ESE CAMILO TORRES RESTREPO	FORMATO LISTA DE CHEQUEO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	mipg

PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	CODIGO: GTH-01-F10	VIGENCIA: 2/02/2023	V10	PAGINA: 1 DE 1

OBJETO	COMO PROFESIONAL PRESENTACION DE PROPUESTAS Y CONSOLIDACIONES DE PROCESOS DE CONTRATACION CON LAS DIFERENTE EAPB GRUPO 2 CATEGORIA D	No. CONTRATO	444
NOMBRE	JANETH MOTTA MARTINEZ	AÑO	2023
PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINACIÓN

ETAPAS DE LA CONTRATACIÓN

Ítem	Aspecto a evaluar	A	NA	Observaciones
	ETAPA PRECONTRACTUAL			
1	Propuesta.	✓		
2	Contestación solicitud de necesidad de contratación.	✓		
3	Hoja de vida - SIGEP con los respectivos soportes.	✓		
4	Certificado de idoneidad.	✓		
5	Fotocopia del diploma (Bachiller, técnico, tecnologo,universitario, especialización, etc...).			
6	Fotocopia acta de grado (Bachiller, técnico, tecnologo,universitario, especialización, etc...)			
7	Certificación de acreditación de título expedido por la institución o universidad correspondiente.			
8	Fotocopia de cédula de ciudadanía 150%.			
9	Tarjeta profesional.			
10	Resolución y tarjeta de ejercicio.			
11	Certificados laborales.			
12	Certificado de formación soporte vital avanzado.			
13	Certificado de formación soporte vital básico.			
14	Certificado de formación atención integral en salud de victimas violencia sexual.			
15	Certificado de Asesoría y Prueba Voluntaria para VIH.			
16	Certificado de formación en toma de muestras.			
17	Certificado de formación PAI.			
18	Certificado de formación en toma de citologías.			
19	Carnet de radioprotección.			
20	Certificado de formación APH.			
21	Certificado de Manejo defensivo de Vehículo.			
22	Licencia de conducción vigente.			
23	Curso de alturas.			
24	Constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención a personas victimas de ataques con agentes químicos (Referencia , contrarefrencia y urgencias).			
25	Constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la gestión del duelo (urgencias, hospitalización, sala de partos).			
26	Certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante (Urgencias)(Pendiente por definición por parte del instituto las entidades autorizadas para dictar dicha capacitación).			
27	Certificación del curso virtual integridad, transparencia y lucha conta la corrupción. De la función publica.			
28	Certificación del lenguaje Claro, Enlace: https://escuelavirtual dnp gov.co/course/index.php?categoryid=2			
29	Examenes ocupacionales: EX Médico Ocupacional; Énfasis Osteomuscular; Visiometría; Espirometría / Audiometría; Psicosensometrico; Electrocardiograma; Conteo de Reticulocitos / Perfil Lipídico; Glicemia; Cuadro Hemático; Colinesterasa sérica			
30	Carnet de vacunas: Tétano; Hepatitis B; COVID-19			
31	Situación militar.			
32	Registro único tributario RUT.			
33	Declaración juramentada de bienes- Plataforma SIGEP.			
34	SARLAFT.			
35	Declaración conflicto de interés. Enlace: https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth			
36	Registro de secop II (Pantallazo e Impreso).			
37	Validación de Rethus.			
38	Formato único de conocimiento e inscripción del cliente – proveedor- contratista- persona natural			
39	Antecedentes: Penales; Disciplinarios; Fiscales; RNMC	✓		
40	Certificados de Afiliacion EPS - A.F.P. y/o Pago al SGSSS	✓		
	ETAPA CONTRACTUAL			
41	Afiliación ARL			
42	Certificado de disponibilidad presupuestal			
43	Estudios previos			
44	Designación interventor y/o supervisor			
45	Notificaciones referencias familiares y personales			
46	Registro presupuestal			
47	Pólizas de cumplimiento			
48	Aprobación de pólizas			
49	Pagos derechos de contratación			
50	Certificado de legalización			
51	Acta de inicio			
	ETAPA POSCONTRACTUAL			
52	Certificación de terminación y liquidación de contratos de personal y autorización de pago			
53	Paz y salvo de la entidad			
54	Acta de terminación			
55	Acta de liquidación			
	CON BASE A LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 HABILITACIÓN			

Neiva, 14 de junio de 2023.

RADICACION CORRESPONDENCIA
Empresa Social del Estado
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT. 813.005.265-7
CONTRATACION
FECHA 21 - 06 - 2023
HORA 3:33 pm
Nº RADICACION
RECIBIDO Andrea Ordoñez

DOCTOR,
JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ
Gerente
ESE Carmen Emilia Ospina
Neiva – Huila

ASUNTO: PROPUESTA

Yo, **JANETH MOTTA MARTINEZ**, identificado con Cedula de Ciudadanía Nº 36.175.324 de **Neiva Huila,** me permito ofrecer mis servicios como **PROFESIONAL ESPECIALIZADO,** para realizar actividades con eficiencia, honestidad y eficacia en la empresa que usted gerencia.

Atentamente,

JANETH MOTTA MARTINEZ
CC: 36.175.324 de Neiva Huila

Neiva, 21 de junio 2023

Doctor:
JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ
Gerente
E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA
Ciudad

Asunto: **CONTESTACIÓN SOLICITUD NECESIDAD DE CONTRATACIÓN BAJO LA MODALIDAD DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

Cordial saludo.

Muy respetuosamente me permito comunicar que se requiere contratar un **PROFESIONAL PRESENTACION DE PROPUESTAS Y CONSOLIDACIONES DE PROCESOS DE CONTRATACION CON LAS DIFERENTES EAPS GRUPO 2 CATEGORIA D,** para prestar los servicios a la ESE CARMEN EMILIA OSPINA ante la falta de personal existe en la planta de la entidad, el cual se ejecutará bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios, según lo establece la Ley 80 de 1993 y normas complementarias.

Por tal motivo, se hace necesaria la contratación que cubra las necesidades que dichas actividades demandan.

Sin otro en particular,
Atentamente,

ROCIO CORREA LOSADA
Profesional universitario Talento humano
E.S.E Carmen Emilia Ospina

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Motta	Martinez	Janeth

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 36175324	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 12 MES 12 AÑO 1962	CALLE 6 C 24 A 82 2 La gaitana			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	HUILA
DEPTO	CAUCA	MUNICIPIO	NEIVA		
MUNICIPIO	INZÁ	TELÉFONO	0000000	EMAIL	dir.negocios@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		BASICA SECUNDARIA			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	FECHA DE GRADO			
											MES	06	AÑO	1979

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE MERCADEO ESTRATEGICO	12	1997	
PREGRADO	11	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	08	1994	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	CORPORACION UNIVESITARIA IBEROAMERICANA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	GERENCIA DE EMPRESAS SOCIALES	09	2001

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: CARMEN EMILIA OSPINA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: HUILA	MUNICIPIO: NEIVA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	06	Año	2023	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AREA TECNICO CIENTIFICO						DIRECCIÓN:					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CARMEN EMILIA OSPINA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: HUILA	MUNICIPIO: NEIVA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	05	Año	2023	Día	30	Mes	05	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AREA TECNICO CIENTIFICA						DIRECCIÓN: CARRERA 26 - CON CALLE 22					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CARMEN EMILIA OSPINA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: HUILA	MUNICIPIO: NEIVA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2023	Día	30	Mes	04	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AREA TECNICO CIENTIFICA						DIRECCIÓN: CARRERA 26 - con calle 22					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CARMEN EMILIA OSPINA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: HUILA	MUNICIPIO: NEIVA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	12	Año	2022	Día	31	Mes	01	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						DIRECCIÓN: - calle 22 con cra 26					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* - carrera 26 con calle 22					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* - carrera 22 con calle 26					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NEIVA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 88716080	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Y						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 - 9 74					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6088631818	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 26 SUR - CON CALLE 22						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2021	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* AREA DE DESARROLLO PROFESIONAL					*DIRECCIÓN* CALLE 34 - 8 30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE CARMEN EMILIA OSPINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8631818	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 24 CON CARRERA 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE CARMEN EMILIA OSPINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8631818	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 22 CON CALLE 24						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE CARMEN EMILIA OSPINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8631818	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	04	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 26 CON CARRERA 22						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MEDISALUD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 08	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2018	*Día*	10	*Mes*	10	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA GERENCIA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* K 6 Av norte 643 - 195						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MEDICENEK S.A.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMCOSALUD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8718489	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 1995	*Día*	08	*Mes*	01	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE REGIONAL TOLIMA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 5 6 74						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL APRENDIZAJE SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 8220122	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2022	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* calle 4 No 2-80						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 8220122	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2022	*Día:*	10	*Mes:*	12	*Año:*	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 - 2 80						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 8220122	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	02	Año: 2018	Día:	31	Mes:	08	Año:	2018	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 4 - 2 80						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 8220122	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	06	Mes:	02	Año: 2017	Día:	30	Mes:	11	Año:	2017	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 4 - 2 80						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 8220122	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	09	Mes:	02	Año: 2016	Día:	31	Mes:	12	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 4 - 2 80						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 8220122	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	11	Mes:	11	Año: 2014	Día:	11	Mes:	12	Año:	2014	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN: CARRERA 9 - 71N 70						

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	20	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	27	2

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 26 de junio 2023.

Yeneth Mora V.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

Requiere contratar a una persona con el fin de **PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL PRESENTACION DE PROPUESTAS Y CONSOLIDACIONES DE PROCESOS DE CONTRATACION CON LAS DIFERENTE EAPB GRUPO 2 CATEGORIA D PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.**

De acuerdo con lo establecido en el Articulo 20 y 26 numeral 26.1de la Resolución 468 del 28 de noviembre del 2022: "Cuando se trate de contratos que solo determinada persona está en condiciones de ejecutar, (intuito personae), para la prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos, científicos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales o jurídicas, en razón a su capacidad, idoneidad y experiencia relacionada con el objeto contractual."

Analizada la hoja de vida del Señor(a) **JANETH MOTTA MARTINEZ, PROFESIONAL PRESENTACION DE PROPUESTAS Y CONSOLIDACIONES DE PROCESOS DE CONTRATACION CON LAS DIFERENTE EAPB GRUPO 2 CATEGORIA D**, se concluye que cuenta con la capacidad de ejecutar el objeto del contrato de conformidad con las actividades requeridas en los estudios y documentos previos.

Por lo anteriormente mencionado se podrá celebrar directamente el respectivo contrato de prestación de servicios con el Señor (a) **JOSE GABRIEL RODRIGUEZ SARMIENTO:**

Dada en Neiva el día **28** del mes de Junio de 2023.

Firma: _____
Nombre **EULOGIO DURAN RODRIGUEZ**
Supervisor(a)

Firma: _____
Nombre: **ROCIO CORREA LOSADA**
Coordinadora Talento Humano

Firma: _____
Nombre: María Magdalena Cajiao V.
Profesional en Derecho Área de Contratación

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:07:05 AM horas del 26/06/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **36175324**
Apellidos y Nombres: **MOTTA MARTINEZ JANETH**

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.

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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 225872952

WEB
06:03:01

Bogotá DC, 26 de junio del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JANETH MOTTA MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 36175324:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 26 de junio de 2023, a las 06:02:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	36175324
Código de Verificación	361753242306260602 38

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

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

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 26/06/2023 06:59:28 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **36175324** y Nombre: **JANETH MOTTA MARTINEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **64493131** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JANETH MOTTA MARTINEZ
IDENTIFICACION:	CC-36175324
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-06-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-06-07
PERIODO PENSION:	2023-05
PERIODO SALUD:	2023-05
NUMERO PLANILLA:	8625298770
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8684845990
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.500.000	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 200.000	$ 201.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 400	$ 39.600	$ 39.400
					Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 239.000	$ 241.300

JUN 15 2023 08:35:17 [illegible]
CORRESPONSAL MULTISERVICIOS Y COMIS
CR 6 6 19 LC 1 Y 2
BANCO AV VILLAS
CUENTA 007979560 TEL 6000149
RUBRO 0 CC
RECAUDO REFERE 020996 AUTO 044042
APRO 001989
SERVICIO 000000139
FACTURA 000000008684845990
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 241.300
*** CLIENTE ***
PAPER INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL 01 8000518000
JUN 15 2023 - 08:35:28

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/07/2023

Anexo No. 1

NOTIFICACIONES REFERENCIAS FAMILIARES, PERSONALES Y LABORALES

1. DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Janeth Mora Martinez

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 12-12-62 / Ibagué (Cauca)

DIRECCIÓN: Calle 6c No. 24A-82 piso 2

TELÉFONO: 3188502535

CORREO ELECTRÓNICO: div.negocios@hotmail.com

FORMACIÓN ACADÉMICA: Especialista

AÑOS / MESES EXPERIENCIA LABORAL: 28 años

NUEVO: SI ___ NO X

SALUD: Nueva EPS PENSIÓN: Protección ARL Positiva

2. REFERENCIAS FAMILIARES: (QUE NO VIVAN CON EL CONTRATISTA)

NOMBRE: Francy Leonor Mora Martinez

OCUPACION: Empleada

DIRECCION: Calle 3 Norte 3A-53

TELEFONO: 3183117854

CORREO ELECTRÍNICO: Francy_lapangsonic@hotmail.com

NOMBRE: Diego Andrés Aya Mora

OCUPACION: Abogado

DIRECCION: Calle 9 No. 25A-83 apto 301

TELEFONO: 3022173963

CORREO ELECTRÍNICO: diego_ayamotta@hotmail.com

3. REFERENCIAS PERSONALES: (QUE NO VIVAN CON EL CONTRATISTA)

NOMBRE: Cesar Augusto Losada Parra

OCUPACION: Empleado

DIRECCION: Clínica Emwssalud Calle 5 No. 6-71

TELEFONO: 3015562693.

CORREO ELECTRÍNICO: calosapo@hotmail.com

NOMBRE: Martha Aide Gonzalez

OCUPACION: Reservas de la Sierra Bloque 3 apt 301

DIRECCION: Empleada

TELEFONO: 3168712252

CORREO ELECTRÍNICO: marthagonzalez@hotmail.com

4. CONTRATO VIGENTE CON OTRAS ENTIDADES (DIFERENTES A LA ESE CEO):

NOMBRE: _____
PÚBLICA O PRIVADA: _____
CORREO DE LA ENTIDAD: _____
TELEFONO: _____
FECHA DE INGRESO: _____
CARGO O CONTRATO ACTUAL: _____
DIRECCIÓN: _____

5. CONTRATO VIGENTE CON OTRAS ENTIDADES (DIFERENTES A LA ESE CEO):

NOMBRE: _____
PÚBLICA O PRIVADA: _____
CORREO DE LA ENTIDAD: _____
TELEFONO: _____
FECHA DE INGRESO: _____
CARGO O CONTRATO ACTUAL: _____
DIRECCIÓN: _____

6. CONTRATO VIGENTE CON OTRAS ENTIDADES (DIFERENTES A LA ESE CEO):

NOMBRE: _____
PÚBLICA O PRIVADA: _____
CORREO DE LA ENTIDAD: _____
TELEFONO: _____
FECHA DE INGRESO: _____
CARGO O CONTRATO ACTUAL: _____
DIRECCIÓN: _____

7. CONTRATO VIGENTE CON OTRAS ENTIDADES (DIFERENTES A LA ESE CEO):

NOMBRE: _____
PÚBLICA O PRIVADA: _____
CORREO DE LA ENTIDAD: _____
TELEFONO: _____
FECHA DE INGRESO: _____
CARGO O CONTRATO ACTUAL: _____
DIRECCIÓN: _____

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO DECLARO QUE LOS DATOS ANTES RELACIONADOS SON VERDADEROS.

FIRMA DEL CONTRATISTA: _____
CC: 36.115.324

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL PERSONAL CONTRATISTA DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA

VIGENCIA	27/11/2018
PAGINA 1 DE 2	

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con el vínculo contractual que tengo en la entidad.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.esecarmenemiliaospina.gov.co, manifestando que he sido informado (o) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Se suscribe en la ciudad de Neiva, el día 28 de Junio de 2023.

Firma:
Nombre: Jeneth Rosa Ramirez
Cédula: 36.155.324