Diversidad Sexual	DIRECCIÓN Carrera 30 No. 25 - 90	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gestoresdeconvivencia@scj.gov.co	
TELÉFONOS 3779595	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 9 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO 0296-2022	DEPENDENCIA Direccion de Seguridad	DIRECCIÓN Av. Calle 26 # 57 - 41	



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 07-mar-2023

Fecha Validación: 08-mar-2023

3

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gestoresdeconvivencia@scj.gov.co	
TELÉFONOS 3779595	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 9 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO 1495	DEPENDENCIA Dirección de Seguridad	DIRECCIÓN Av. Calle 26 # 57 - 41	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD admentcomunitario@gmail.com	
TELÉFONOS 7300000	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 5 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO 5980	DEPENDENCIA Entorno Comunitario	DIRECCIÓN Diagonal 71b Sur # 18i - 20	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD admentcomunitario@gmail.com	
TELÉFONOS 7300000	FECHA DE INGRESO DÍA 4 MES 6 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 4 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO 4812	DEPENDENCIA Entorno Comunitario	DIRECCIÓN Diagonal 71b Sur # 18i - 20	



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 07-mar-2023

Fecha Validación: 08-mar-2023

3

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD admentcomunitario@gmail.com	
TELÉFONOS 7300000	FECHA DE INGRESO DIA 12 MES 3 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DIA 3 MES 6 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO 4231	DEPENDENCIA Entorno Comunitario	DIRECCIÓN Diagonal 71b Sur # 18i - 20	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD admentcomunitario@gmail.com	
TELÉFONOS 7300000	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 10 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO 6607	DEPENDENCIA Entorno comunitario	DIRECCIÓN Diagonal 71b Sur # 18i - 20	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Vinculateredsur@gmail.com	
TELÉFONOS 7300000	FECHA DE INGRESO DIA 15 MES 4 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 9 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO 5345	DEPENDENCIA Entorno Comunitario	DIRECCIÓN Diagonal 71b Sur # 18i - 20	



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 07-mar-2023

Fecha Validación: 08-mar-2023

4

## TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	0	0
Pública	3	6
Total	3	6


5

## FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Bogotá D.C. - 07-mar-2023  
Ciudad y fecha del diligenciamiento

  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

## OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS





*La República de Colombia*  
*y en su nombre el*

# **Colegio "La Chucua"**

**Institución Educativa Distrital**

**Bogotá, D.C.**

*Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.,  
según Resolución No. 173 del 18 de enero de 2001, No. 2553 del 28 de  
agosto de 2002 y No. 4702 del 25 de octubre de 2004.*

*Confiere a:*

**Shannon Lucia Delgadillo Rubio**

**C.C. No. 1.018.474.318 de Bogotá**

*El Título de:*

## **Bachiller Académico**

*Por haber cursado y finalizado los estudios correspondientes al nivel de  
Educación Media Académica, Artículo 28 Ley 115 de 1994  
según los planes y programas vigentes.*

*Alba Mercedes Hernández Ramírez*  
Rectora

*Gladys Cruz Hernández*  
Secretaria

*Libro de Registro No. 02*  
*Acta No. 022 Folio No. 38*

*Dado en Bogotá, D.C., a los 5 días del mes de diciembre de 2011*

*No se requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decretos No. 921 del 6 de mayo de 1994,  
expedida por el M.E.N. y No. 2150 del 5 de diciembre de 1995 de la Presidencia de la República.*





# COLEGIO “ LA CHUCUA ” INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL

Carrera 72 i No. 42 F - 54 Sur - Teléfono: 741 18 36  
Bogotá, D.C.

Inscripción DANE 11100116130

## ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los cinco (05) días del mes de diciembre del año 2011, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria Académica en la Rectoría del **COLEGIO “LA CHUCUA” INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL**, Institución aprobada hasta nueva visita en el Nivel de Educación Media Académica. Autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, Distrito Capital, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución No.173 del 18 de enero de 2001, No.2553 del 28 de agosto de 2002 y No.4702 del 25 de octubre de 2004.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes, que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el **TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO**, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

*Shannon Lucia Delgadillo Rubio*

C.C. No. 1.018.474.318 de Bogotá

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 022 del cinco (05) de diciembre del año 2011.

Consta de 120 estudiantes graduados; que comienza con el nombre de ALFARO MURILLO LUISA FERNANDA y termina con el nombre de ZAMBRANO VILLAMIL KAREN NATALIA.

Firmada por ALBA MERCEDES HERNÁNDEZ RAMÍREZ (Rectora) y GLADYS CRUZ HERNÁNDEZ (Secretaria Académica).

Dada en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado a los (15) días del mes de febrero del año 2016.

ALBA MERCEDES HERNÁNDEZ RAMÍREZ  
C.C. No. 51.698.319 de Bogotá  
RECTORA

GLADYS CRUZ HERNÁNDEZ  
C.C. No. 51.583.972 de Bogotá  
SECRETARIA

NOTA: SEGÚN DECRETO No. 1024 DEL 15 DE ABRIL DE 1982. NO REQUIERE AUTENTICACIÓN DE FIRMAS



Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que*

**SHANNON LUCIA DELGADILLO RUBIO**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1018474318*

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral  
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el*

**Título de**

**TECNÓLOGO EN**

**PRODUCCION DE MULTIMEDIA**

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Bogotá,  
a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de dos mil dieciocho (2018)*

Firmado Digitalmente por  
CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia

CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA

SUBDIRECTORA CENTRO DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES  
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

**37611953 - 17/12/2018**

No y FECHA REGISTRO





REGIONAL DISTRITO CAPITAL  
CENTRO DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES

## ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 37611953 - 17/12/2018

# EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

## CONSIDERANDO

**Que: SHANNON LUCIA DELGADILLO RUBIO, Con Cedula de Ciudadania No. 1018474318**

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

# TECNÓLOGO EN PRODUCCION DE MULTIMEDIA

En constancia de lo anterior se firma la presente en Bogotá, a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por  
CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia

CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA  
SUBDIRECTORA CENTRO DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES  
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

**A QUIEN INTERESE**  
**EL SUSCRITO DIRECTOR JURÍDICO Y CONTRACTUAL**  
**DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA DE BOGOTÁ D.C.,**  
**CERTIFICA QUE:**

<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>	SHANNON LUCIA DELGADILLO RUBIO
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	cédula de ciudadanía No. 1.018.474.318
<b>SUSCRIBIÓ EL SIGUIENTE CONTRATO CON LA ENTIDAD</b>	
<b>NUMERO DE CONTRATO</b>	<b><u>SCJ-296-2022</u></b>
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	Contrato de Prestacion Servicios Apoyo
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	
PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA SUBSECRETARÍA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA, POR MEDIO DE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS Y LOGÍSTICAS, A NIVEL TERRITORIAL, PARA LA PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA PACÍFICA, LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONFLICTIVIDADES, EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROYECTOS Y PROGRAMAS DEL PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA CIUDADANA Y JUSTICIA - PISCCJ, EN BOGOTÁ D.C.	
<b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA</b>	
<p>1. Brindar apoyo en el desarrollo de actividades contempladas en el Plan Integral de Seguridad, Convivencia Ciudadana y Justicia de Bogotá D.C. – PISCCJ, en sus componentes de promoción de la convivencia pacífica, prevención, participación, control y gestión de la movilización y la protesta social.</p> <p>2. Brindar apoyo en la recolección de datos de contexto para la promoción de la convivencia y la prevención en las localidades del Distrito Capital, como insumo para la planeación de intervenciones en los diferentes territorios, a través del uso de las plataformas, canales o sistemas de información definidos por la Entidad, en el marco de reserva requerido.</p> <p>3. Brindar apoyo en la recopilación de información respecto de las actividades desarrolladas con ocasión a la atención de la seguridad y convivencia ciudadana, así como en la atención de la movilización social, por medio de los canales y herramientas de comunicación, efectivos y eficientes en territorio, que permitan evidenciar dichas actividades, de acuerdo con los parámetros establecidos por el o la supervisor (a) contractual de la Subsecretaría de Seguridad y Convivencia.</p> <p>4. Brindar apoyo en la promoción y generación de espacios de articulación y diálogo interinstitucional a través de acciones conjuntas con organizaciones sociales, colectivos urbanos, movimientos estudiantiles, barras futboleras, grupos identitarios y/o étnicos que habitan en el Distrito Capital, mediante la gestión y participación en eventos Distritales con riesgo de conflictividades y violencias, para reducir las posibilidades de confrontación y proyectando la relatoría de soporte.</p> <p>5. Brindar apoyo en las acciones requeridas, con base en cada tipo de situación de emergencia y/o eventos masivos que se presenten dentro de la jurisdicción de Bogotá D.C., en el marco del sistema de comando de incidentes, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Supervisor (a).</p> <p>6. Brindar apoyo en los espacios de sensibilización y articulación, sobre el enfoque de derechos humanos, género, diversidad territorial y los demás temas o campos necesarios para la garantía de su transversalización en los protocolos, procesos, procedimientos y acciones en territorio.</p> <p>7. Remitir la información y documentación requerida por la Subsecretaría de Seguridad y Convivencia, para la consolidación de informes, reportes internos y respuestas dirigidas a la ciudadanía y a entidades.</p> <p>8. Comunicar al supervisor(a) del contrato, por los canales acordados, cualquier eventualidad que surja en desarrollo de la ejecución del contrato.</p> <p>9. Las demás que guarden relación con el objeto y las obligaciones del contrato e indicadas por el Supervisor del Contrato.</p>	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	\$25,300,000.00
<b>PLAZO INICIAL DEL CONTRATO</b>	DIEZ (10) MES(ES)

para verificar la validez de este documento digite el siguiente código en el sitio web  
[https://sgd.scj.gov.co/servicio\\_ciudadano\\_contratista/verificacion](https://sgd.scj.gov.co/servicio_ciudadano_contratista/verificacion) 0097003DA61FE7F6149FDCCF97699DA2

Avenida Calle 26 # 57- 83  
Edificio Torre 7. Piso 13.  
PBX: 3779595. Ext. 1223  
Código Postal: 111321



FECHA SUSCRIPCION DEL CONTRATO		18/01/2022
FECHA DE INICIO		01/02/2022.
ADICIONES Y PRORROGAS		
Modificación No. 2 Fecha 14-12-2022:	Por la cual se prorroga el plazo de ejecución en PRORR: 15 DIAS PLZ TOTAL: 10 MESES Y 15 DIAS y se adiciona el valor en \$1,265,000.00.	
Modificación No. 4 Fecha 16-12-2022:	Por la cual se prorroga el plazo de ejecución en Prórr: 2 Meses; Plz Tot: 12 meses y 15 Días y se adiciona el valor en \$5,060,000.00.	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$31,625,000.00
FECHA DE TERMINACION:		15/02/2023.
<b>Cesión de fecha 19-10-2022:</b> CEDENTE: SHANNON LUCIA DELGADILLO RUBIO; CESIONARIO: GABRIELA ESPINOSA PERAZA.		
<p>La vinculación del contratista se realizó por la modalidad de "Contrato de Prestación de Servicios", bajo los principios de libertad y autonomía, por lo que no es posible establecer horario ni tiempo de dedicación</p> <p>Así mismo, de conformidad con el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, estos contratos en ningún caso generan relación laboral.</p> <p>La presente se expide a solicitud del interesado, a los 07 días del mes de Marzo de 2023, atendiendo la solicitud efectuada via Web.</p>		
 <b>DANIEL RICARDO CORTES TAMAYO</b> Director Jurídico y Contractual.		

para verificar la validez de este documento digite el siguiente código en el sitio web  
[https://sgd.scj.gov.co/servicio\\_ciudadano\\_contratista/verificacion](https://sgd.scj.gov.co/servicio_ciudadano_contratista/verificacion) 0097003DA61FE7F6149FDCCF97699DA2

Avenida Calle 26 # 57- 83  
Edificio Torre 7. Piso 13.  
PBX: 3779595. Ext. 1223  
Código Postal: 111321





**A QUIEN INTERESE**  
**EL SUSCRITO DIRECTOR JURÍDICO Y CONTRACTUAL**  
**DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA DE BOGOTÁ D.C.,**  
**CERTIFICA QUE:**


<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>	SHANNON LUCIA DELGADILLO RUBIO
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	cédula de ciudadanía No. 1.018.474.318
<b>SUSCRIBIÓ EL SIGUIENTE CONTRATO CON LA ENTIDAD</b>	
<b>NUMERO DE CONTRATO</b>	<b>SCJ-1495-2021</b>
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	Contrato de Prestacion Servicios Apoyo
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	
PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA SUBSECRETARÍA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA, A NIVEL TERRITORIAL Y OPERATIVO A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE ACCIONES PARALAPREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA VIOLENCIA Y LA CRIMINALIDAD, IMPLEMENTANDO LA POLÍTICA DE SEGURIDAD EN EL DISTRITO CAPITAL.	
<b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA</b>	
1. Apoyar la realización de las acciones definidas en el PISCCJ (Plan Integral de Seguridad.Ciudadana y Justicia de Bogotá D.C.) en sus componentes de promoción de la convivencia.pacífica, prevención, participación, control y gestión de la movilización y la protesta social.. 2. Promover la interlocución y la articulación interinstitucional a través del trabajo coordinado con.organizaciones sociales, colectivos urbanos, movimientos estudiantiles, barras futboleras y.grupos identitarios y/o étnicos que tienen presencia en el Distrito Capital, entre otros; mediante.la mediación necesaria en los diferentes eventos Distritales en los que pueda aparecer un.escenario de conflicto para minimizar el riesgo de confrontación, documentando los mismos.. 3. Recolectar información de contexto necesaria para la gestión de la seguridad y la convivencia.en las diferentes localidades por medio de las plataformas, canales o sistemas de información.definidos con la entidad, con el marco de reserva necesario y que sirva de insumo para la.planeación de las intervenciones en los diferentes territorios.. 4. Mantener canales y herramientas de comunicación eficaces en el campo según los lineamientos.impartidos por el o la supervisor (a) de la Subsecretaría de Seguridad y Convivencia.. 5. Asistir a los espacios de sensibilización e información sobre el enfoque de derechos humanos,.género, diversidad territorial y los demás temas o campos necesarios para la garantía de la.aplicación de dichos lineamientos en los procesos, procedimientos y acciones en el territorio.. 6. Asistir a las situaciones de emergencia y/o eventos masivos que se presenten en el Dis trito.Capital, en el marco del sistema de comando de incidentes, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Supervisor (a).. 7. Comunicar al supervisor(a) del contrato, por los canales acordados, cualquier eventualidad que.surja en desarrollo de la ejecución del contrato.. 8. Las demás que guarden relación con el objeto y las obligaciones del contrato.	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	\$10,076,000.00
<b>PLAZO INICIAL DEL CONTRATO</b>	El plazo de ejecución del contrato que se suscriba seráhasta el día treinta (31) de diciembre delaño dos mil veintiuno(2021),apartir de la fecha de suscripción del acta de inicio, previa expedición del registro presupuestal, aprobación de la garantía y la constancia de afiliación a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales
<b>FECHA SUSCRIPCION DEL CONTRATO</b>	08/09/2021
<b>FECHA DE INICIO</b>	10/09/2021.
<b>FECHA DE TERMINACION:</b>	31/12/2021.

para verificar la validez de este documento digite el siguiente código en el sitio web  
[https://sgd.scj.gov.co/servicio\\_ciudadano\\_contratista/verificacion](https://sgd.scj.gov.co/servicio_ciudadano_contratista/verificacion) 0097003DA61FE7F6149FDCCF97699DA2

La vinculación del contratista se realizó por la modalidad de "Contrato de Prestación de Servicios", bajo los principios de libertad y autonomía, por lo que no es posible establecer horario ni tiempo de dedicación

Así mismo, de conformidad con el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, estos contratos en ningún caso generan relación laboral.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los 07 días del mes de Marzo de 2023, atendiendo la solicitud efectuada via Web.



**DANIEL RICARDO CORTES TAMAYO**  
**Director Jurídico y Contractual.**

para verificar la validez de este documento digite el siguiente código en el sitio web  
[https://sgd.scj.gov.co/servicio\\_ciudadano\\_contratista/verificacion](https://sgd.scj.gov.co/servicio_ciudadano_contratista/verificacion) 0097003DA61FE7F6149FDCCF97699DA2

Avenida Calle 26 # 57- 83  
Edificio Torre 7. Piso 13.  
PBX: 3779595. Ext. 1223  
Código Postal: 111321



**A QUIEN INTERESE**  
**EL SUSCRITO DIRECTOR JURÍDICO Y CONTRACTUAL**  
**DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA DE BOGOTÁ D.C.,**  
**CERTIFICA QUE:**

<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>	SHANNON LUCIA DELGADILLO RUBIO
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	cédula de ciudadanía No. 1.018.474.318
<b>SUSCRIBIÓ EL SIGUIENTE CONTRATO CON LA ENTIDAD</b>	
<b>NUMERO DE CONTRATO</b>	<b>SCJ-1999-2022</b>
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	Contrato de Prestacion Servicios Apoyo
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CULTURA CIUDADANA RELACIONADOS CON PLANES, PROGRAMAS, SEGUIMIENTO, INICIATIVAS Y PROYECTOS QUE SE DESARROLLEN EN MATERIA DE POBLACION LGTBI, EN EL MARCO DE LA GESTIÓN DE LA CONVIVENCIA Y LA SEGURIDAD CIUDADANA.	
<b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA</b>	
1. Participar en el seguimiento a los compromisos adquiridos por la SDSCJ ante el consejo consultivo LGBTI, la mesa intersectorial de diversidad sexual, la mesa de casos urgentes y las demás instancias que le sean asignadas, para el cumplimiento de los objetivos planteados. 2. Realizar seguimiento al cumplimiento de las metas de la SDSCJ dispuestas en el plan de acción de la política pública LGBTI, y la ejecución del plan de acción de la estrategia Vigía LGBTI. 3. Gestionar desde la Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana la construcción y seguimiento al cumplimiento de las metas por localidad en el marco del Plan de acción Territorial, que sean asignadas en el marco de la estrategia Vigía LGBTI. 4. Proporcionar información oportuna y veraz para responder a los diferentes requerimientos que surjan de los entes de control, PQRS, así como solicitudes de información de las demás áreas de la SDSCJ, en el marco de las actividades propias del objeto del contrato. 5. Dar respuesta a las diferentes solicitudes que realicen en materia a la estrategia Vigía LGBTI. 6. Brindar apoyo en la consolidación de insumos administrativos para el cargue y validación de los mismos en la plataforma Progressus de la entidad. 7. Las demás relacionadas con el objeto del contrato, indicadas por el (la) supervisor (a) del contrato.	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	\$11,796,000.00
<b>PLAZO INICIAL DEL CONTRATO</b>	El plazo de ejecución del contrato que se suscriba será hasta el treinta (30) de enero de dos mil veintitrés (2023), contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, previa expedición del registro presupuestal, aprobación de la garantía y la constancia de afiliación a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales.
<b>FECHA SUSCRIPCION DEL CONTRATO</b>	12/10/2022
<b>FECHA DE INICIO</b>	18/10/2022.
<b>FECHA DE TERMINACION:</b>	30/01/2023.

para verificar la validez de este documento digite el siguiente código en el sitio web  
[https://sgd.scj.gov.co/servicio\\_ciudadano\\_contratista/verificacion](https://sgd.scj.gov.co/servicio_ciudadano_contratista/verificacion) 0097003DA61FE7F6149FDCCF97699DA2

Avenida Calle 26 # 57- 83  
 Edificio Torre 7. Piso 13.  
 PBX: 3779595. Ext. 1223  
 Código Postal: 111321






La vinculación del contratista se realizó por la modalidad de "Contrato de Prestación de Servicios", bajo los principios de libertad y autonomía, por lo que no es posible establecer horario ni tiempo de dedicación

Así mismo, de conformidad con el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, estos contratos en ningún caso generan relación laboral.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los 07 días del mes de Marzo de 2023, atendiendo la solicitud efectuada via Web.




**DANIEL RICARDO CORTES TAMAYO**  
**Director Jurídico y Contractual.**

para verificar la validez de este documento digite el siguiente código en el sitio web  
[https://sgd.scj.gov.co/servicio\\_ciudadano\\_contratista/verificacion](https://sgd.scj.gov.co/servicio_ciudadano_contratista/verificacion) 0097003DA61FE7F6149FDCCF97699DA2

Avenida Calle 26 # 57- 83  
Edificio Torre 7. Piso 13.  
PBX: 3779595. Ext. 1223  
Código Postal: 111321



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</p>	<p>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</p>	
	<p>CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL</p>	<p>CO-OPS-FT-22 V1</p>

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN**

**CERTIFICA QUE:**

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) DELGADILLO RUBIO SHANNON LUCIA; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1,018,474,318 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	5345 de 2019
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$7,405,598
FECHA DE INICIO	15-04-2019
FECHA DE TERMINACIÓN	30-09-2019
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADANO APLICA	
PERFIL	GESTOR COMUNITARIO

**OBLIGACIONES CONTRACTUALES:**

1. Realizar la asesoría para la prueba voluntaria pre y post. Este proceso no puede ser menor a 30 minutos por persona por lo cual se aclara que FONADE supervisa el número de pruebas día rezadas por asesor para verificar el cumplimiento de este estándar mínimo. 2. Toma y lectura de pruebas en población clave, garantizando la firma de consentimiento informado, tanto para la realización de la prueba como para el seguimiento del usuario en caso de tener un resultado reactivo. 3. Toma de pruebas rápidas de VIH manejo adecuado de residuos biológicos así como biológicos final en la fuente. 4. Diligenciamiento de instrumentos para el desarrollo de las actividades adoptar las estrategias necesarias para constatar que la información suministrada por el usuario sea correcta, adoptando estrategias que reduzca la probabilidad de repetición de personas alcanzadas y participando. 5. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos. Adoptar las estrategias necesarias para constatar la información suministrada por el usuario sea correcta, adoptando estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas alcanzadas.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los cuatro(4) días del mes de Enero de 2022.

Cordialmente,



**RUTH STELLA ROA**  
Directora Operativa de Contratación - Dirección de Contratación  
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

*Si la información registrada presenta inconsistencias favor notificarlo al correo electrónico [certificacionesops@subredsur.gov.co](mailto:certificacionesops@subredsur.gov.co)*

*Código de verificación: [qyje33hbr3](http://qyje33hbr3)*


**PARA EFECTOS DE VALIDACION DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONSULTAR EN:** <http://siasur.subredsur.gov.co/validarCert>

*Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611*

*[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)*

*Teléfono 7300000 Ext 26017*

*© Siasur - 2020*

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</p>	<p><b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b></p>	
	<p><b>CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL</b></p>	<p><b>CO-OPS-FT-22 V1</b></p>

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN**

**CERTIFICA QUE:**

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) DELGADILLO RUBIO SHANNON LUCIA; identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1,018,474,318 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	6607 de 2019
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$4,952,640
FECHA DE INICIO	01-10-2019
FECHA DE TERMINACIÓN	31-01-2020
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADANO APLICA	
PERFIL	GESTOR COMUNITARIO

**OBLIGACIONES CONTRACTUALES:**

1. Realizar la asesoría para la prueba voluntaria pre y post. Este proceso no puede ser menor a 30 minutos por persona por lo cual se aclara que FONADE supervisa el número de pruebas día rezadas por asesor para verificar el cumplimiento de este estándar mínimo. 2. Toma y lectura de pruebas en población clave, garantizando la firma de consentimiento informado, tanto para la realización de la prueba como para el seguimiento del usuario en caso de tener un resultado reactivo. 3. Toma de pruebas rápidas de VIH manejo adecuado de residuos biológicos así como biológicos final en la fuente. 4. Diligenciamiento de instrumentos para el desarrollo de las actividades adoptar las estrategias necesarias para constatar que la información suministrada por el usuario sea correcta, adoptando estrategias que reduzca la probabilidad de repetición de personas alcanzadas y participando. 5. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos. Adoptar las estrategias necesarias para constatar la información suministrada por el usuario sea correcta, adoptando estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas alcanzadas.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los cuatro(4) días del mes de Enero de 2022.

Cordialmente,



**RUTH STELLA ROA**  
Directora Operativa de Contratación - Dirección de Contratación  
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

*Si la información registrada presenta inconsistencias favor notificarlo al correo electrónico [certificacionesops@subredsur.gov.co](mailto:certificacionesops@subredsur.gov.co)*

*Código de verificación: qyje33hbr3*

**PARA EFECTOS DE VALIDACION DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONSULTAR EN:** <http://siasur.subredsur.gov.co/validarCert>


*Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611*

*[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)*

*Teléfono 7300000 Ext 26017*

*© Siasur - 2020*



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</p>	<p align="center"><b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b></p>	
	<p align="center"><b>CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL</b></p>	<p align="center"><b>CO-OPS-FT-22 V1</b></p>

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN**

**CERTIFICA QUE:**

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) DELGADILLO RUBIO SHANNON LUCIA; identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1,018,474,318 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	4231 de 2020
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$3,838,236
FECHA DE INICIO	12-03-2020
FECHA DE TERMINACIÓN	03-06-2020
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADANO APLICA	
PERFIL	GESTOR COMUNITARIO

**OBLIGACIONES CONTRACTUALES:**

1. Desarrollar acciones integrales o según el perfil de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de las comunidades que componen la subred y de acuerdo a la condición, situación o exposición al riesgo; desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas. 2. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento. 3. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades. 4. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad. 5. Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y, o delegados apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de salud pública de la Subred Sur cuando sea requerido. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos. 6. Realizar intervenciones epidemiológicas de campo de los subsistemas que componen Vigilancia en Salud Pública (Transmisibles, Sisveso, Crónicos, Urgencias y Emergencias, Salud Sexual y Reproductiva, SIVIM, SISIVECOS, SIVELCE, VESPA, VSPEC, DISCAPACIDAD, COMUNITARIA, SIVISTRA, SISVAN, VCRSDJ) según perfil con su respectiva Pre-crítica y validación de la información en formatos de visita, fichas de notificación de eventos de interés en salud pública, verificar concordancia entre IEC, ficha de notificación y los diferentes aplicativos que se manejen en el componente de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA, SIVIGILA D.C., MESS, EPI INFO, RUAF, SVEMMBW, FACTURA y demás). 7. Estar disponible al cronograma de disponibilidad mensual para la atención de eventos de interés en Salud Pública en la subred Sur de Urgencias y Emergencias y sarampión.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los cuatro(4) días del mes de Enero de 2022.

Cordialmente,



**RUTH STELLA ROA**

Directora Operativa de Contratación - Dirección de Contratación  
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de

*Si la información registrada presenta inconsistencias favor notificarlo al correo electrónico [certificacionesops@subredsur.gov.co](mailto:certificacionesops@subredsur.gov.co)*

**Código de verificación: qyje33hbr3**


**PARA EFECTOS DE VALIDACION DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONSULTAR EN: <http://siasur.subredsur.gov.co/validarCert>**

**Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611**

**[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)**

**Teléfono 7300000 Ext 26017**

**© Siasur - 2020**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<p>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</p>	
	<p>CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL</p>	<p>CO-OPS-FT-22 V1</p>

2021

*Si la información registrada presenta inconsistencias favor notificarlo al correo electrónico [certificacionesops@subredsur.gov.co](mailto:certificacionesops@subredsur.gov.co)*

*Código de verificación: qyje33hbr3*


**PARA EFECTOS DE VALIDACION DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONSULTAR EN:** <http://siasur.subredsur.gov.co/validarCert>

*Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611*

*[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)*

*Teléfono 7300000 Ext 26017*

*© Siasur - 2020*

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</p>	<p align="center"><b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b></p>	
	<p align="center"><b>CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL</b></p>	<p align="center"><b>CO-OPS-FT-22 V1</b></p>

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN**

**CERTIFICA QUE:**

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) DELGADILLO RUBIO SHANNON LUCIA; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1,018,474,318 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	4812 de 2020
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$13,970,495
FECHA DE INICIO	04-06-2020
FECHA DE TERMINACIÓN	30-04-2021
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADANO APLICA	
PERFIL	GESTOR COMUNITARIO

**OBLIGACIONES CONTRACTUALES:**

a) Implementar los procesos asignados como GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional.b) Apoyar los procesos de la respuesta integradora de la GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN LOS PROCESOS del plan de intervenciones Colectivas, reconociendo las necesidades de la población diferencial o general según sea el caso y/o curso de vida.c) Planear, Ejecutar y Evaluar las acciones integrales en los diferentes espacios y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento.d) Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas. e) Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud. f) Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.g) Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.h) Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.i) Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.j) Desarrollar acciones relacionadas con la promoción de la salud a través de estrategias colectivas para la construcción de ciudad y ciudadanía, y el mejoramiento de las condiciones de la calidad de vida desde la diversidad poblacional, para el fortalecimiento de redes protectoras y promotoras de la salud.k) Desarrollar acciones de identificación, caracterización y análisis de puntos críticos en salud pública en los escenarios para la movilidad, la recreación y los entornos de establecimientos de consumo de alcohol y alimentos en la Sub red Sur, así como la implementación de respuestas en dichos escenarios para las diversas poblaciones en el espacio público, potenciando factores protectores en la promoción de estilos saludables en la comunidad, la salud mental, sexualidad y derechos reproductivos y la prevención de condiciones crónicas, (alimentación no saludable, consumo de alcohol y tabaco, sedentarismo y contaminación ambiental).l) Realizar demás actividades designadas para dar cumplimiento a los planes de Salud pública.a) Implementar los procesos asignados como GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional.b) Apoyar los procesos de la respuesta integradora de la GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN LOS PROCESOS del plan de intervenciones Colectivas, reconociendo las necesidades de la población diferencial o general según sea el caso y/o curso de vida.c) Planear, Ejecutar y Evaluar las acciones integrales en los diferentes espacios y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento.d) Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas. e) Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud. f) Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.g) Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.h) Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.i) Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.j) Desarrollar acciones relacionadas con la promoción de la salud a través de estrategias colectivas para la construcción de ciudad y ciudadanía, y el mejoramiento de las condiciones de la calidad de vida desde la diversidad poblacional, para el fortalecimiento de redes protectoras y promotoras de la salud.k) Desarrollar acciones de identificación, caracterización y análisis de puntos críticos en salud pública en los escenarios para la movilidad, la recreación y los entornos de establecimientos de consumo de alcohol y alimentos en la Sub red Sur, así como la implementación de respuestas en dichos escenarios para las diversas poblaciones en el espacio público, potenciando factores protectores en la promoción de estilos saludables en la comunidad, la salud mental, sexualidad y derechos reproductivos y la prevención de condiciones crónicas, (alimentación no saludable, consumo de alcohol y tabaco, sedentarismo y contaminación ambiental).l) Realizar demás actividades designadas para dar cumplimiento a los planes de Salud pública.a) Implementar los procesos asignados como GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional.b) Apoyar los procesos de la respuesta integradora de la GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN LOS PROCESOS del plan de intervenciones Colectivas, reconociendo las necesidades de la población diferencial o general según sea el caso y/o curso de vida.c) Planear, Ejecutar y

*Si la información registrada presenta inconsistencias favor notificarlo al correo electrónico [certificacionesops@subredsur.gov.co](mailto:certificacionesops@subredsur.gov.co)*

**Código de verificación: qyje33hbr3**

**PARA EFECTOS DE VALIDACION DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONSULTAR EN: <http://siasur.subredsur.gov.co/validarCert>**


**Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611**

**[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)**

**Teléfono 7300000 Ex 26017**

**© Siasur - 2020**



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<p align="center"><b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b></p>	
	<p align="center"><b>CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL</b></p>	<p align="center"><b>CO-OPS-FT-22 V1</b></p>

Evaluar las acciones integrales en los diferentes espacios y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento.d) Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas. e) Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud. f) Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.g) Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.h) Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.i) Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.j) Desarrollar acciones relacionadas con la promoción de la salud a través de estrategias colectivas para la construcción de ciudad y ciudadanía, y el mejoramiento de las condiciones de la calidad de vida desde la diversidad poblacional, para el fortalecimiento de redes protectoras y promotoras de la salud.k) Desarrollar acciones de identificación, caracterización y análisis de puntos críticos en salud pública en los escenarios para la movilidad, la recreación y los entornos de establecimientos de consumo de alcohol y alimentos en la Sub red Sur, así como la implementación de respuestas en dichos escenarios para las diversas poblaciones en el espacio público, potenciando factores protectores en la promoción de estilos saludables en la comunidad, la salud mental, sexualidad y derechos reproductivos y la prevención de condiciones crónicas, (alimentación no saludable, consumo de alcohol y tabaco, sedentarismo y contaminación ambiental).l) Realizar demás actividades designadas para dar cumplimiento a los planes de Salud pública.a) Implementar los procesos asignados como GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional.b) Apoyar los procesos de la respuesta integradora de la GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN LOS PROCESOS del plan de intervenciones Colectivas, reconociendo las necesidades de la población diferencial o general según sea el caso y/o curso de vida.c) Planear, Ejecutar y Evaluar las acciones integrales en los diferentes espacios y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento.d) Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas. e) Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud. f) Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.g) Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.h) Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.i) Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.j) Desarrollar acciones relacionadas con la promoción de la salud a través de estrategias colectivas para la construcción de ciudad y ciudadanía, y el mejoramiento de las condiciones de la calidad de vida desde la diversidad poblacional, para el fortalecimiento de redes protectoras y promotoras de la salud.k) Desarrollar acciones de identificación, caracterización y análisis de puntos críticos en salud pública en los escenarios para la movilidad, la recreación y los entornos de establecimientos de consumo de alcohol y alimentos en la Sub red Sur, así como la implementación de respuestas en dichos escenarios para las diversas poblaciones en el espacio público, potenciando factores protectores en la promoción de estilos saludables en la comunidad, la salud mental, sexualidad y derechos reproductivos y la prevención de condiciones crónicas, (alimentación no saludable, consumo de alcohol y tabaco, sedentarismo y contaminación ambiental).l) Realizar demás actividades designadas para dar cumplimiento a los planes de Salud pública.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los cuatro(4) días del mes de Enero de 2022.

Cordialmente,



**RUTH STELLA ROA**  
Directora Operativa de Contratación - Dirección de Contratación  
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

*Si la información registrada presenta inconsistencias favor notificarlo al correo electrónico [certificacionesops@subredsur.gov.co](mailto:certificacionesops@subredsur.gov.co)*

**Código de verificación: qyje33hbr3**


**PARA EFECTOS DE VALIDACION DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONSULTAR EN: <http://siasur.subredsur.gov.co/validarCert>**

**Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611**

**[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)**

**Teléfono 7300000 Ext 26017**

**© Siasur - 2020**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</p>	<p><b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b></p>	
	<p><b>CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL</b></p>	<p><b>CO-OPS-FT-22 V1</b></p>

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN**

**CERTIFICA QUE:**

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) DELGADILLO RUBIO SHANNON LUCIA ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1,018,474,318 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	5980 de 2021
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO GESTOR COMUNITARIO PARA EL ENTORNO COMUNITARIO EN EL MARCO DEL CONVENIO PSPIC NO. 2353086-2021 ENTRE FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$9,777,748
FECHA DE INICIO	01/05/2021
FECHA DE TERMINACIÓN	30/11/2021
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	30/11/2021
PERFIL	AGENTE DE CAMBIO, GESTORES COMUNITARIOS


**OBLIGACIONES CONTRACTUALES:**

1. Diligenciar formatos de recolección de información a partir de la observación socio-ambiental del entorno. 2. Sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin. 3. Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. Imprimir y poner en escenas artísticas, según necesidad de la población. 4. Realizar recorridos en espacio público a fin de lograr sensibilización y adopción de prácticas de cuidado y autocuidado. 5. Implementar estrategias de recuperación de puntos críticos en salud socio ambiental. 6. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados. 7. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E. 8. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los cuatro(4) días del mes de Enero de 2022.

Cordialmente,



**RUTH STELLA ROA**

Directora Operativa de Contratación - Dirección de Contratación  
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

*Si la información registrada presenta inconsistencias favor notificarlo al correo electrónico [certificacionesops@subredsur.gov.co](mailto:certificacionesops@subredsur.gov.co)*

**Código de verificación: qyje33hbr3**


**PARA EFECTOS DE VALIDACION DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONSULTAR EN: <http://siasur.subredsur.gov.co/validarCert>**

**Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611**

**[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)**

**Teléfono 7300000 Ext 26017**

**© Siasur - 2020**

 <p>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</p>	<p>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</p>	
	<p>CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL</p>	<p>CO-OPS-FT-22 V1</p>

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

*Si la información registrada presenta inconsistencias favor notificarlo al correo electrónico [certificacionesops@subredsur.gov.co](mailto:certificacionesops@subredsur.gov.co)*

*Código de verificación: qyje33hbr3*

**PARA EFECTOS DE VALIDACION DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONSULTAR EN:** <http://siasur.subredsur.gov.co/validarCert>

*Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611*

*[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)*

*Teléfono 7300000 Ext 26017*

*© Siasur - 2020*

[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 10:00:30

Shannon Lucia Del...

Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda ?

**1** Información general

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal &gt;

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

&gt; VER CONTRATO

### Resumen

ID del contrato en SECOP C01.SLCNTR.8130522

Número del contrato 292-2022

Versión del contrato 1

Objeto del contrato  
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA DIRECCIÓN DE DIVERSIDAD  
SEXUAL EN EL SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA  
ESTRATEGIA DE AMBIENTES LABORALES INCLUSIVOS EN EL SECTOR  
PÚBLICO

Tipo de contrato Prestación de servicios

Fecha de inicio del contrato 2/02/2022 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Fecha de terminación del contrato 1/12/2022 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Duración del contrato 10 Meses

Tiempo adiciones en días 0 días

Proveedor(es) seleccionado(s) ☒ Si ☐ No

Estado del contrato En ejecución



[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 10:02:53

Shannon Lucia Del...

Búsqueda ▾ Mis procesos ▾ Menú ▾ Ir a ▾

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23006726 Ayuda ?

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 **Modificaciones del Con...**
- 9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

### Modificación del Contrato

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión previa
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados						

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



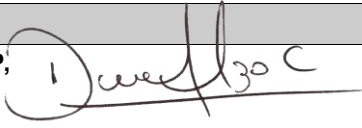
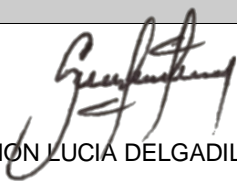


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

## A-FO-116 ACTA DE INICIO

Versión 10 Acta de mejoramiento 316 de 19 de diciembre de 2019 Proceso A-CA-006

### DIRECCIÓN DE GESTIÓN CONTRACTUAL

<b>Datos Generales</b>	<b>Contrato</b>	X	<b>Convenio</b>		<b>No.</b>	292 de 2022
	<b>Tipo</b>	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS				
<b>Contratista/Conveniente</b>	SHANNON LUCIA DELGADILLO RUBIO					
<b>Identificación</b>	C.C. No. 1.018.474.318 de Bogotá D.C.					
<b>Representante Legal</b>						
<b>Supervisor/Interventor del Contrato/Convenio</b>	DAVID ARMANDO ALONZO CRISTANCHO		DIRECTOR DE DIVERSIDAD SEXUAL			
<b>Objeto del Acta</b>	Iniciación del contrato					
<b>Lugar</b>	Bogotá, D.C., Secretaría Distrital de Planeación.			<b>Fecha del Acta</b>	01/02/2022	
<b>DATOS DEL CONTRATO</b>						
<b>Objeto</b>	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA DIRECCIÓN DE DIVERSIDAD SEXUAL EN EL SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE AMBIENTES LABORALES INCLUSIVOS EN EL SECTOR PÚBLICO.					
<b>Plazo de Ejecución</b>	10 mes(es)					
<b>Fecha Suscripción</b>	24/01/2022		<b>Fecha Oficio Remisorio</b>	31/01/2022		
<b>ASISTENTES</b>						
<b>Por la SDP</b>	DAVID ARMANDO ALONZO CRISTANCHO		DIRECTOR DE DIVERSIDAD SEXUAL			
<b>Por el Contratista</b>	SHANNON LUCIA DELGADILLO RUBIO					
<b>AGENDA</b>						
1. Fijar la fecha de inicio de ejecución. 2. Establecer las fechas para los plazos de ejecución, según lo estipulado en la cláusula "plazo de ejecución" a del contrato/convenio.						
<b>DESARROLLO</b>						
1 Se acordó como fecha de inicio para la ejecución, el día 02/02/2022 2. Las siguientes son las fechas máximas para los plazos, según lo estipulado en la minuta del contrato/convenio.						
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>		<b>FECHAS</b>				
		<b>Inicio</b>		<b>Terminación</b>		
Plazo de ejecución		02/02/2022		01/12/2022		
<b>OTROS PLAZOS</b>		<b>FECHAS</b>				
		<b>Desde</b>		<b>Hasta</b>		
<b>Para el proceso de desarrollo del presente contrato/convenio, el equipo de trabajo del contratista es el siguiente:</b>						
<b>NOMBRE</b>		<b>A DESEMPEÑARSE COMO</b>				
De conformidad con lo establecido en el contrato/convenio, para el desarrollo del mismo no se requiere equipo de trabajo por parte del contratista.						
<b>VERIFICACIÓN AFILIACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, APORTES PARAFISCALES</b>						
El supervisor / interventor del contrato/convenio, certifica que realizó frente al contratista la verificación de: Afilación al Sistema de Seguridad Social (salud y pensiones) Como constancia se anexa: Certificaciones de afiliación a pensión, salud y ARL, documentos que hacen parte integral de la presente acta.						
<b>OBSERVACIÓN DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:</b>						
<b>PARA CONSTANCIA SE FIRMA</b>						
<b>Por la SDP,</b>		<b>Por el Contratista,</b>				
						
Nombre: DAVID ARMANDO ALONZO CRISTANCHO Cargo: DIRECTOR DE DIVERSIDAD SEXUAL		Nombre: SHANNON LUCIA DELGADILLO RUBIO				