

EUSALUD S.A.
NIT: 800.227.072-8

Certifica que:

La información referenciada del empleado corresponde a la realidad contractual de la siguiente forma:

NOMBRE:	SONIA DEL PILAR CHIPATECUA BURGOS
CÉDULA:	52525241
CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA BÁSICO
FECHA DE INGRESO:	1 de marzo de 2014
FECHA DE RETIRO:	1 de septiembre de 2015
TIPO DE CONTRATO:	Indefinido
FECHA DE EXPEDICIÓN:	lunes, 29 de febrero de 2016
ESTADO DEL CONTRATO:	Retirado

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a) en Bogotá D.C., con destino a quien pueda interesar.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida en el teléfono 4320872 Ext. 964, 916 y 912.

Atentamente,



INDIRA IVONNE SANCHEZ RAMIREZ
Directora de Gestion Humana

SEDE ADMINISTRATIVA	CLINICA MATERNO INFANTIL
PBX: 5878087-Cra 9 N° 66-10	PBX: 2490223 Dg. 54 N° 16a-16
www.eusalud.com	CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
Clinida.eusalud@eusalud.com	PBX: 4505860 Cra 78 N° 3A-40





FUNDACIÓN F.E.I. "Familia, Entorno, Individuo"
Nit. 900.001.876-4

LA SUSCRITA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO DE LA
FUNDACIÓN FEI "FAMILIA, ENTORNO, INDIVIDUO"
REGIONAL BOGOTA DC

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a) **SONIA DEL PILAR CHIPATECUA BURGOS** Identificado(a) con cedula de ciudadanía N° **52.525.241** de Bogotá presto sus servicios profesionales a la FUNDACION FEI "Familia – Entorno - Individuo", en la modalidad Centro de atención especializada Sistema de Responsabilidad Penal Para Adolescentes, desde el día 13 de agosto de 2019 hasta el día 31 de enero de 2020, realizando actividades de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** mediante contrato de prestación de servicios.

La presente se expide a solicitud del interesado a los Diecisiete (17) días del mes de febrero 2020.

Atentamente,

Nubia Esperanza Bernal Segura
Coordinadora de Talento Humano


NUBIA ESPERANZA BERNAL SEGURA
Coordinadora de Talento Humano

Diagonal 58 Sur N° 29-18
Teléfono 2309666-2309518-7130968-2381205 Ext 114
Email. fundacionfei.bogota@gmail.com
Bogotá DC



UNIDAD CLÍNICA DEL SISTEMA
NERVIOSO
RENOVAR LIMITADA
NIT: 822.001.338-0

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTES

Los suscritos, a saber: **ROSARIO LOZANO PEÑA**, mayor de edad, con domicilio en Villavicencio, identificado con cédula de ciudadanía número 26.271.973 de Quibdó, obrando en nombre y representación de la **UNIDAD CLINICA DEL SISTEMA NERVIOSO RENOVAR LIMITADA**, en su calidad de **GERENTE**, en ejercicio de sus facultades legales, de una parte y de la otra parte la **Sra. SONIA DEL PILAR CHIPATECUA BURGOS**, también mayor de edad, con domicilio en BOGOTÁ D.C., identificada con la cédula de ciudadanía N. **52.525.241 DE BOGOTA**, obrando en nombre propio, quien para efectos se denominara **EL CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales independientes, que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA: OBJETO:** **EL CONTRATISTA** se compromete a ejercer la prestación de servicios profesionales como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la Unidad Clínica del Sistema Nervioso. **PARAGRAFO:** La prestación de servicios profesionales se realizará sin subordinación alguna, en forma independiente y autónoma, pero con la debida diligencia y experiencia en las actividades a desarrollar. **SEGUNDO: COMPROMISOS DEL CONTRATISTA:** En virtud del presente contrato se compromete a: **1) Cumplir** las actividades inherentes a la naturaleza del contrato de prestación de servicios. **2) Estricto** cumplimiento al manual de convivencia previamente socializado. **3) Blindar** ante la competencia la información confidencial de los procesos de atención y ruta comercial a la que tenga acceso en desarrollo de su actividad. **4) Responder** y velar por el buen uso y mantenimiento de las instalaciones y bienes de la clínica. **5) Pagar** mensualmente los aportes a SALUD, PENSION Y ARL presentando la planilla de pago a la oficina de contabilidad con la cuenta de cobro. **6) Presentar** cuenta de cobro y planilla de pago de la seguridad social como independiente los 25 de cada mes. **TERCERA: COMPROMISOS DE LA UNIDAD CLINICA DEL SISTEMA NERVIOSO RENOVAR LTDA:** A) Pagar los valores pactados como contraprestación de los servicios contratados; B) Indicar y especificar la ubicación exacta donde se deberán prestar los servicios acorde con el perfil contratado, C) Orientar e indicar las políticas a seguir para la prestación de los servicios contratados, sin que se entienda afectada la autonomía e independencia del contratista en el cumplimiento de sus obligaciones.

Administración Calle 56 N° 36A-47
Clínica Calle 7 sur N°7 A 63
Teléfono: 8053359/8053361
BOGOTÁ D.C.





UNIDAD CLÍNICA DEL SISTEMA
NERVIOSO
RENOVAR LIMITADA
NIT: 822.001.338-0

CUARTA: VALOR Y FORMA DE PAGO: Para los efectos legales y fiscales pertinentes, el valor único del presente contrato es la suma de **DOS MILLONES DE PESOS (\$2.000.000) MCTE**, suma que **LA CLINICA** cancelará de la siguiente manera: El pago se realizará en dos pagos mensuales de **UN MILLON DE PESOS (\$1.000.000) MCTE** cada pago, valor que será cancelado mes vencido. **PARAGRAFO:** El valor del contrato incluye los impuestos de Ley, los cuales serán asumidos por el contratista. Al momento de realizar el pago que hace referencia la presente cláusula, **EL CONTRATANTE** practicará las correspondientes retenciones y gravámenes a que haya lugar. **QUINTA: DURACION:** El presente contrato tendrá una duración de dos (2) meses contado a partir del veintitrés (23) de abril de 2019. **SEXTA: VIGILANCIA:** Sin lesionar su autonomía técnica y profesional, EL CONTRATISTA acepta que la **UNIDAD CLINICA DEL SISTEMA NERVIOSO RENOVAR LTDA** o su representante supervise la ejecución de los servicios contratados, pudiendo formular las observaciones del caso, con el fin de ser analizadas conjuntamente, a lo cual el CONTRATISTA efectuará las modificaciones y correcciones a que hubiere lugar. **SEPTIMA: FINALIZACION:** El presente contrato se terminará por el vencimiento del plazo o término de duración del mismo, sin prórroga. **OCTAVA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta respetando los protocolos y reglamentos médicos en cuanto a lo que implica la prestación del servicio a que se compromete, lo cual no reviste, al igual que este contrato ninguna **subordinación**; y sus derechos se limitan únicamente a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago de los honorarios estipulados en la prestación del servicio. **PARAGRAFO PRIMERO.** Teniendo en cuenta que se trata de un contrato de prestación de servicios, no se exige ni se requiere la prestación personal del servicio por parte del CONTRATISTA, por tal razón, en caso de que el contratista no pueda ejecutar personalmente el servicio contratado o dar cumplimiento al presente contrato, se podrá ejecutar con otro profesional o profesionales que reúna iguales o mejores condiciones para la ejecución temporal del contrato, previa autorización expresa de la CLINICA. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Teniendo en cuenta que se trata de un contrato de prestación de servicios profesionales, el presente contrato se ejecutará de acuerdo a la disponibilidad que tenga EL CONTRATISTA, en razón a los demás compromisos profesionales que tenga, por lo que comunicara de manera anticipada a la CONTRATANTE de la misma, para prestar sus servicios. **NOVENA: MODIFICACION DE DISPONIBILIDAD:** En caso de que el

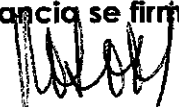
Administración Calle 56 N° 36A-47
Clínica Calle 7 sur N°7 A 63
Teléfono: 8053359/8053361
BOGOTÁ D.C.

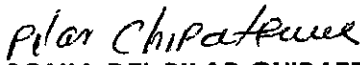


UNIDAD CLÍNICA DEL SISTEMA
NERVIOSO
RENOVAR LIMITADA
NIT: 822.001.338-0

contratista tenga modificación en su disponibilidad para la ejecución de las obligaciones contractuales, podrá informarlo previamente con el fin de realizar las variaciones o modificaciones necesarias, siempre que no se obstaculice el normal desarrollo de las actividades. **DECIMA: CESION DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA en caso de no poder continuar definitivamente con las obligaciones del presente contrato, podrá ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato a otro profesional idóneo en la materia y con las mismas o mejores calidades profesionales, para lo cual requiere de previa aprobación expresa y escrita del CONTRATANTE. **DECIMA PRIMERA:** El CONTRATISTA, ejecutará la labor contratada con sus propios elementos médicos, en caso de que los requieran para el desarrollo de sus actividades. **DECIMA SEGUNDA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales el domicilio contractual de este contrato será la ciudad de BOGOTÁ D.C.. **DECIMA TERCERA: POLIZA: EL CONTRATISTA** deberá constituir la póliza de responsabilidad civil médica en una compañía de seguros legalmente reconocida en Colombia cuyas pólizas ó certificados matrices estén debidamente aprobadas por la Superintendencia Financiera, que contenga los amparos previstos en la Ley. EL CONTRATISTA reconoce y acepta estos términos. **DECIMA CUARTA: SOLUCION DE CONFLICTOS:** Toda controversia, diferencia relacionada con la ejecución, interpretación o liquidación del presente contrato se resolverá mediante el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de la Ciudad de conformidad con la Ley 23 de 1991 y la Ley 640 de 2001 y demás normas vigentes sobre la materia; el Conciliador decidirá en lo técnico. **DECIMA QUINTA: JURICIDAD:** Por ser este un contrato de prestación de servicios, se regirá por las normas de los códigos de comercio y civil; este contrato no constituye vinculación laboral alguna del **CONTRATISTA** con **UNIDAD CLINICA DEL SISTEMA NERVIOSO RENOVAR LTDA;** por lo tanto, el contratista no tiene derecho al reconocimiento ni al pago de prestaciones sociales. Una vez se firme la presente orden de prestación de servicios se dará por legaliza

En constancia se firma por las partes en Bogotá EL veintitrés (23) de abril de 2019.


ROSARIO LOZANO PEÑA
C.C.26.271.973 DE QUIBDO


SONIA DEL PILAR CHIPATECUA BURGOS
C.C.52.525.241 DE BOGOTA

Administración Calle 56 N° 36A-47
Clínica Calle 7 sur N°7 A 63
Teléfono: 8053359/8053361
BOGOTÁ D.C.



CERTIFICACIÓN

ADECCO COLOMBIA SA, se permite **CERTIFICAR** que la señora **SONIA DEL PILAR CHIPATECUA BURGOS**, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía número **52525241**, laboró al servicio de esta compañía desde el **07/08/2020** hasta el **30/09/2020** ante la empresa usuaria **CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA**, mediante un contrato Obra y Labor, desempeñando el cargo de **AUXILIAR LABORATORIO CAMPAMENTO**.

La presente se expide a solicitud del trabajador dirigida a **A QUIEN INTERESE**, con fecha martes, 27 de octubre de 2020.

Atentamente

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Karol Johanna Suarez Rodriguez'.

Karol Johanna Suarez Rodriguez
Responsable de Gestión
7462605 Ext 101- 102
Karol.Suarez@adecco.com
Autonorte No. 114-44 Oficina 601



OUTSOURCING Y TEMPORALES S.A.S.

NIT. 830.091.033-3

OUTSOURCING Y TEMPORALES SAS

CERTIFICAMOS

Que el(a) señor(a) SONIA DEL PILAR CHIPATECUA BURGOS identificado(a) con documento Numero 52,525,241 , trabajó desde el Lunes 04 de Enero de 2021, y se desempeñó en el cargo de auxiliar de enfermería hasta el Miércoles 07 de Abril de 2021 en mision para la empresa usuaria ASOCIACION GREMIAL CRITICAL UCI GROUP, devengando un sueldo de \$908,526= , un auxilio de transporte de \$106,454=, y su contrato fue por CONTRATO DE TRABAJO POR DURACION DE LA OBRA O LABOR CONTRATADA .

Emitido en SANTA FE DE BOGOTA, desde nuestro sistema de información Web, el día Miércoles 28 de Abril de 2021.

Favor verificar la información acá contenida comunicarse al número telefónico (1)5088150 en el horario de 4:30pm a 6pm de lunes a viernes.

atentamente

JUAN PABLO ZARATE MORENO
WORKERS SUCESS MANAGER
JOBANDTALENT - COLOMBIA

Jobantalent CO - Bogotá, Colombia - carrera 12 No. 90-19 piso 4 - tel. (1) 5088150 mail: usuarios.colombia@jobandtalent.com