CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), **KATHEYRN LISBETH MEJIA CARMONA** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número,**1.140.852.800** expedida en **Barranquilla** actuando en nombre propio, manifiesto que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades públicas, de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los articulos1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993,asi como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Que no me encuentro reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación y antecedentes expedido por parte de la Policía Nacional de Colombia, de conformidad con las certificaciones adjuntas.

Declaro que no soy cónyuge, compañero o compañera permanente, y que tampoco tengo vínculo de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con ninguno de los servidores públicos de los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o con persona que ejerza el control interno o fiscal de la actual administración del Municipio de Soledad.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, Artículo modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004. El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años.

Me permito suscribir el presente documento en mi calidad de contratista en la E.S.E Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad el 01 de JUNIO de 2023.

Firma: 

Nombre**:** *Katheryn Mejía Carmona*

C.C **1.140.852.800** expedida en **Barranquilla**

República de Colombia

Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

Psicóloga

Programa Acreditado de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional

A KATHERYN LISBETH MEJIA CARMONA

Documento de identificación C.C.No. 1.140.852.800

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 10 días del mes de Diciembre de 2015 y lo refrenda con las firmas de rigor.

El Rector,

El Secretario General,

El Director del Programa,

Registrado en el Folio No. 43 del Libro de Diplomas 78 Secretaría General de la Universidad

17578

Universidad Simón Bolívar
Personería Jurídica: Resolución No. 1318 Noviembre 15 de 1972 de la Gobernación del Atlántico
Resolución No. 5424 Noviembre 23 de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
NIT. 890.104.633-9

26852

ACTA DE GRADO AG-43-242

*En Barranquilla, Departamento del Atlántico, República de Colombia, a los diez **(10)** días del mes de diciembre del año 2015, se efectuó la ceremonia de graduación de:*

MEJIA CARMONA KATHERYN LISBETH
*Documento de identificación N° **1140852800***

Quien ha cumplido los requisitos legales y académicos establecidos para recibir el título.

La ceremonia de grado fue presidida por el Sr. Rector, doctor José Consuegra Bolívar, en asocio del Director(a) del programa y actuó como Secretaria General la Ingeniera Rosario García González.

*Habiéndose tomado el juramento de rigor por parte del Sr. Rector, se le hizo entrega del diploma correspondiente identificado con el número **17578,** que le acredita como:*

PSICOLOGA

Para constancia se extiende y firma la presente acta.

Firmado: Doctor José Consuegra Bolívar, Rector; Yadira Del Carmen Martínez De Biava Director (a) del programa, y Rosario García González, Secretaria General.

Es fiel copia tomada del acta original de la ceremonia de grados AG-43, en lo pertinente.

ROSARIO GARCÍA GONZÁLEZ
Secretaria General

Barranquilla, diciembre 10 de 2015.

La República de Colombia

y en su nombre

La Institución Educativa Distrital

Marco Fidel Suárez

Barranquilla - Atlántico

Con licencia de funcionamiento emanada por la Secretaría de Educación Distrital Según Resolución No. 001012 de 20 Septiembre de 2005. Certificado por el Modelo Europeo de Calidad E.F.Q.M. Nivel De Acceso de 30 de Noviembre de 2009.

Confiere a:

KATHERYN LISBETH MEJIA CARMONA

Identificado (a) con T.I. 920906 - 77294 de Barranquilla

El título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

INST. EDUC. DISTRITAL
MARCO FIDEL SUAREZ
RECTORIA

Oscar Marriaga Ferrer
Rector

Elizabeth Consuegra Barros
Coordinador Académico J.M.

César Díaz González
Coordinador Académico J.V.

Anotado al Folio No. 9 del Libro de Registro No. 03 Bajo el No. 195

Dado en Barranquilla, a los 05 días del mes de DIC. de 2009

REPUBLICA DE COLOMBIA
Barranquilla Distrito Especial Industria y Portuario
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL MARCO FIDEL SUAREZ

Aprobado por la Secretaria de Educación Departamental, según Resolución No. 683 del 14 de octubre de 1.992, extendida por la Secretaria Distrital de Educación, Mediante Resolución No. 525 de Julio 15 de 1.997, con Licencia de Funcionamiento Mediante Resolución No. 001526 de Noviembre 13 de 1.999 y renovación de Licencia de de Funcionamiento y autorización de cambio de nombre, mediante Resolución No. 001012 de 20 de Septiembre de 2005. **Certificación de Calidad EFQM, Noviembre 30 de 2009.**

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Barranquilla, a los 05 días del mes de Diciembre del año 2.009, se reunió, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, el suscrito Rector de la Institución Educativa Distrital Marco Fidel Suárez, modalidad Bachillerato Académico, institución aprobada hasta Undécimo Grado en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaria de Educación Distrital según Resolución No. 683 de Octubre 14 de 1.992, extendida por la Secretaría Distrital de Educación mediante Resolución 525 de Julio 15 de 1.997, con Licencia de Funcionamiento mediante Resolución No. 001526 de Noviembre 13 de 1.999, y renovación de Licencia de de Funcionamiento y autorización de cambio de nombre, mediante Resolución No. 001012 de 20 de Septiembre de 2005, para otorgar el Titulo de Bachiller en la modalidad Académico.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el Titulo de **BACHILLER ACADEMICO** al graduando cuyo número de orden, nombres, apellidos y número de identificación se relacionan a continuación:

195. KATHERYN LISBETH MEJIA CARMONA T.I. 920906 - 77294 BARRANQUILLA (Atlántico)

Es fiel copia del acta original No. 105 de fecha 05 de Diciembre del año 2009, que consta de Doscientos once (211) alumnos graduandos, comienza con el nombre de **ADRIANA PAOLA CANTILLO MIER** se cierra con el nombre de **YURIS ESTEFANIA BARRETO CASTILLA**, firmado y sellado por Oscar Marriaga Ferrer (Rector).

En constancia se firma la presente, en cumplimiento de lo ordenado en el articulo 88 y 89 de la ley 115 del 1994 Reglamento mediante el decreto 0921 de mayo de 1994.

Firmado y sellado

INST. EDUC. DISTRITAL
MARCO FIDEL SUAREZ
RECTORIA

OSCAR MARRIAGA FERRER
C.C No. 8.740.748 DE B/QUILLA
RECTOR


República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos
Tarjeta Profesional de Psicólogo
Ley 1090 de 2006
No. 160735
KATHERYN LISBETH MEJIA CARMONA
C.C. 1.140.852.800
Expedida: 2016-05-03
Colegio Colombiano de Psicólogos


Colegio Colombiano de Psicólogos
KATHERYN LISBETH
MEJIA CARMONA
C.C 1.140.852.800
Por el desarrollo de la psicología y el ejercicio ético de la profesión
Colegio Colombiano de Psicólogos

UNIVERSIDAD DE LA COSTA

Fundación Círculo Abierto

de cero a Siempre

BIENESTAR FAMILIAR

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en convenio con la Fundación Círculo Abierto y la Universidad de la Costa

Certifican que:

Mejia Carmona Katheryn

C.C 1140.852.800

Participó y Aprobó

Atencion a Victimas de Violencia Sexual

(Resolución 459 de 2012)

Con una intensidad horaria de 120 horas

Barranquilla 19 de Diciembre 2019

Tito Crissien Borrero

Victoria García Toloza

Karen Abudinen Abuchaibe

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO, CIENTÍFICO Y CULTURAL DE COLOMBIA

NIT 802011300-1

CERTIFICA QUE:

KATHERYN LISBETH MEJIA CARMONA

C.C No. 1140852800

Asistió y aprobó el Curso en

CURSO EN ATENCION INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA - AIEPI CLINICO

Realizado del 22 al 23 de Enero del 2021 con un intensidad horaria de 40 horas – Modalidad Semipresencial

CIELO CECILIA CRESPO ESCORCIA
Directora|

PIEDAD CRESPO ESCORCIA
Coordinación General

Barranquilla D.E.I.P., Enero 23 del 2021

Prohibida el cambio parcial o total de la literatura de este diploma. So pena de las implicaciones legales

CENTRO DE EDUCACIÓN CONTINUADA

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR

La Universidad Simón Bolívar por intermedio
del Centro de Educación Continuada

Certifica que

MEJIA KATHERIN

Participó en el

SEMINARIO EN ESTRATEGIAS IAMI
Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia

Con una intensidad de **120** horas académicas

Dado en **Barranquilla** a los **15** días del mes de **Noviembre** de **2019**

Saunders Truyol de Ruia
Centro de Educación Continuada

Conferencista

Atlántico más SOCIAL | Gobernación del Atlántico

CORPORACION AMBIENTE SALUD Y EDUCACION

Certifican que:

Katheryn Lisbeth Mejia Carmona

C.C.: 1.140.852.800

Asistió en calidad de

PARTICIPANTE

A LA CAPACITACION EN PROTOCOLOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Y LINEAMIENTOS

Con una intensidad de 32 horas

Barranquilla, del 19 al 22 de Diciembre 2015

Fredy García González
Subsecretario de Salud Público del Atlántico

Guillermo León Mendoza Santiago
Capacitador Corporacion Ambiente
Salud Y Educación

UNIVERSIDAD DEL NORTE | Pisotón 25

BIENESTAR FAMILIAR

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Universidad del Norte

En el Marco del Contrato Interadministrativo 1787 de 2019 ICBF-ICETEX

HACE CONSTAR QUE:

KATHERYN LISBETH MEJIA CARMONA

C.C. 1140852800 de Soledad

Participó en el:
Seminario de Atención y Orientación a Victimas del Conflicto Armado
Con una duracion de 120 horas

Dado en la ciudad de Barranquilla, el 10 de diciembre de 2022

Laura Feliza Vélez Medina
Subdirectora de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia - Dirección de Primera Infancia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Ana Rita Russo
Directora del Programa Pisotón
Universidad del Norte

Martha González Robles
Directora Oficina de Registro Académico
Universidad del Norte

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1140852800	KATHERYN	LISBETH	MEJIA	CARMONA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) KATHERYN LISBETH MEJIA CARMONA identificado(a) con CC 1140852800 registra La siguiente información:

2023-04-09→6:15:00 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	PSICOLOGIA	2018-07-03	3961	Secretaria de Salud Departamental de Atlantico

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

No. TH-2023 1222

CONTRATANTE:	**ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**
NIT:	**802.013.023-5**
CONTRATISTA:	**KATHERYN LISETH MEJIA CARMONA**
C.C:	**1140852800**
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PSICOLOGA**
VALOR:	**CUATRO MILLONES PESOS ($4000000 M/L**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	**1461 del 02 de Mayo de 2023**
PLAZO:	**02 de Mayo de 2023 HASTA 30 de Junio de 2023**

Entre los suscritos a saber: **ANSELMO JOSE HOYOS FRANCO,** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 8.631.184 expedida en el municipio de Sabanalarga - Atlántico, quien en su condición de Gerente de la **ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**, quien para efectos contractuales se denominara **EL CONTRATANTE** de una parte y por la otra **KATHERYN LISETH MEJIA CARMONA** mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **1140852800** quien bajo juramento, que se entiende rendido con la firma del presente contrato, declara no encontrase incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley, y quien para los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos celebrado el presente acuerdo contractual que se regirá por las disposiciones y normas jurídicas aplicables, numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1.993, en concordancia con la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y de conformidad con los postulados que rigen la función administrativa, atendiendo al contenido de las cláusulas que a continuación se enuncian, previas las siguientes. **CONSIDERACIONES**: **1** Coordinador centro de salud de la E.S.E. Elaboró el estudio y documentos previos para definir la necesidad de la contratación de prestación de servicios, objeto del presente contrato y en los que se establece la necesidad, conveniencia y oportunidad para su celebración **2.** Que para lo anterior se inició el trámite pre contractual correspondiente**. 3.** Que el contratista presentó hoja de vida la cual satisfizo los requisitos de ley, adjudicándosele el presente contrato, **4.** Que la Oficina de Presupuesto de la ESE, expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal 1461 el cual soporta presupuestalmente el compromiso que se deriva de la presente contratación. **5.** Que la selección del contrato se hizo mediante el proceso contratación directa. 6. Que el Jefe de Talento Humano certificó que la planta de personal no contaba con un funcionario para que desarrollara las tareas objeto de la presente contratación. En virtud de lo anterior las partes acuerdan: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO**: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PSICOLOGA en el área de la Subgerencia Cientifica de la **ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**. **CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO:** El objeto del presente contrato incluye las actividades y especificaciones indicadas en los estudios previos elaborados por **LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y en la propuesta presentada por el contratista**,** los cuales forman parte integral del presente contrato. **CLAUSULA TERCERA: PLAZO DE EJECUCIÓN**: La duración del presente contrato es hasta el **30 de Junio de 2023 CLAUSULA CUARTA: VALOR DEL CONTRATO:** Para todos los efectos fiscales y legales el valor del presente contrato es por la suma de CUATRO MILLONES PESOS **(**$4000000**) M/L CLAUSULA QUINTA**: **FORMA DE PAGO:** Un primer pago a corte 31 de Mayo de 2023 a razon de DOS MILLONES PESOS 2000000 Y otro pago igual mensual a razon de DOS MILLONES PESOS 2000000 M/L atendiendo al principio de anualidad presupuestal y por el periodo contratado. LA ESE cancelará al **CONTRATISTA** el valor antes señalado, previa presentación del acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor y/o interventor que el Hospital asigne. Para efectos, de pago el contratista deberá presentar además de lo anterior, la constancia y/o informes correspondientes a la realización de las actividades propias del objeto contractual, la acreditación del pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales (ARL) y la presentación de la factura y/o cuenta de cobro correspondiente según el régimen tributario al que pertenezca el Contratista**. CLAUSULA SEXTA: SUPERVISIÓN:** La supervisión del presente contrato estará a cargo del (a) Coordinador Centro de Salud. o quien haga sus veces**,** quien deberá velar por lo normado en el artículo 4 de la ley 80 de 1993, entre ellos requerir al contratista cuando se presenten fallas en la prestación de servicios, prestar todo el apoyo que el contratista requiera para el adecuado desarrollo del objeto contractual, así mismo será el encargado de recibir los informes por parte del contratista, cualquier comunicación a que hubiere lugar y verificar el cumplimiento del pago de los aportes a la seguridad social integral. **Parágrafo 1:** El supervisor podrá solicitar acompañamiento del coordinador o jefe de área para velar el cumplimiento del contrato por parte del contratista. **Parágrafo 2:** El ordenador del gasto podrá en cualquier momento modificar el supervisor sin que para ello se requiera la supervisión de otros y para ello bastará la comunicación al nuevo supervisor y al contratista. **CLAUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.**1)Cumplir el contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe, ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre las partes. 2) Entregar al supervisor del contrato todos los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requieran. 3) Atender todos los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la Gerencia de la ESE a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y

cumplimiento de sus obligaciones. 4) Afiliarse al sistema de seguridad social en salud, pensiones, ARL y cumplir con las obligaciones contenidas en el Articulo 2.2.4.2.2.16., del decreto 1072 de mayo 26 de 2015. Y cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1. Procurar el cuidado integral de su salud .2 Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato a efectos que los contratistas cumplan con el precitado decreto, realizar los pagos respectivos a las entidades que se encuentra afiliado; reportar ante estas los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que sobrevengan en la ejecución del objeto del contrato, en los términos y condiciones previstas en la Ley 100 de 1993 y decretos reglamentarios y presentar copia de los comprobantes de pago. 7) Avisar oportunamente a su supervisor inmediato sobre cualquier deficiencia que tengan los instrumentos, máquinas, equipos o implementos de labor con el fin de evitar accidentes, daños o costos adicionales. 8) Hacer el pago de las contribuciones establecidas en el Estatuto Tributario Departamental y Municipal vigentes, las cuales serán liquidadas en la Tesorería de la entidad territorial correspondiente, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato. 9) Aportar los documentos exigidos para la legalización del contrato. 10) Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la Forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de actividades realizadas para cada período de pago. **CLAUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**. 1) Brindar la información y/o logística y demás elementos que el contratista requiera para el cumplimiento idóneo del objeto contractual. 2) Realizar el pago del valor del contrato, de conformidad con lo establecido en el mismo. 3) Vigilar la ejecución del contrato través de un supervisor designado para el efecto. 4) Se le reconocerá al contratista gastos de transporte y demás, cuando tenga que desplazarse a otra ciudad durante la ejecución del contrato con fines propios del cumplimiento del objeto contractual. 5) Todas las demás que se desprendan de la naturaleza del mismo. **CLAUSULA NOVENA** Con el fin de cubrir la responsabilidad civil frente a terceros derivada de la ejecución del contrato, el Contratista debe presentar POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.Para garantizar los daños y perjuicios que se causen a la ESE o a terceros por circunstancias inherentes a la ejecución del contrato, por prestación de servicios en el área de la medicina.Por un valor de:.($50000000) **CLAUSULA DECIMA: NATURALEZA JURÍDICA:** Este contrato se rige por los principios de transparencia, economía y responsabilidad establecidos en la Ley 80 de 1993 y en la Ley 1150 de 2007 y de conformidad con los postulados rigen la función administrativa. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la aprobación de las partes en la plataforma SECOP II, para su ejecución se requiere del registro presupuestal No. 2148 **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: LEGALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN.** El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que toda la documentación para la legalización y cobro del valor del contrato son legales, por lo que asume toda responsabilidad que de dichos documentos se generen. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El contrato se terminará por las siguientes causas: a) Por cumplimiento a satisfacción del objeto del contrato. b) Por vencimiento del plazo sin que se hubiese prorrogado. c) Por mutuo acuerdo de las partes. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO:** la E.S.E en uso de las facultades exorbitantes otorgadas por la ley podrá en cualquier momento dar por terminado de manera unilateral el presente contrato de prestación de servicios sin que se genere indemnización alguna a favor del contratista. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Por razones de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para que los efectos del plazo extintivo se computen el tiempo de suspensión. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: CESIÓN DEL CONTRATO**, el CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, sin el consentimiento previo y escrito del contratante. **CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA: – SUBCONTRATACIÓN:** Queda prohibida la subcontratación del presente contrato sin la previa autorización de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: - MULTAS:** Si durante la ejecución del contrato EL CONTRATISTA incumple alguna o algunas de las obligaciones derivadas del presente contrato, la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD le impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin exceder el diez por ciento (10%) de ese mismo valor total. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones derivadas del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento del contrato, El CONTRATISTA se hará acreedor a una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, suma que se hará efectiva directamente por la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, considerándose como pago parcial de los perjuicios que pudieran ocasionársele. El CONTRATISTA autoriza a LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD para descontar y tomar el valor de la cláusula penal y de las multas mencionadas en la citada cláusula, de cualquier suma que le adeude a E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD por éste u otro contrato o concepto, sin perjuicio de efectuar el cobro conforme a la ley. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones nacidas del contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: **EL CONTRATISTA** ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo cual no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD y El **CONTRATISTA. CLÁUSULA VIGÉSIMA**

PRIMERA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: **ETAPA DE ARREGLO DIRECTO.** Las controversias que surjan entre **EL CONTRATISTA y LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD,** con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. La JURISDICCIÓN COMPETENTE será la Contenciosa Administrativa. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO**: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Estudios Previos; b) Certificado de Disponibilidad y Registro Presupuestal; c) La propuesta presentada por EL CONTRATISTA; d) Los informes de supervisión suscritos por el supervisor; f) Reglamento de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad; g) Todos los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA, declara bajo la gravedad de juramento no hallarse incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes al caso, así como también lo establecido en el Reglamento de Contratación de la E.S.E. **CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne a la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, de reclamos, demandas, acciones legales que generen daños, perjuicios o lesiones originados en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones y/u omisiones y asumirá directamente la responsabilidad de los mismos. **CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA: CONFIDENCIALIDAD: CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD.** El CONTRATISTA se compromete a mantener la reserva de la información, documentos y resultados que conozca y obtenga directa o indirectamente con ocasión del servicio desarrollado y abstenerse de divulgar en cualquier tiempo, por cualquier medio de comunicación, el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada para el desarrollo de este contrato. **PARÁGRAFO.** EL CONTRATISTA se compromete para con el CONTRATANTE, a mantener absoluta confidencialidad de la información suministrada para el desarrollo de la labor contratada, por lo tanto, EL CONTRATISTA, no deberá sacar información de LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD ni usarla a su favor**. CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA: LIQUIDACIÓN:** Para los contratos de prestación de servicio de apoyo a la gestión, no es obligatorio de conformidad con el artículo 217 del decreto 019 del 10 de enero de 2012. **CLAUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: DOMICILIO:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio el municipio de Soledad (Atlántico).

Elaboró: Erika Ascencio-Profesional ContrataciónTH
Reviso: Eguis Rolong- Abogado Externa
Aprobó: Fabián Colpas_ Jefe Talento Humano
ADMON LA CENTRAL

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliado(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1140852800
NOMBRES Y APELLIDOS	Mejia Carmona Katheryn Lisbeth
TIPO DE AFILIADO	Segundo cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/04/2023
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Mejia Carmona Katheryn Lisbeth, a los 27 días del mes de junio del año2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KATHERYN LISBETH MEJIA CARMONA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.140.852.800**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Junio del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

MEDICINA LABORAL DE LA COSTA IPS SAS
NIT 900.651.463-4
Dirección: Calle 69 D No. 39 - 106
Teléfonos: 3689923 - 301 3038985 - Email:
medicinalaboralcosta@gmail.com
Barranquilla - Colombia

CERTIFICADO DE APTITUD NO. 55051

Paciente:	KATHERYN LISBETH MEJIA CARMONA	**Identificación:**	CC. 1140852800
Empresa:	MATERNO INFANTIL	**Sexo:**	F
Empresa en misión:	SOLEDAD	**Edad:**	30 A
Cargo:	PSICOLOGA	**Teléfono:**	3113679555
Actividad económica:	ACTIVIDADES DE OTRAS ASOCIACIONES N.C.P.	**Fecha de atención:**	05/04/2023



TIPO DE EXAMEN

INGRESO

Fecha de atención: 05/04/2023 **Cargo u oficio:** PSICOLOGA

Realizado en: BARRANQUILLA

EXAMENES REALIZADOS

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR, EXAMEN MEDICO.

RECOMENDACIÓN PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA -SE RECOMIENDA REALIZAR CAPACITACIONES PARA MANTENER Y MEJORAR HIGIENE POSTURAL- ADECUACIÓN DE PUESTO DE TRABAJO DE ACUERDO A ERGONOMÍA DEL TRABAJADOR

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA EMPRESA - PAUSAS ACTIVAS - SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - MANEJO DE MECÁNICA CORPORAL E HIGIENE POSTURAL DENTRO Y FUERA DEL TRABAJO. - CAMBIAR DE POSICIÓN DURANTE LA JORNADA, REALIZANDO MOVIMIENTOS DINÁMICOS FRECUENTES DE LOS PIES Y PIERNAS..

CONCEPTO DE APTITUD

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES

SE REALIZÓ REVISIÓN DEL SISTEMA RESPIRATORIO MEDIANTE UN INTERROGATORIO A TRAVÉS DEL NEXO EPIDEMIOLÓGICO Y SÍNTOMAS RELACIONADOS CON COVID-19; DURANTE SU EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL NO SE EVIDENCIA PATOLOGÍAS NI HALLAZGOS O SINTOMATOLOGÍA DE POSIBLE ORIGEN RESPIRATORIO ACTIVO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo KATHERYN LISBETH MEJIA CARMONA identificado con CC. 1140852800 Autorizo al profesional abajo mencionado, a que se me realice de manera voluntaria el exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos del exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que Medicina Laboral De La Costa I.P.S. S.A.S. dé a la misma, autorizo que la información recopilada en las bases de datos puede ser utilizada para la implementación de los Sistemas de Vigilancia Epidemiologica de las empresas y la realización de estudios de investigación con fines científicos. (Ley 1581 de 2012). Suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el desarrollo del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL
Nombre: KIRIL PIKIERIS
Licencia S.O.: R.M. 12914/19/83 Registro No.: S.O. 3422/2020

Firma del paciente
Identificación: CC. 1140852800

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** de lo siguiente:

1.La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**.

2.Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en la Contratación por OPS.

3.Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.

4.Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

5.Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la alcaldía.

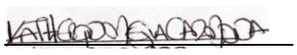
6.Mediante la página web de la entidad **(https://maternoinfantil.gov.co),** podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.

7. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

8.Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales **la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOELDAD.**

9.La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de Soledad, el 01 de Junio de 2023.

Firma: 

Nombre: ***Katheryn Lisbeth Mejía Carmona***

Identificación: **1.140.852.800**