HOJA DE VIDA



Fonoaudiólogo egresado de la Universidad De Pamplona, Cúcuta- Colombia, con experiencia académica formativa en instituciones educativas, consultorios de rehabilitación y servicio domiciliario, trabajo comunitario con población vulnerable; desempeñando prácticas formativas en usuarios con diversos tipos de patologías tales como: Parálisis cerebral, Autismo, Trastorno Déficit de atención e Hiperactividad, Trastornos del lenguaje, Hidrocefalia, Retardo Mental; habilidades presente para el manejo de conducta bajo técnica (A.B.A), de igual evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los procesos rehabilitadores de cada usuario.

Datos Personales

NOMBRE	JONATHAN IBAÑEZ PABON
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.090.437.601
FECHA DE NACIMIENTO	23 de julio de 1991
LUGAR DE NACIMIENTO	San Antonio del Táchira
ESTADO CIVIL	Soltero
CIUDAD	Cúcuta- Norte de Santander
DIRECCIÓN	Calle 22 #5-55 Portal De los Alcázares
TELÉFONO	301-726-8477/ 317-528-1879
E-MAIL	Jakeras_16@hotmail.com

Estudios

Estudios Primarios:	Colegio San Tarsicio Cucuta Direccion: AV. 10 # 3-56 Carora- Cúcuta 1994- 2001
Estudios Secundarios:	Colegio Sagrado Corazon de Jesus Direccion: Av 4 N° 15-29 La Playa- Cúcuta 2002- 2007
Universitarios:	Universidad de Pamplona Direccion: Km 1 Via Bucaramanga- Pamplona. 2008-2; 2013-1
Idioma Extranjero:	Ninguno

Talleres v Cursos

Taller: TALLER DE ACTUALIZACION EN DISFAGIA OROFARINGEA Y MOTRICIDAD OROFACIAL, dictado por Nidia Patricia Cedeño; duración 20 horas; en la ciudad de cucuta; 5 de Diciembre de 2012.

Seminarios v Otros

"SEMINARIO- TALLER TODOS SOMOS UN SOLO MUNDO", **Asistente**, duracion 6 horas, 23 de mayo de 2013, Universidad de Pamplona Sede Villa Del Rosario.

"SEMINARIO DE ACTUALIZACIÓ CODIFICAION DIAGNOSTICA CIE-10", **Asistente**, duracion 4 horas, 27 de mayo de 2010, Universidad de Pamplona, Villa del Rosario.

"XVII ENCUENTRO NACIONAL DE ESTUDIANTES EN FONOAUDIOLOGIA, II ENCUENTRO NACIONAL DE DOCENTES EN FONOAUDIOLOGIA",**Asistente,** duracion de 24 horas, 3 de octubre de 2009, Pamplona, Norte de Santander.

Experiencia Laboral

CONSULTORIOS DE REHABILITACION, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA

OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, EDUCACION ESPECIAL, PSICOLOGIA

Cll 6 #7E-46 Quinta Oriental, Cúcuta- Colombia

CARGO: Fonoaudiologo
FUNCIONES: terapeuta del habla y lenguaje en usuarios en condicion de discapacidad(sindrome de Down, Autismo, TDAH, Paralisis Cerebral, retardo mental)
JEFE INMEDIATO: Aura Martinez Martinez, Fonoaudiologa, especialista en pedagógica universitaria.
TELEFONO: 3164135441
Fecha de Inicio de labores: Julio de 2012 - Fecha de finalización: Diciembre de 2012

CORPORACION E.S.C.O IPS

Pie de la popa, callejon Nuevo Truco #19b-27 Cartagena/Colombia

CARGO: Fonoaudiólogo / Terapeuta Comportamental

FUNCIONES: terapeuta del habla y lenguaje en pacientes(sindrome de Down, Autismo, TDAH, Paralisis Cerebral, retardo mental)

JEFE INMEDIATO: Tatiana Morales, Psicologa, Coordinadora Clinica.

TELEFONO: 3135274523

FECHA: Octubre 1 de 2013- Febrero 27 de 2015

SaludVital Abrego IPS

Carrera 6 N° 9-51 Barrio Bolivar Abrego/Norte de Santander

CARGO: Fonoaudiologo

FUNCIONES: terapeuta del habla y lenguaje en usuarios en condicion de discapacidad(sindrome de Down, Autismo, TDAH, Paralisis Cerebral, retardo mental)

FECHA: 28 de FEBRERO de 2015- 25 de Septiembre de 2015.

EUREKA CLUB DE APRENDIZAJE

Carrera 49C N° 80-104 Alto Prado/Barranquilla

CARGO: Fonoaudiologo

FUNCIONES: terapeuta del habla y lenguaje en usuarios en condicion de discapacidad(sindrome de Down, Autismo, TDAH, Paralisis Cerebral, retardo mental)

FECHA: 28 de Septiembre de 2015- 23 de Diciembre de 2016.

HOME NURSE Y COMPAÑÍA LTDA

Carrera 50 #90-60 Barranquilla Atlantico.

CARGO: Fonoaudiologo

FUNCIONES: Terapeuta de servicio domiciliario en la ciudad de barranquilla en pacientes con diagnosticos de retardo menta, paralisis cerebral, autismo, sindrome de Down, en actividades de lenguaje, habla y deglucion.

FECHA : 13 de Enero de 2017- 13 de Mayo de 2017

TELEFONO : 3028724/ 3126416095

Referencias Familiares

INGRI YURLEY URBINA PABON, CONTADOR PUBICO

Cargo actual: Agente de exportaciones

Empresa o sitio donde labora: DIAN Cucuta
Telefono:3212425779
DEMETRIO IBAÑEZ BARRAGAN, ELECTRISISTA EN MANTENIMIENTO INDUSTRIAL
Cargo actual: Electrisista
Empresa o sitio donde labora: Clinica Medical Duarte
Telefono: 3163324608

Referencias Personales

ASTRID ZIRLEY DURAN SANTOS, FONOAUDIOLOGA
Cargo actual: Docente Supervisora
Empresa o sitio donde labora: Universidad De Pamplona
Telefono:3013709375

JESUS FELIPE OSPINO RUMBO, FONOAUDIOLOGO(UNIVERSIDAD DE PAMPLONA), ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA CLINICA Y DEMENCAS (UNICERVANTES- ESPAÑA), ESPECIALISTA EN DEFICIT DE ATENCION E HIPERACTIVIDAD.

Cargo actual: Coordinador del area de Fonoaudiologia YENNI SORAYA SAZALASAR (GOLEMAN IPS),Supervisor Clinico Coorporacion E.S.CO IPS
Empresa o sitio donde labora: Coorporacion E.S.C.O; YENNI SORAYA SAZALASAR (GOLEMAN IPS)
Telefono:300-774-8878

Jonathan Ibañez Pabon

JONATHAN IBAÑEZ PABON
C.C.: 1.090.437.601 De Cucuta.
Colombia; 2016



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.437.601
IBAÑEZ PABON
APELLIDOS
JONATHAN
NOMBRES

Jonathan Ibañez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-JUL-1991
SAN ANTONIO DE TACHIRA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO
1.74 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
28-JUL-2009 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
0016240889A 1 26954269
P-2500100-00179568-M-1090437601-20090818

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase



NÚMERO 1090437601

APELLIDOS Y NOMBRES

IBAÑEZ PABON
JONATHAN

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2021	2031	2041

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 20 DIC 2012

CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.
2. En caso de convocatoria de reservas de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la Unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

03258959
EJ DSN 370

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD
NORTE DE SANTANDER

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES
CARNÉ DE VACUNACIÓN

Expedido a: Ibañez Pabon Jonathan

Documento de identidad: 1090437601

Fecha de nacimiento: 13/07/1991



POR MI Y POR COLOMBIA
YO YA TENGO LA
INMUNIDAD
...Y TU?

Biológico		Fecha	Lote	Vacunador
Sarampión-Rubéola-SR	Dosis única	4 Agosto/2005	EU424X	20046
Toxoide tetánico-diftérico Td	Dosis 1	13 Marzo/10	X2432-4	Juliana
	Dosis 2	13 Enero/11	72205	Martha
	Dosis 3	05/07/12	N03146	Jimena
	Dosis 4			
	Dosis 5			
	Dosis			
	Dosis			
	Dosis			

Biológico		Fecha	Lote	Vacunador
	Dosis única			
Fiebre Amarilla	Dosis única	26 ABRIL/01	X-6722	xohana
	Dosis única			
Hepatitis B	Dosis 1	13 Marzo/10	61142-B	Juliana.
	Dosis 2	13 Enero/11	5452-11	martha.
	Dosis 3	05/07/12	3542-12	Jimena
	Dosis			
	Dosis			
	Dosis			

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Jonathon

Apellidos: Ibarez Paban

Documento de Identidad: CC TI PASA PORTE No. 1090437601

Fecha de Nacimiento: Día: 23 Mes: 07 Año: 1991

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	04-08-05	6U724-K	Zalcy6
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	16-03-10	0241B010	Carolina
	2	24-11-14	0246900	Sara
	3	18-03-15	0240010	Yeris
	4	03-09-15	0222L	Andrea
	5			
Contra Hepatitis B	1	16-03-10	WA0831	Carolina
	2	12-11-14	BC100410	Jeeho
	3	6-09-15	WA04115	Diana

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	26-04-04	Y-6272	2004	Yprana
Contra Influenza				
Otras				

Scanned by CamScanner

Consulta de antecedentes

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

Tipo de Identificación: Cédula de ciudadanía

Número Identificación: 1090437601

¿Cuanto es 22+8? 30

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) JONATHAN IBAÑEZ PABON identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1090437601.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: miércoles, junio 06, 2018 - Hora de consulta: 12:24:48

Nombres, si los datos del nombre que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aqui para realizar la actualización según los datos de la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la REGISTRADURÍA más cercana. Mayor información en http://www.registraduria.gov.co/

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

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

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

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.0.0.4

Por Robert Pineda, para CDI Software 2013

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 06 de junio de 2018, a las 12:19:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1090437601
Código de Verificación	1090437601180606121951

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

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

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:22:30 horas del 06/06/2018, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1090437601**
Apellidos y Nombres: **IBAÑEZ PABON JONATHAN**

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.

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Carrera 27 N° 18 - 41 (Paloquemao).
Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano - Bogotá D.C. (571) 5159111 / 9112
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Fax (571) 5159581 - E-mail: lineadirecta@policia.gov.co.

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2. Concepto: 01 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14331545985

(415)7707212489984(8020) 000001433154598 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1090437601 — 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos de Cúcuta — 7

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 13	1090437601	2009 07 28

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Norte de Santander 54	Cúcuta 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
IBAÑEZ	PABON	JONATHAN	

35. Razón social:

36. Nombre comercial: — 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Norte de Santander 54	Villa del Rosario 874

41. Dirección principal: CL 22 5 55 BRR PORTAL DE LOS ALCAZARES

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
jakeras_16@hotmail.com		3017268477	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal 46. Código:	Actividad principal 47. Fecha inicio actividad:	Actividad secundaria 48. Código:	Actividad secundaria 49. Fecha inicio actividad:	Otras actividades 50. Código: 1	Otras actividades 2	Ocupación 51. Código	52. Número establecimientos
8692	2014 03 06					2229	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 1 — 61. Fecha: 2015 03 30

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Jonathan Ibañez Pabon

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: FLOREZ SUAREZ MAUNIN DE JESUS

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 30-03-2015 10:07:35AM

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
171	LB	677522		2

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICOS,ODONTOLOGOS,SECTOR SANIDAD - CLAIMS MADE

ORIGINAL PAG.: 2

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

Ciudad y fecha de expedicion
CUCUTA - 2018-06-05

Clave Intermediario
43047 - INES FORERO FERNA

Vigencia Desde: 2018-06-05 00:00.- Hasta:2019-06-05 24.00. Fecha de Novedad

Tomador : IBAÑEZ PABON JONATHAN C.C.: 1,090,437,601
Direccion : CLL 22 # 5 55 Ciudad:VILLA DEL ROSARIO Telefono:003011268477

Asegurado : IBAÑEZ PABON JONATHAN C.C.: 1,090,437,601
Direccion : CLL 22 # 5 55 Ciudad:VILLA DEL ROSARIO Telefono:003011268477
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: TERRITORIO NACIONAL CUCUTA
Actividad: MEDICO GENERAL Y OTROS ESPECIALISTAS
CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016
POLIZA / EXCLUSIONES: RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR PRÁCTICA DE LAPROFESIÓN CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O LA TERAPIA / PERSONAS QUE NO ESTÉN DEBIDAMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN / CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CORRECTIVA / - TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN / DAÑOS GENETICO/ DAÑOS RELACIONADOS CON SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH / BANCO DE SANGRE / REEMBOLSO DE DINERO /APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL SINO ES REALIZADA POR UN ESPECIALISTA
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SEGUN CLAUSULADO LIBERTY

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Sucursal J & L CONSULTOR - CALLE 15 NO. 2E-73 LOCAL 2 B. Tel. 5717094
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit.860.039.988-0
Firma Autorizada

ZD7DIRRBDGJSVVVKAXMO54H54M======

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
171	LB	677522		2

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICOS,ODONTOLOGOS,SECTOR SANIDAD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

Ciudad y fecha de expedicion
CUCUTA - 2018-06-05

Clave Intermediario
43047 - INES FORERO FERNA

Vigencia Desde: 2018-06-05 00:00.- Hasta:2019-06-05 24.00.

Tomador : IBAÑEZ PABON JONATHAN C.C.: 1,090,437,601
Direccion : CLL 22 # 5 55 Ciudad:VILLA DEL ROSARIO Telefono:003011268477

Asegurado : IBAÑEZ PABON JONATHAN C.C.: 1,090,437,601
Direccion : CLL 22 # 5 55 Ciudad:VILLA DEL ROSARIO Telefono:003011268477
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: TERRITORIO NACIONAL CUCUTA
Actividad: MEDICO GENERAL Y OTROS ESPECIALISTAS
CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE		PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	50,000,000.00 COP	10 % Minimo	1 SMMLV	67,250.00

PRIMA: COP 67,250.00 GASTOS: IVA: COP 12,778 VALOR A PAGAR: 80,028

OBJETO DE LA POLIZA:
DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO
EMISION POLIZA NUEVA DE ACUERDO A BPM- 2018271368
CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASIÓN DEL DESARROL LO DE SU PROFESIÓN FONOAUDIOLOGÍA POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE
ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL EN EL SERVICIO Y BAJO LA SUPERVISIÓN LEGAL DEL ASEGURADO.
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN, USO DE PREDIOS EN DONDE DESARROLLA SU PROFESIÓN Y QUE APARECEN EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA COMO PREDIOS ASEGURADOS.
GASTOS DE DEFENSA: EL AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL QUE UN PAC IENTE O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS EN ESTA POLIZA
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:SUBLÍMITE: EVENTO / VIGENCIA $ 50.000.0 00 DEDUCIBLE 10% MINIMO SMMLV * PREDIOS LABORES Y OPERACIONES: SUBLÍMITE EVENTO / VIGENCIA $ 50.000.000 / DEDUCIBLE 10% MINIMO 1SMMLV * EQUIPOS MEDICOS: SUBLÍMITE EVENTO / VIGENCIA $ 25.000.000
GASTOS DE DEFENSA: SUBLÍMITE VIGENCIA / EVENTO $ 15.000.000 DEDUCIBLE: SIN DEDUCIBLE
PREJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: EVENTO / VIGENCIA $ 25.000.000 DEDUCIBLE: 10% MINIMO 1 SMMLV
MODALIDAD DE COBERTURA: CLAIMS MADE O RECLAMACION
PERIODO DE RETROACTIVIDAD: UN (1) AÑO CONTADO DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA POLIZA, VER CONDICIONADO GENERAL DE

ZD7DIRRBDGJSVVVKAXMO54H54M======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

NORTE DE SANTANDER / COLOMBIA

JONATHAN IBAÑEZ PABON

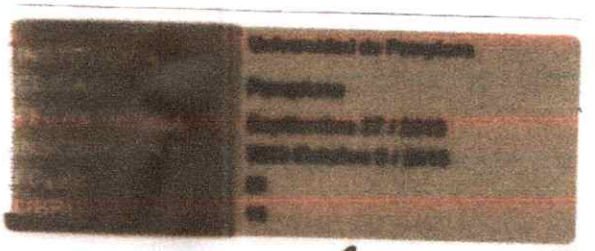
C.C. 1,090,437,601 de Cúcuta

Registro: 54-3489 Octubre 8 / 2013



PROFESIONAL DE [illegible]

FONOAUDIOLOGO



1239

JAVIER ORLANDO PRIETO PEÑA
Director del Instituto

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	
Código: F-DE-PE05-01 Versión: 02	RESOLUCION	Página 1 de1

RESOLUCION N° 003489 DE 2013

(08 OCT. 2013)

Por la cual se autoriza el ejercicio de una Profesión.

El Director del Instituto Departamental de Salud Norte de Santander
en uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en los Decretos Números 1875 de 2004, 1352 de 2000 y 4810 de 2009, y

CONSIDERANDO:

Que **JONATHAN IBAÑEZ PABON**, Identificado con Cédula de Ciudadanía Nº 1.090.437.601 expedida en Cúcuta Norte de Santander, ha solicitado la Autorización del Ejercicio Profesional como **FONOAUDIOLOGO**, título que le otorgó **LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA** en la ciudad de Pamplona, Norte de Santander, el día 27 de Septiembre de 2013, según Acta de Grado Nº 514.

Que dicho Título se encuentra Registrado con el Nº 59276 en el Folio 476 del Libro 09 de Diplomas y Diploma Número 68113 de la respectiva Universidad.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **JONATHAN IBAÑEZ PABON**, Identificado con Cédula de Ciudadanía Nº 1.090.437.601 expedida en Cúcuta Norte de Santander, para ejercer la profesión de **FONOAUDIOLOGO** en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la Profesión o la Especialización en zona geográfica diferente a donde se registro el título, el profesional deberá inscribirse en La Secretaria de Salud del Departamento donde va a laborar, con el fin de ejercer el control y Vigilancia que le corresponde.

PARÁGRAFO: En la identificación de su registro, el profesional deberá anteponer el numero 54, Código que identifica el Departamento y a continuación el número de la presente resolución, separado por un guión.

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

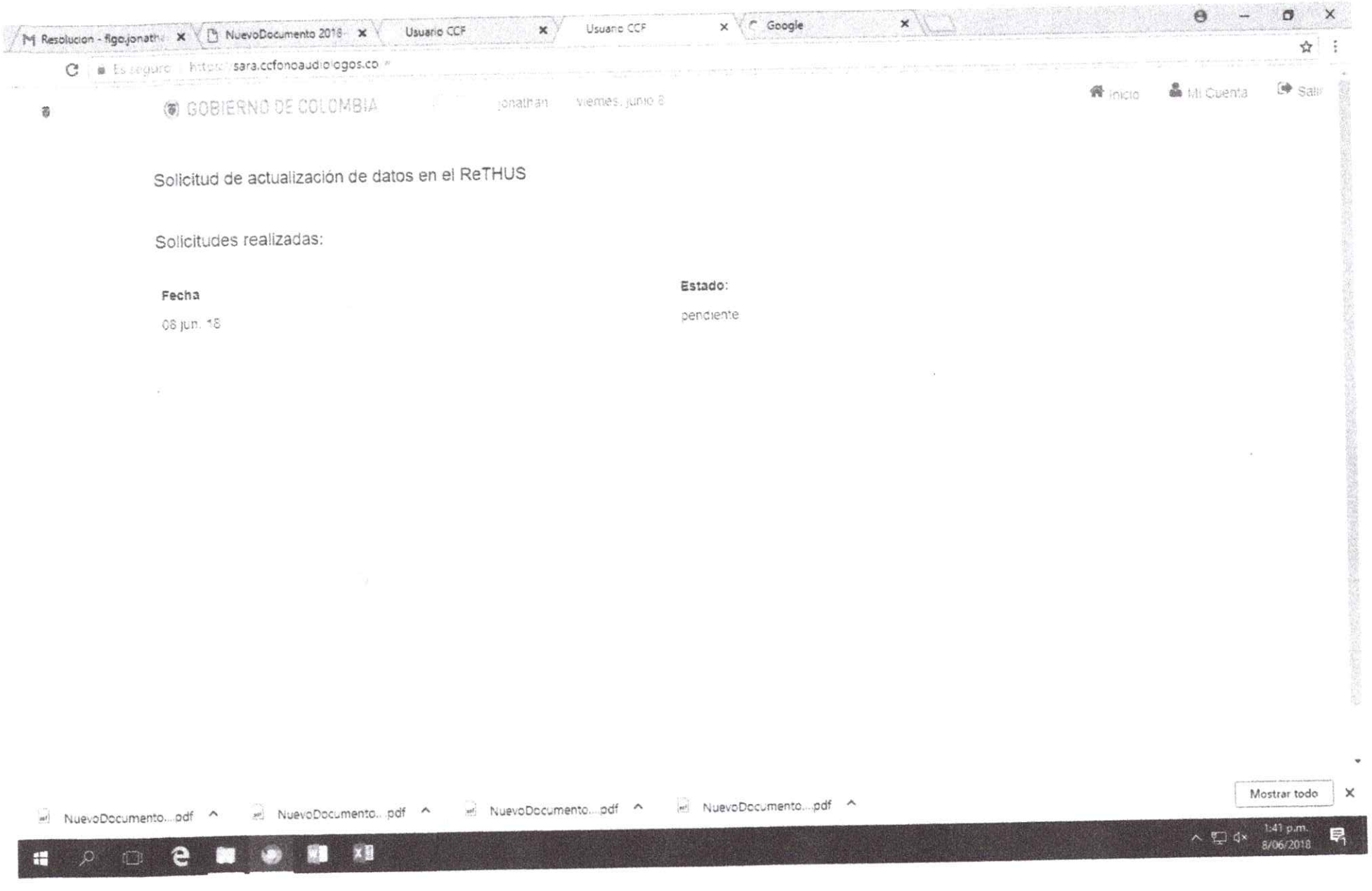
Expedida en Cúcuta a

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

08 OCT. 2013

JAVIER ORLANDO PRIETO PEÑA
DIRECTOR

Elaboró: Aydé Hdez.
Revisó: Rosa D. Ortiz
Revisó: Luis Alfredo Toscano


Resolucion - figo.jonath
NuevoDocumento 2018
Usuario CCF
Usuario CCF
Google
Es seguro | https://sara.ccfonoaudiologos.co
GOBIERNO DE COLOMBIA
jonathan
Viernes, junio 8
Inicio
Mi Cuenta
Salir
Solicitud de actualización de datos en el ReTHUS
Solicitudes realizadas:
Fecha
08 jun. 18
Estado:
pendiente
NuevoDocumento....pdf
NuevoDocumento....pdf
NuevoDocumento....pdf
NuevoDocumento....pdf
Mostrar todo
1:41 p.m.
8/06/2018

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERIA JURIDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1550 DE 1971

CONFIERE EL TITULO DE

Fonoaudiólogo

A

JONATHAN IBAÑEZ PABON

C.C. Nº 1.090.437.601 Expedida en CUCUTA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona 27 de Septiembre de 2013

Elio Daniel Serrano Velasco
Rector(a)

Clara Liliana Parra Zabala
Secretario(a) General

Registro *59276* Folio *476* Libro *9* de Diplomas de Grado

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Secretaría General

Acta de Grado Nº 514

En la ciudad de Pamplona, Departamento de Norte de Santander, República de Colombia, a los 27 días del mes de Septiembre 2013, se llevó a cabo la Ceremonia de Graduación en la cual la Universidad de Pamplona aprobada por el Decreto Nº 1550 del 13 de agosto de 1971, emanado de la Presidencia de la República, otorgó el grado de FONOAUDIÓLOGO

a JONATHAN IBAÑEZ PABON

Identificado(a) con C.C. Nº 1.090.437.601 de CUCUTA

quien aprobó todas las asignaturas que conforman el Plan de Estudio y dio cumplimiento a los demás requisitos de grado exigidos por la Universidad. Presidió el Acto de Graduación el señor Rector de la Universidad Doctor(a) Elio Daniel Serrano Velasco

Quien después de tomar el juramento de rigor procedió a entregar al graduando el diploma correspondiente, marcado en su orden con el Número 68113 y registrado con el Número 59276, Folio 476, Libro 9 de Diplomas.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta.

El Rector (fdo) Doctor(a) Elio Daniel Serrano Velasco

El Decano (fdo) Facultad de Salud
Eliana Elizabeth Rivera Capacho

El Secretario(a) General (fdo) Doctor(a) Clara Liliana Parra Zabala

Es fiel copia tomada en su original, en Pamplona a los 27 días del mes de Septiembre de 2013

CLARA LILIANA PARRA ZABALA

Secretario(a) General

THOMAS GREG & SONS.

La República De Colombia
Y En Su Nombre La

Institución Educativa
Colegio Sagrado Corazón De Jesús

Dirigido Por Los Hermanos De Las Escuelas Cristianas

Cúcuta - Norte De Santander

Reconocida oficialmente por la Secretaria de Educación Municipal según
Resolución No. 000530 del 28 de agosto de 2006

Confiere a

Ibañez Pabon Jonathan

Identificado(a) con T.I. No 910723-23020 Expedida en CÚCUTA

El Título de

Bachiller Académico

Con Énfasis En Humanidades

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral
correspondiente al Nivel de Educación Media académica,
de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I.

Rector,

Secretaria,

Este Diploma No Requiere De Registro En Secretaria De Educación
(decreto Nacional No. 921 De 1994)

Anotado En El Control Interno Del Plantel En El

Libro No 03 Folio No 33 Diploma No 143

Dado En Cúcuta, A 1 De Diciembre Del Año 2007

REPUBLICA DE COLOMBIA
REANIME COLOMBIA S.A.S.

Matricula Mercantil 00240382 del 14 de Diciembre de 2012
Decreto 114 del 15 de Enero de 1996
Ley 1064 del 26 de Julio de 2006
Decreto 4904 del 16 de Diciembre de 2009

REANIME COLOMBIA SAS

CONSTANCIA DE ASISTENCIA

AL CURSO

SOPORTE VITAL BASICO - B.L.S.

En Pacientes Adultos, Pediátricos y Neonatales (Minuto de Oro), basados en guías de la American Heart Association (AHA)

SE OTORGA EN CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS PROPUESTOS A:

JONATHAN IBAÑEZ PABON

Identificado(a) con el documento de identidad No. 1090437601

Con una intensidad de 20 horas

Elkin Eduardo Uribe Silva
Representante Legal Reanime Colombia

Katherine Moncada L.
Secretaria Académica

María Fernanda Arias V.
Especialista en Cuidado Crítico

Anotado en el Folio No. 27 , Reg No. 36 del Libro No. 1 de Certificados - Dado en San Jose de Cucuta en la fecha: 26-05-2018
Para verificar la validez de este Certificado consulte la pagina web http://www.reanimecolombia.com/consulte.php

DidE CENTRO DE DIAGNÓSTICO E INVESTIGACIÓN EN DEGLUCIÓN Y DEL CENTRO EN FONOAUDIOLOGÍA CLÍNICA DE COLOMBIA

CEFAC COLOMBIA

Este certificado acredita que el estudiante:

Jonathan Ibáñez Pabón

Asistió al «Taller de Actualización en Disfagia Orofaringea y Motricidad Orofacial»

Efectuado en Cúcuta 05/ 06 de Diciembre de 2012- Norte de Santander
con una intensidad de 20 horas

Acreditan:

Dr. Germán Céspedes R.
Médico y Cirujano. / Coordinador Científico
CEFAC Colombia

Fga. Nidia Patricia Cedeño O.
Esp. En Disfagia Orofaringea
Directora DidE Centro

SEMINARIO - TALLER

Todos somos un solo mundo

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

Certifica que

Jonathan Ibañes Pabón.

Asistió al "Seminario -Taller: Todos Somos Un Solo Mundo en el camino hacia la inclusión en la educación superior".

Organizado por el programa de Fonoaudiología VII Semestre Práctica Comunitaria junto con Bienestar Universitario, el día 23 de mayo de 2013 en la Universidad de Pamplona Sede Villa del Rosario.

CÉSAR MONTES GALLEGO
SUPERVISOR DE PRÁCTICA
PROGRAMA FONOAUDIOLOGÍA

MARISOL GRANADOS CASTAÑO
COORDINADORA
BIENESTAR UNIVERSITARIO

Universidad de PAMPLONA

CORPORACION ESCO IPS

IPS ESCO ABA
PIONEROS EN TRABAJOS INTENSIVOS EN ABA
AUTISMO - DOWN - TGD - THDA

Reconoce a:

JONATHAN IBAÑEZ PABON

TERAPEUTA COMPORTAMENTAL

Como el TERAPEUTA DEL MES DE NOVIEMBRE

Su Excelente Trabajo, su compromiso, dedicación y aporte al entorno terapéutico de los pacientes, motivándola a continuar desempeñando sus labores con los valores que hasta el momento la han caracterizado como la responsabilidad, colaboración y camaradería.

DADO EN CARTAGENA DE INDIAS A LOS 01 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2014

CORPORACION E.S.C.O.

ADRIANA BELTRAN CARO
Coordinadora Salud y Seguridad en el Trabajo

Tatiana Morales Uribe
PSICOLOGA

TATIANA MORALES URIBE
Coordinadora Clínica

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud
Departamento de Fonoaudiología

Certifica que:

JONATHAN IBAÑEZ PABON

91.072.323.020

Participó en el

XVII ENCUENTRO NACIONAL DE ESTUDIANTES EN FONOAUDIOLOGÍA
II ENCUENTRO NACIONAL DE DOCENTES EN FONOAUDIOLOGÍA

Con una intensidad de 24 horas

Fga. Ginna Viviana Pérez Reyes
Decana Facultad de Salud

Fgo. Heriberto Rangel Navia
Director Departamento de Fonoaudiología

Est. Andreina Vera Antolínez
Coordinadora General del Encuentro

Pamplona, Octubre 3 de 2009

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE



Centro Audiológico del Risaralda E.U.

CERTIFICAN QUE:

JONATHAN IBAÑEZ PABÓN.

c.c 1090437601

ASISTIO AL

SEMINARIO DE ACTUALIZACIÓN CODIFICACIÓN DIAGNÓSTICA CIE-10

CON INTENSIDAD ACADÉMICA DE 4 HORAS, DADO EN SAN JOSÉ DE CÚCUTA A LOS 27 DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2010

JORGE ALBEIRO LONDOÑO LENIN
AUDIOLOGO
GERENTE CENTRO AUDIOLOGICO DEL RISARLDA

EDUARDO LUIS RAMIREZ PINZON
FONOAUDIOLOGO
ESP. EN FORMACIÓN DISFAGIA OROFARINGEA

EUREKA CLUB DE APRENDIZAJE

www.eurekaclubaprendizaje.com



Barranquilla, 23 de Diciembre de 2016

CERTIFICACION

La empresa **EUREKA CLUB DE APRENDIZAJE IPS** con Nit. 900382507-5 certifica que el señor; JONATHAN IBAÑEZ PABON identificado con la CC 1.090.437.601, tuvo una relación civil regida por un contrato de prestación de servicios, desempeñando la función de Fonoaudiólogo; en un periodo comprendido desde el 28 de Septiembre del 2015 hasta el 23 de Diciembre de 2016, devengando un salario mensual de $2.500.000 M/L.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los veinte y tres días (23) días del mes de Diciembre de 2016.

Atentamente

JANETH ORDOÑEZ
DIRECTORA ADMINISTRATIVA EUREKA BARRANQUILLA

www.eurekaclubdeaprendizaje.com
Kra 49c # 80 -104 – Kra 59 # 72 -149
Barranquilla - Colombia
Tels: 3049996-3775502-3117163

Scanned by CamScanner

Abrego 25 de septiembre, Norte de Santander

SALUDVITAL ABREGO IPS

CERTIFICA

Que el señor **JONATHAN IBAÑEZ PABON** identificado con cc No 1.090.437.601 de **CUCUTA,** sostiene un contrato por prestación de servicios como **FONOAUDIOLOGO** desde el 28 de FEBRERO de 2015 hasta el 25 de septiembre de 2015 , percibiendo unos ingresos mensuales de un millón cuatrocientos mil pesos m/cte (1.400.000).

En constancia de lo anterior se firma en ABREGO Norte De Santander a los 25 dias del mes de Septiembre de dos mil quince (2015)

Cordialmente,

ROSY STEFANY GOMEZ ARENAS
CC 1.090.419.545
Coordinadora administrativa
Cel. 3214123964

saludvitalabregoips@gmail.com
Teléfono 5642956 celular 3214123964
Carrera 6ª No. 9-51 Barrio Bolívar
Abrego Norte de Santander - Colombia

IPS ESCO ABA
PIONEROS EN TRABAJOS INTENSIVOS EN ABA
AUTISMO - DOWN - TGD - THDA

CORPORACION E.S.C.O. IPS

PIONEROS EN LOS TRATAMIENTOS INTENSIVOS A.B.A.
(Análisis de Comportamiento Aplicado)
NIT. 806.007.255-7

CORPORACIÓN E.S.C.O IPS
ENCUENTRO PARA SOLUCIONES DE
COMPORTAMIENTO Y APRENDIZAJE
NIT: 806.007.255-7

EL DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA

CERTIFICA QUE

El Señor (a), **IBAÑEZ PABON JONATHAN,** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.090.437.601, laboro en nuestra Empresa como **TERAPEUTA COMPORTAMENTAL (FONOAUDIOLOGO)** desde el 01 de Octubre de 2013 hasta el 27 de febrero de 2015, con un contrato laboral a término indefinido.

Para mayor constancia se firma el presente certificado a los 25 días del mes de Septiembre de 2015 a solicitud de la parte interesada.

Atentamente,

ERIKA SANCHEZ LASSO
Departamento de Gestión Humana

Cartagena: Pie de la Popa, Callejón Nuevo Trucco N° 19B – 27 Tel: 6562417 - 6641981 - 6644745
Fax: 6643866 Cel: 310 6122305 – 310 6122314
Neiva: Barrio Altico, calle 6Bis N° 14 – 61 Tels: (8) 8621507 Cel: 321 5038860
www.autistas.com - **E-mail:** esco@autistas.com

IPS ESCO ABA
PIONEROS EN LOS TRATAMIENTOS INTENSIVOS EN ABA
AUTISMO - DOWN - TGD - THDA

CORPORACIÓN E.S.C.O. IPS
PIONEROS EN LOS TRATAMIENTOS INTENSIVOS A.B.A.
(Análisis de Comportamiento Aplicado)
NIT. 806.007.255-7

CERTIFICAMOS

Que El Señor ***IBAÑEZ PABON JONATHAN, identificado*** *con cédula de ciudadanía N° **1.090.437.601 de Cúcuta,** Labora en nuestra Empresa desde el 01 de Octubre del 2013 actualmente desempeña el cargo de **FONOAUDIOLOGO TERAPEUTA COMPORTAMENTAL.***

Tipo de Contrato: ***Indefinido***

La siguiente se expide a solicitud de la parte interesada a los 24 (Veinticuatro) días del mes de Octubre del 2014

Atentamente,

CORPORACIÓN E.S.C.O. ENCUENTRO PARA SOLUCIONES DE COMPORTAMIENTO Y APRENDIZAJE

BLEIDES DE JESUS MENDOZA H
Coordinadora de Nomina y Bienestar

Cartagena: Pie de la Popa, Callejón Nuevo Truco No. 19 B - 27 Tels: 656 2417 - 664 1981 - 664 4745 666 3546 - 658 2579 666 1852 Fax: 658 2320 Cel: 310 612 2305 - 310 612 2314
Neiva: Barrio Altico, Calle 6A No 14 - 25B Tels: (8) 862 1507 Cel: 321 503 8860
www.autistas.com - esco@autistas.com

CONTRATO NO.	**NCC-201903-073**
CONTRATISTA	**JONATHAN IBAÑEZ PABON**
CEDULA DE CIUDADANIA	**C.C.: 1.090.437.601**
TARJETA PROFESIONAL	**54-3489**
MODALIDAD	**EVENTO**
VIGENCIA	**CUATRO MESES**
FECHA DE INICIO	**01 DE MARZO DE 2019**
SERVICIO CONTRATADO:	**PRESTACION DE SERVICIOS A PACIENTES DE ATENCIÓN EN REHABILITACIÓN EN FONOAUDIOLOGIA**

Entre los suscritos **JONATHAN IBAÑEZ PABON**, mayor de edad, identificada(o) con **C.C.** No **1.090.437.601**, quien en adelante se denominará **EL(LA) CONTRATISTA**, por una parte y, por la otra, **SANDRA PATRICIA DIAZ OCAMPO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. **60.323.073**, domiciliada en Cúcuta, actuando en Nombre y Representación Legal de **NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL SAS,** con **NIT 900.301.770-1**, quien en adelante se denominara **LA CONTRATANTE**, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios por **EVENTO**, el cual se regirá por las siguientes clausulas: PRIMERA.-Objeto. **EL (LA) CONTRATISTA,** en su calidad de **FONOAUDIOLOGO** se obliga para con **LA CONTRATANTE** a prestar los servicios y actividades propias de la actividad profesional contratada bajo su propia cuenta y riesgo y el tiempo necesario y suficiente que implique la ejecución del contrato, establecido en el documentos de disponibilidad suscrito por **LA CONTRATISTA**, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y clausulas adicionales del presente documento. **Parágrafo.: EL (LA) CONTRATISTA** cumplirá el objeto contractual en las instalaciones de NEUROCOOP S.A.S. y/o en el domicilio del paciente de la ciudad de Cúcuta. SEGUNDA.- Vigencia. LA VIGENCIA estipulada para el desarrollo de las diferentes actividades a realizar será cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de inicio. TERCERA.-Valor. El valor estará condicionado al número de pacientes atendidos y facturados por **EL (LA) CONTRATISTA**, esto es, por evento y según tarifas acordadas entre las partes y que se encuentran en cuadro anexo al presente contrato. CUARTA.- Forma de Pago. El valor pactado en la cláusula anterior será cancelado previos los siguientes requisitos presentados a **LA CONTRATANTE**: **1)** Durante los días 1 al 5 de del mes siguiente al servicio prestado NEUROCOOP SAS recibirá la cuenta de cobro, la cual debe estar elaborada de acuerdo al formato establecido por la DIAN. **2)** La cuenta de cobro deberá estar acompañada de copia del recibo de pago de los Aportes al Sistema General de Seguridad Social - Pensiones, Salud, ARL -, correspondiente al periodo en que realizó el servicio, y la copia de la Póliza de Responsabilidad Civil para profesional vigente. **3)** Formato RIPS establecido por NEUROCOOP S.A.S debidamente diligenciado. **3)** Deberán presentar el soporte de envío del escaneo de los consentimientos informados al área de Sistemas. **Parágrafo I.:** Finalizada las fechas antes descritas NO se recibirán cuentas de cobro. **Parágrafo II.: Los anteriores** requisitos serán objeto de auditoria por parte del contratante. **Parágrafo III.:** Los paquetes que presenten errores

podrán ser glosados parcial o totalmente en la cuenta presentada o en cuentas futuras cuando viene glosada por alguna de las empresas con las cuales NEUROCOOPS SAS sostiene el vínculo contractual. QUINTA.- Obligaciones de LA CONTRATANTE. Ésta deberá facilitar acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna para la debida ejecución del objeto del contrato y, estará obligada a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. SEXTA.- Obligaciones de EL (LA) CONTRATISTA. **1)** Deberá prestar sus servicios profesionales de manera eficiente y oportuna, y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio. **2)** Deberá allegar en debida forma y con los requisitos mencionados la respectiva cuenta de cobro al contratante dentro de los términos señalados **3)** informar de manera inmediata al contratante cuando se encuentre en incapacidad de cumplir el presente contrato e informar por escrito cuando sea otro profesional el que esté ejecutando un reemplazo, bien sea para aceptarlo o para asignar otro profesional que continúe con la ejecución del presente contrato debido a la complejidad de los servicios prestados. **4)** No podrá realizar dos terapias continuas o en el mismo día al mismo paciente, salvo que esté autorizado a través de la orden de servicio o autorización. **5)** Durante la ejecución del contrato se prestará un servicio de eficiencia, calidad y calidez, velando por la integridad y la salud del paciente, y poniendo en práctica su formación profesional en aras de mejorar la calidad de vida de los usuarios. SEPTIMA. Tiempo de Ejecución de las Actividades a Realizar EL (LA) CONTRATISTA. **EL (LA) CONTRATISTA** debe informar por escrito a **LA CONTRATANTE** sobre el tiempo disponible para realizar los servicios encomendados por NEUROCOOP SAS, ya sea en las instalaciones de Cúcuta o en el domicilio (casa) de los pacientes cuando deba prestar servicios domiciliarios. Información que debe presentar por escrito, previamente a la firma del contrato, y en lo sucesivo el primer día de cada mes. En caso de realizar algún cambio en la disponibilidad de tiempo, debe presentarlo por escrito con dos (2) días de anterioridad. OCTAVA.-Terminación. El presente contrato podrá darse por terminado: **1)** Por vencimiento del termino pactado **2)** Por mutuo acuerdo entre las partes **3)** De manera unilateral por parte del contratante y de manera inmediata, por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, sin que ello otorgue derecho **EL (LA) CONTRATISTA** de reclamar ni judicial ni extrajudicialmente indemnización alguna **4)** Unilateralmente y por parte del contratante cuando se pruebe que existió irregularidades en las cuentas de cobro o en los servicios prestados, bien sea en evoluciones, historias clínicas o procedimientos cobrados y no realizados NOVENA.- Confidencialidad. **EL (LA) CONTRATISTA** manifiesta conocer los protocolos de seguridad en los manejos de información privilegiada que le provea o conozca del Empleador, en especial sobre el manejo de la Historias Clínicas (Resolución 1995 de 1999) y se compromete a no divulgar ningún tipo de información que le ha sido confiada quedando absolutamente prohibido obtener copias sin previa autorización del Comité de Historias Clínicas. De la misma manera **EL(LA) CONTRATISTA** manifiesta que entiende el deber que le asiste de secreto y reserva legal, y que el incumplimiento de cualesquiera de las obligaciones que constan en la presente clausula, intencionadamente, por descuido, desidia o negligencia, bien sea por culpa, dolo o preterintención, podrían implicar en su caso, en primer lugar las investigaciones penales, por parte de las autoridades judiciales, así como la respectiva

investigación interna por parte del CONTRATANTE y la posible reclamación por parte de la misma de los posibles daños y perjuicios causados a los usuarios que se hayan visto afectados por sus actos. DECIMA.- Independencia de (EL) LA CONTRATISTA. **EL (LA) CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta y riesgo, con sus propios insumos, con absoluta autonomía y no estará sometida a subordinación por parte de **LA CONTRATANTE,** y sus derechos se limitarán de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de las tarifas estipuladas por la prestación del servicio. DECIMA PRIMERA- Exclusión de la Relación Laboral**.** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre **LA CONTRATANTE** y **EL (LA) CONTRATISTA** o el personal que ésta utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. . DECIMA SEGUNDA CESIÓN DEL CONTRATO**. EL (LA) CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de LA **CONTRATANTE**. DECIMA TERCERA.-DOMICILIO CONTRACTUAL. Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Cúcuta y las notificaciones será recibidos por las partes en las siguientes direcciones: por **EL (LA) CONTRATISTA** Calle 22 N° 5-55 Portal de los Alcázares de la ciudad de Cúcuta y por **LA CONTRATANTE** en la calle 14ª N° 2E-85 Caobos en la ciudad de Cúcuta. DECIMA CUARTA**:** El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad. De Conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo tenor y valor ante testigo, a los (01) días del mes de marzo de 2019.

EL (LA) CONTRATISTA

Jonathan Ibañez P.

JONATHAN IBAÑEZ PABON
C.C.: 1.090.437.601

LA CONTRATANTE

SANDRA PATRICIA DIAZ OCAMPO
C.C. 60.323.073 de Cúcuta

Belkis Quintero

BELKIS XIOMARA QUINTERO GARCIA
Jefe Talento Humano