MUNICIPIO DE EL DONCELLO CAQUETA
CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL
CORTUNIVERSAL NO CDAG- 035
ÁREA: ADMINISTRATIVO

CONTRATANTE	CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL **CORTUNIVERSAL.**
NIT	900.623.092-6
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA	
CONTRATISTA	**MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO**
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO (CBA) HOGAR JESÚS DE LA BUENA ESPERANZA EN EL MARCO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N°003 DE 2023, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE EL DONCELLO Y LA CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL (CORTUNIVERSAL)
PLAZO	UN (01) MES
VALOR TOTAL	$1.600.000
FECHA DE INICIO	08 DE SEPTIEMBRE DE 2023

LISTA DE CHEQUEO DE REQUISITOS PARA LA FIRMA DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS

ENFERMERA			
Documentos requeridos		**Presentado**	
Documentos requeridos	**Observación**	**SI**	**NO**
Hoja de vida	En Formato único de la función pública, diligenciado en letra legible, con foto tamaño cédula * (Impreso en hoja tamaño carta)	**X**	
Fotografía reciente	Fondo blanco, tipo documento. Digital		
Fotocopia cédula de ciudadanía	Ampliada al 150%	**X**	
Fotocopia de Libreta Militar	Solo para hombres, sólo se acepta libreta militar, ningún otro documento que certifique su expedición.	**N/A**	
RUT	Fotocopia del Registro Único Tributario de la DIAN, con fecha de expedición del 2022.	**X**	
Tarjeta profesional o registro, en los casos que aplique.	Copia	**X**	
RETHUS	Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, para los profesionales de la salud.	**X**	
Certificados académicos	Fotocopia de títulos con fecha de grado legible.	**X**	
Certificados laborales o de experiencia	Fotocopia. El documento debe especificar: fecha de ingreso, fecha de retiro, cargo y funciones.	**X**	
Certificado de antecedentes penales	(Policía nacional) actualizado	**X**	
Certificado de antecedentes fiscales	(Contraloría) actualizado	**X**	
Certificado de antecedentes disciplinarios	(Procuraduría) Actualizado	**X**	
Afiliación al Sistema de Seguridad Social como Independiente:	1-Copia del Certificado o Formulario de Afiliación a Pensión. (AFP). 2-Copia del Certificado o Formulario de Afiliación a Salud (EPS). 3. Afiliación como independiente a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) **NOTA**: La Afiliación a la ARL se realiza cuando este firmado el contrato. 3. Planilla de pago de Seguridad Social. **Nota:** Aplica para contratos con plazo mayor de 30 días		
Examen Pre ocupacional.	Vigente		
Dosis de vacunas covid-19	Vigente	**X**	
Formación Atención Integral al Adulto Mayor	Certificado de formación. Constancia/s de asistencia o participación a formaciones para la atención integral de personas adultas mayores. Esas formaciones deberán corresponder a un componente teórico (presencial o virtual) de mínimo 160 horas.	**X**	
Certificación Cuenta Bancaria	Certificado de la entidad bancaria con fecha de expedición no superior a un mes.	**X**	

Compromiso anticorrupción	Actualizado	**X**	
Certificado de inhabilidades sexuales	Actualizado, a nombre de la Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal "Cortuniversal" Nit 900.623.092-6	**X**	
Curso virtual	Integridad, Transparencia, y Lucha Contra la Corrupción Función Publica	**X**	
Declaración de bienes	Declaración de Bienes y Rentas y Conflictos de Intereses Función Pública de conformidad con la ley 2013 de 2019 (Estado de formulario es finalizado)	**X**	
Certificado Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas	RNMC (Actualizado)	**X**	
Formación para la atención de emergencias	Primer respondiente y manejo de elementos en emergencias de mínimo 36 horas.	**X**	

Cumplimiento de requisitos Sí _X__ No___

Revisado por:

PEDRO DE JESUS LONDOÑO MEDINA
Representante Legal

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CORTES	ALVARADO	MONICA SIRLEY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1,006,459,642

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 29 MES 05 AÑO 2003

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CAQUETA

MUNICIPIO: EL DONCELLO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: DIAGONAL 5 N° 8-45 B/CEDRAL

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CAQUETA

MUNICIPIO: EL DONCELLO

TELÉFONO: 314 376 4984 EMAIL: cmonica.2003@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER TECNICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 (X) MES 12 AÑO 2019

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERÍA	12	2012	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION CORTUNIVERSAL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAQUETA	EL DONCELLO	cortuniversal@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3226846186	DÍA 06 MES 03 AÑO 2023	DÍA 04 MES 07 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION CORTUNIVERSAL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAQUETA	EL DONCELLO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 10 AÑO 2022	DÍA 31 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACIÓN PAZ Y PROGRESO LOS GABRIELES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAQUETA	EL DONCELLO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 09 MES 08 AÑO 2022	DÍA 29 MES 09 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACIÓN PAZ Y PROGRESO POR COLOMBIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAQUETA	EL DONCELLO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 24 MES 06 AÑO 2022	DÍA 28 MES 07 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN PAZ Y PROGRESO POR COLOMBIA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	EL DONCELLO		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 05 AÑO 2022		DÍA 20 MES 06 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION CORTUNIVERSAL		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	EL DONCELLO		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
322 684 6186	DÍA 02 MES 01 AÑO 2022		DÍA 30 MES 04 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	4

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Monica Cortes

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.459.642

CORTES ALVARADO

APELLIDOS
MONICA SIRLEY

NOMBRES

MonicaCortes
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 29-MAY-2003
EL DONCELLO
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

10-JUN-2021 SAN VICENTE DEL CAGUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO VEGA ROCHA



I<4401000-01245500<F<1006459642<20210715 0074975443A 1 8502177035

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14893055694

(415)7707212489984(8020) 000001489305569 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 6 4 5 9 6 4 2	2	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 6 4 5 9 6 4 2	2 0 2 1 0 6 1 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	San Vicente del Caguán 7 5 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORTES	ALVARADO	MONICA	SIRLEY

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	El Doncello 2 4 7

41. Dirección principal: DG 6 8 18

42. Correo electrónico: cmonica.2003@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 3 7 6 4 9 8 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 2 0 2 0 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 02 - 03 / 11 : 55: 54

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PAREDES CASAS LINA MARIA
985. Cargo Analista IV

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

RESOLUCION N° 0044---2

NIT 800.091.594-4
SS-90

Por la cual se ordena la inscripción de un titulo en el área de salud y se concede autorización para su ejercicio.

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus atribuciones Legales y en especial las conferidas por el Decreto 1875 de 1994 Decreto 1352 de 2000, Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto780 2016, Ley 1438 de 2011 y la Resolución 3030 de 2014.

CONSIDERANDO

Que, **MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO**
Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía, No. 1006459642
Ha solicitado autorización e inscripción para ejercer la ocupación como:
TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA
Titulo que le otorgó LA ESCUELA COLOMBIANA DE CIENCIAS EN SALUD-ECSALUD

Que dicho titulo se encuentra debidamente registrado con Acta de Grado No 0054
folio No. 0175/0177 y libro No 0001 de fecha 17/12/2021 por:
LA ESCUELA COLOMBIANA DE CIENCIAS EN SALUD-ECSALUD

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Titulo que Autoriza a:
MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO
Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía, No. 1006459642
Para ejercer la ocupación de:
TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA
con base a lo establecido en el Artículo Primero, del Decreto 1352 de 2000, expedido por el Ministerio de Salud.

ARTICULO SEGUNDO: El presente Acto Administrativo rige para todo el Territorio Nacional, en cumplimiento de la Ley 1164 de 2007 y la Resolución 3030 de 2014.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente Resolución, proceden los recursos de reposición y de apelación, los cuales deberán interponerse dentro de los 10 días siguientes a la notificación del presente acto. (Arts. 74 y s.s ley 1437 2011).

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Florencia (Caquetá) 04 FEB 2022

LILIBET JOHANA GALVAN MOSHEYOFF
Secretaria

Revisó: Edwar Andres Rios Zunce - Director Tecnico Direccion Desarrollo de Servicios
Proyectó: Nydia Sanchez Conde

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1006459642	MONICA	SIRLEY	CORTES	ALVARADO	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) MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO identificado(a) con CC 1006459642 registra La siguiente información:

2023-09-04→8:18:47 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2022-02-04	180044	GOBERNACIÓN DEL CAQUETA

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).

La República de Colombia
y en su nombre

Institución Educativa San Juan del Losada

Municipio de San Vicente del Caguán

Aprobado según Resolución No. 000455 del 12 de Noviembre de 2008.

Confiere a:

Monica Sirley Cortes Alvarado

Identificado (a) con T.I No. 1006459642 de El Doncello - Caquetá

El título de

Bachiller Técnico

Énfasis en Gestión Empresarial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a Nivel de Educación Media Técnica según los planes y programas vigentes

Esp. Hader Humberto Correa Moreno
C.C. No. 17.642.042 de Florencia
Rector

Lic. Edwin Jiménez Narvaez
Titular

Anotado folio No. 01 Libro de registro No. 01

Dado en San Vicente del Caquetá, a los 12 días del mes de Diciembre del 2019.

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ECSALUD

Educando para el Futuro

NIT. 901. 226. 250-4

Con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 000052 del 07 de enero de 1999, de la Secretaria de Educación Departamental del Caquetá, modificada según Resolución No. 0001 de 08 de enero de 2019, con Registro de Renovación del Programa Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar en Enfermería, según Resolución No 0222 del 25 de marzo de 2021.

CONFIERE A:

Cortes Alvarado Mónica Sirley

C.C 1.006.459.642 de San Vicente del Caguán - Caquetá

CERTIFICADO DE:

Técnico Laboral

Auxiliar en Enfermería

Aptitud Ocupacional por Competencias

Por haber terminado satisfactoriamente los estudios programados por la institución y cumplir los requisitos académicos exigidos por la ley, con una intensidad horaria de 1.800 horas. Esta acta de certificación consta de cincuenta y cinco (55) alumnos, inicia con el nombre de Aguilar Valderrama Karem Daniela y cierra con el nombre de Zuñiga Quevedo Lizeth . Es fiel copia tomada del Acta y Folio. Para constancia firman el Rector; Dr. José Ricardo Vidal Ossa y la Secretaria General; Yurenny Lorena Molina González.

Dado en Florencia – Caquetá, a los 17 días del mes de diciembre del año 2021.

JOSÉ RICARDO VIDAL OSSA
CC No. 79.201.119 de Soacha - Cundinamarca
Rector

Lorena Molina González
YURENNY LORENA MOLINA GONZÁLEZ
CC No. 1.117.551.723 de Florencia - Caquetá
Secretaria General

Acta de Certificación No. 054 fecha 29/11/2021 – Libro de Registro 0001 – Folio No. 0175, 0176 y 0177 de 17/12/2021

Escaneado con CamScanner

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

Que la señora **MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.006.459.642 de San Vicente del Caguan, Ejecuto contrato de prestación de servicios CDAG N° 004 desde el 06 de marzo hasta 04 de julio de 2023 con objeto contractual **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO (CBA) HOGAR JESÚS DE LA BUENA ESPERANZA EN EL MARCO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N°001 DE 2023, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE EL DONCELLO Y LA CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL (CORTUNIVERSAL)**

La presente se expide a solicitud del interesado a los veinticuatro (24) días del mes de agosto del dos mil veinte tres (2023)

PEDRO DE JESÚS LONDOÑO MEDINA
C.C 17.783.326 de Doncello-Caquetá
Representante Legal

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

Que la señora **MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO identificada** con cedula de ciudadanía No. 1.006.459.642 de San Vicente del Caguán Caquetá, Ejecuto contrato de prestación de servicios desde el 02 de enero hasta el 30 de abril de 2022 con objeto contractual **PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROGRAMA ADULTO MAYOR.**

Plazo de (4) meses

La presente solicitud se expide, a los once (11) días del mes de enero del dos mil veintitrés (2023).

Sharon Ramirez R.

SHARON YARITHZA RAMIRE ROMERO
C.C 1.117.961.886 expedida en Florencia –Caquetá
Representante legal

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

Que la señora **MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.006.459.642 de San Vicente del Caguán Caquetá, Ejecuto contrato de prestación de servicios desde el 01 de octubre hasta el 31 de diciembre de 2022 con objeto contractual **PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROGRAMA ADULTO MAYOR.**

Plazo de (3) meses

La presente solicitud se expide, a los veinticinco (25) días del mes de enero del dos mil veintitrés (2023).

Sharon Ramirez R.

SHARON YARITHZA RAMIRE ROMERO
C.C 1.117.961.886 expedida en Florencia –Caquetá
Representante legal

FUNDACIÓN PAZ Y PROGRESO LOS GABRIELES
NIT. 901.336.315-6

CERTIFICA

Que la señora **MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO** identificada con cedula de ciudadanía número 1.006.459.642 de San Vicente del Caguán, presto sus servicios para la Fundación Paz y progreso Los Gabrieles, desempeñando el cargo de Auxiliar de Enfermería, tiempo en el cual demostró responsabilidad, honestidad y cumplimiento a todas sus labores recomendadas en la Atención integral a Persona mayor y con discapacidad, durante la vigencia 2022 así:

No CPS	Fecha inicio	Fecha terminación
037-2022	01/05/2022	20/06/2022
020-2022	24/06/2022	28/07/2022
016-2022	09/08/2022	29/09/2022

La presente se expide a solicitud del interesado.

Dada en El Doncello Caquetá 6 de octubre de 2022.

ELIZABETH BECERRA VARGAS
Representante Legal

Cr 3 n 4-70 – Belalcázar El Doncello – Caquetá
E-mail: fundacionpyplosgabrieles@gmail.com
Contactos: 3225324580

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:48:32 AM horas del 01/09/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1006459642**
Apellidos y Nombres: **CORTES ALVARADO MONICA SIRLEY**

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.

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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 viernes 01 de septiembre de 2023, a las 11:36:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006459642
Código de Verificación	1006459642230901113608

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 230495286

PIB
11:36:59

Bogotá DC, 01 de septiembre 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) MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006459642:

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.

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Monica Suley

Apellidos: Cortes Alvarado

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál

No. 1006459642

Fecha de nacimiento: Día 29 Mes 05 Año 2003.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	07-07-2021	JANSSEN	20APA2A	EJE HSR	Dufay Sanchez	1117820922
	2		ÚNICA	DOSIS.			
		15-05 2022	Pfizer	ACC 0853	EJE SOR TERESA EL CONCEJO	Jonny cadena	1116916239

Certificado Medico Ocupacional

Fecha/Hora EXAMEN
19/01/2023 03:17 p.m.

Clase de Certificado
Evaluación Médica Pre-Ocupacional o de Ingreso

FLORENCIA - CAQUETA

Licencia 00369 de 20 de Noviembre de 2017 expedida por la Secretaria Deptal del Caqueta



MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO

Documento	1006459642	○ Masculino	● Femenino
Fecha Nacimiento	29-may-03	Lugar	EL DONCELLO
Dirección	DONCELLO		
Teléfono/Movil	(314)376-49-84	FLORENCIA, CAQUETA	
Tipo Sangre - RH		Estado Civil	Soltero/a
Escolaridad	Tecnico		
Empresa	PARTICULAR		
Cargo	AUXILIAR ENFERMERIA		

Clase de Examen Ocupacional
ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EPS: Asmet Salud EPS | ARL: Otros | AFP: Otros

EXAMENES PARACLINICOS OCUPACIONALES

PRUEBAS ADICIONALES REQUERIDAS PARA EL CARGO

CONDUCTAS

MANEJO POR EPS Y ARL, CONDUCTAS OCUPACIONALES

CONTROL PYP EPS	☐	REMISION ARL PARA MANEJO DE CASO	☐
REMISION A EPS	☐	SEGUIMIENTO CASO ARL	☐
CONTINUAR MANEJO MEDICO	☐	CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL	☑
HIGIENE POSTURAL	☑		
USO EPP	☑		
USO AYUDAS ERGONOMICAS	☐		
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	☐		

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

DIETA	☑	REDUCIR ALCOHOL	☑
EJERCICIOS REGULAR	☑	PAUSAS ACTIVAS	☑
NO FUMAR	☑		

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

Clasificacion Consulta	Nivel Consulta	CONCEPTO
Evaluación Médica Pre-Ocupacional o de Ingreso	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	SIN RESTRICCIONES

DIAGNOSTICO Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES: EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL...

RESTRICCIONES-LIMITACIONES: NO

RECOMENDACIONES: SE EDUCA EN HIGIENE POSTURAL (MANEJO DE CARGAS EN SITIO DE TRABAJO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INDICADOS POR LA EMPRESA); HIGIENE VISUAL (PROTECCION OCULAR CONTRA USO DE COMPUTADORA Y EXPOSICION A PARTICULAS POLVOS U OTROS); HIGIENE AUDITIVA (EVITAR USO DE DISPOSITIVOS A ALTO VOLUMEN, RUIDO CONTINUO Y REALIZAR REPOSO AUTIVIO EXTRALABORAL POR AL MENOS 8 HORAS). CUMPLIR CON ACTIVIDADES DE SST DE LA EMPRESA. RECOMENDACIONES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES (DIETA HIPOGRASA, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS Y VEGETALES FRESCOS Y LAVADOS; LAVADO DE MANOS PREVIO, DURANTE Y POSTERIOR A MANIPULACION DE ALIMENTOS, EVITAR HABITOS TOXICOS: SEDENTARISMO-TABAQUISMO-ALCOHOLISMO). MANTENER LIMPIAS LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO Y LAS SUPERFICIES DE TRABAJO. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS POR AL MENOS 5 MINUTOS EN SU TRABAJO. DURANTE ENDEMIA POR COVID - 19 USO TAPABOCA SEGUN ESTIPULADO POR MINISTERIO DE SALUD, LAVADO DE MANOS. RECORDAR VACUNACION CONTRA COVID 19 ACORDE A FASE DE VACUNACION EN COLOMBIA.DIETA BAJO; EN HARINA, FRITOS, AZUCAR, CONSUMIR MAS; FRUTAS, VERDURAS, PROTEINA (CARNES, PESCADO, POLLO) REALIZAR EJERCICIO MINIMO 3 VECES A LA SEMANA. CONTROL MEDICO GENERAL Y NUTRICION EPS.

AUTORIZO AL PROFESIONAL, MENCIONADO EN ESTE DOCUMENTO, A REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS PERTINENTES PARA EL EXAMEN MEDICO Y/O PARACLINICOS OCUPACIONALES REGISTRADOS EN ESTA EVALUACION MEDICA, TENIENDO DE ANTEMANO CLARIDAD SOBRE EL OBJETIVO DE ESTE EXAMEN. LA REALIZACION DE LAS PRUEBAS REQUERIDAS PARA ESTE EXAMEN FUERON REALIZADAS DE FORMA VOLUNTARIA Y SIN NINGUNA COACCION POR PARTE DE TERCEROS, TENIENDO LA OPORTUNIDAD DE CANCELAR DICHO PROCESO EN CUALQUIER MOMENTO. LA EMPRESA FUNDADORES ME HA ACLARADO QUE DICHA INFORMACION VA A SER DE TIPO CONFIDENCIAL. CERTIFICO QUE NO OMITI NINGUN DATO RELEVANTE SOBRE MIS ANTECEDENTES OCUPACIONALES, PERSONALES Y FAMILIARES QUE PUDIESEN INFLUIR SOBRES MI ESTADO DE SALUD Y QUE TODA LA INFORMACION QUE HE EXPRESADO, PARA LA ELABORACION DE ESTE DOCUMENTO, ES CIERTA, ADEMAS AUTORIZO EL ENVIO DE ESTE INFORME A MI EMPLEADOR.

Oneldis De Luque Brito

ONELDIS DE LUQUE BRITO
RM:44398/2008 LIC SO 5684 /2012
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

Monica Cortes

MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO
P ENTE CC: 1006459642

CRC LOS FUNDADORES FLORENCIA NIT. 900.76
Carrera11 No. 3-14 B. Barrio Jorge Eliecer Gaitan, Florencia - Caqueta Cel. 316
recepcionsstfundadores@gmail.com

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses *Para su bienestar*

CERTIFICA QUE:

MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO

C.C. 1.006.459.642 DE SAN VICENTE DEL CAGUAN - CAQUETA

Realizó el seminario taller en **ATENCION INTEGRAL Y CUIDADOS BASICOS AL ADULTO MAYOR** con una intensidad de 120 horas, desarrollado del 04 al 20 del mes de enero del año 2023.

valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICDO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal y tallerista

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO

C.C. 1.006.459.642 DE SAN VICENTE DEL CAGUAN - CAQUETA

Realizó el seminario taller en **ATENCION INTEGRAL Y CUIDADOS AVANZADOS AL ADULTO MAYOR** con una intensidad de 40 horas, desarrollado del 21 al 23 del mes de enero del año 2023.

valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICDO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal y tallerista

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058

Certificado Bancario

Viernes, 1 de septiembre de 2023

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO identificado(a) con CC 1006459642, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84747542341	2023/01/25	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

El Doncello Caquetá, 31 de agosto de 2023

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El suscrito, **MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO**, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre, en adelante y como oferente dentro de proceso contractual con el **Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal "Cortuniversal**", manifiesto que me comprometo a desarrollar todas mis actividades en el marco de principios éticos y asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con la futura contratación; suministrando al **Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal "Cortuniversal"**, toda información sobre actos de corrupción, sobornos, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento; con el fin de fortalecer la transparencia en los procesos de selección y la responsabilidad para lo cual y con la suscripción del presente se asume los siguientes compromisos:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y del **Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal "Cortuniversal**", para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.
3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos, miembro, trabajador o subcontratista asesores del **Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal "Cortuniversal**, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. No permito que nadie en su nombre, bien sea empleado, agente o comisionista independientemente incurra en la conducta indicada en el numeral anterior.
5. Me comprometo a impartir las instrucciones a todos los empleados, subcontratistas, agentes y a cuál es quiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las Leyes de la República de Colombia y especialmente de aquellos que rigen el presente proceso.
6. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación o el fraude en su resultado y no realizar conductas que tengan como efecto la desviación de la adjudicación de la convocatoria.
7. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
8. Manifiesto que la actividad, profesión u oficio de Auxiliar de Enfermería, es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano.
9. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

10. La información suministrada en los requisitos de la convocatoria realizada dentro del proceso de contratación y en este documento es veraz y verificable y que Jader Acosta Imbachi se compromete a actualizarse cuando así se requiera.
11. Me comprometo a que los recursos que se deriven de la ejecución del posible contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos o actividades terroristas o a la realización de actividades ilícitas.
12. Igualmente me comprometo a cumplir todas las obligaciones, cargas y términos previstos en el pliego de condiciones y en la futura contratación.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 31 días del mes de agosto del 2023.

Para todos los efectos, informo a ustedes que toda la correspondencia relacionada con este proceso contractual la recibo en: El Doncello Caquetá.

Cordialmente,

Monica Cortes

MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO
C.C No 1.006.459.642 De San Vicente del Caguán Caquetá
Dirección: Diagonal 6 No 8-18 B/Cedral
Ciudad: El Doncello
Teléfono: 314 376 4984
Email: cmonica.2003@gmail.com

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:58:57 horas del 01/09/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006459642,** Apellidos y Nombres **CORTES ALVARADO MONICA SIRLEY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORTUNIVERSAL**, con NIT **900623092-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

INTEGRIDAD PÚBLICA

FUNCIÓN PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO

C.C 1.006.459.642

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 23 de enero 2023

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761644743000

ENTIDAD RECEPTORA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.006.459.642 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETA	Municipio	EL DONCELLO
Dirección	DIAGONAL 6 No 8-18 B/CEDRAL	Teléfonos			

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
YUBELY ALVARADO FIGUEROA	CC 30505268	MADRE
SAMUEL CORTES VEGA	CC 17.665.909	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	7.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 7.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO AGRARIO	AHORRO	475200074317	EL DONCELLO	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Monica Cortes

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

El Doncello, 31 de agosto de 2023

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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, 01/09/2023 08:17:27 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006459642 .**

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. **71858792** . 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

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses *Para su bienestar*

CERTIFICA QUE:

MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO

C.C. 1.006.459.642 DE SAN VICENTE DEL CAGUAN - CAQUETA

Realizó el seminario taller en **ATENCION DE EMERGENCIA POR EL PRIMER RESPONDIENTE** con una ntensidad de 40 horas, desarrollado los días 01 al 03 del mes de enero del año 2023.

valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICDO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal y tallerista

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058

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:

MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.459.642**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 4 de Septiembre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

ASMET SALUD EPS SAS

NIT: 900.935.126

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO identificado(a) con CC 1006459642, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios en Salud PBS, de ASMET SALUD EPS SAS por MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO CC 1006459642 en calidad de Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha inicio relación laboral	Fecha fin relación laboral
05/sept./2023	

Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura
05/sept./2023	

Informacion beneficiarios:

No hay beneficiarios en el grupo familiar.

El presente certificado se expide a solicitud de el(la) interesado(a) a los 04 días del mes de sept. de 2023.

Observaciones

Con destino a: Solicitud del Interesado

Información sujeta a verificación por parte de ASMET SALUD EPS SAS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 018000913876 - Documento no válido como autorización de traslado - No es válido para aclarar situación de duplicidad en el SGSSS. Semanas de cotización según LEY 1122/07.

Cordialmente,

ASMET SALUD EPS S.A.S NIT
900935126

El Doncello, 05 de septiembre del 2023

Señor(a):
PEDRO DE JESUS LONDOÑO MEDINA
REPRESENTANTE LEGAL
Corporación Cultural Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal CORTUNIVERSAL.
El Doncello-Caquetá

ASUNTO: **PROPUESTA DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE PRESTACION DE SERVICIO.**

En atención a la necesidad, detallo mi propuesta como auxiliar de enfermería para el desarrollo de las obligaciones contractuales.

1. Hacer notas de enfermería general por cada turno.
2. Tomar los signos vitales a cada beneficiario.
3. Realizar aseo e higiene del adulto mayor.
4. Suministrar medicamentos.
5. Apoyar en el suministro de alimentación.
6. Realizar los cuidados y procedimientos básicos de enfermería.
7. Realizar material para esterilizar.
8. Acompañamiento en las remisiones, citas médicas.
9. Mantener organizada y desinfectada el área de enfermería

Plazo:

La presente propuesta tiene vigencia de un mes (1) de septiembre a octubre de 2023.

Atentamente:

Monica Cortes

MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO
C.C. 1.006.459.642 de San Vicente del Caguán-Caquetá
Auxiliar de enfermería
Cel: 314 376 4984

Powered by CamScanner

Contrato Prestación de servicios No.	**CDAG - 035**	**Fecha:**	**8 DE SEPTIEMBRE DE 2023**
Contratante:	**CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL CORTUNIVERSAL**		
Nit:	**900.623.092-6**		
Contratista:	**MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO**		
Identificación:	**C.C. 1.006.459.642 EXPEDIDA EN SAN VICENTE DEL CAGUAN**		
Razón social:	**N.A.**		
Nit:	**1.006.459.642 -2**		

PEDRO DE JESÚS LONDOÑO MEDINA, identificado con cédula de ciudadanía 17,783,326 de El Doncello, Caquetá, mayor de edad obrando como Representante Legal de la Corporación Cultural, Turística, Ambiental Y Deportiva Turmalina Universal CORTUNIVERSAL con NIT: 900.623.092-6, persona jurídica de derecho privado, quien para los efectos del presente documento se denominará el **CONTRATANTE**, por una parte; y por la otra, **MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO**, quien se denominará **CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar de enfermería del centro de bienestar del anciano (CBA) Hogar Jesús de la Buena Esperanza en el marco del convenio de asociación N°004 de 2023, suscrito entre el municipio de El Doncello y la Corporación Cultural, Turística, Ambiental y Deportiva Turmalina Universal (Cortuniversal)
2) Plazo:	La actividad objeto de la necesidad de la contratación se desarrollará a partir del momento en que se suscrita el acta de inicio hasta el día 08 de noviembre de 2023.
3) Obligaciones:	3.1 Obligaciones Generales 1. Cumplir con idoneidad, oportunidad, seriedad y diligencia el objeto del contrato de acuerdo con las especificaciones contenidas en él y las instrucciones que sobre el mismo le imparta el CONTRATANTE o sus delegados. 2. Afiliarse al Sistema General de Riesgos Laborales a través de la administradora de Riesgos laborales ARL Positiva, bajo el riesgo que determine la ARL. Una vez suscrito el presente contrato. 3. Suscribir oportunamente el Acta de Inicio y el acta de liquidación del contrato de prestación de servicios, conjuntamente con el supervisor del mismo. 4. Responder por los elementos, bienes, información, que se pongan a su disposición para la ejecución del presente contrato, propendiendo, en todo caso, por su conservación y uso adecuado. 5. Informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecte el desarrollo del contrato. 6. Realizar las afiliaciones y los aportes correspondientes como contratista independiente al sistema de seguridad social en salud y pensiones. Lo anterior, según el ingreso Base de Cotización y conforme a los porcentajes de ley vigentes a los que llegaren a determinarse, es decir sobre el 40% del valor mensual del contrato. 7. Presentar al Supervisor, Cronograma de actividades de acuerdo con el PAI establecido por CORTUNIVERSAL, una vez suscrito el presente contrato. Dichos documentos, se tendrán como anexos al presente contrato y lo contenido allí será de obligatorio cumplimiento por el Contratista y objeto de la supervisión realizada por CORTUNIVERSAL.

8. Iniciar la ejecución de las actividades una vez sea aprobado el Cronograma actividades por la supervisión. PARÁGRAFO: De conformidad con lo establecido en el decreto 723 de 2013, el contratista deberá practicarse un examen pre ocupacional y allegar el certificado respectivo al contratante durante los tres (3) días siguientes a la suscripción del acta de inicio. Este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estará expuesto en todos los contratos. En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, deberá realizarse nuevamente el examen.

3.2 Obligaciones especificas

1. Cumplir de manera oportuna y eficiente con obligaciones establecidas en el contrato y otras generadas durante el servicio
2. Realizar junto con la coordinadora supervisora el cronograma de actividades.
3. Cumplir con el reglamento interno del CBA, velar por la buena relación de los beneficiarios y buen ambiente del equipo.
4. Recibir y entregar turno de acuerdo al cuadro establecido por la supervisora
5. Realizar notas de enfermería general por cada turno
6. Toma de signos vitales de acuerdo al cronograma establecido por la supervisora
7. Realizar nota de enfermería en la historia clínica del paciente para novedades especiales.
8. Garantizar el buen aseo e higiene del adulto mayor
9. Suministrar medicamentos según la orden médica establecida de cada adulto mayor (Diligenciar tarjeta de medicamentos para tratamientos ambulatorios)
10. Diligenciar formatos (kardex, autorización de permisos, formato de donaciones, formato de traslado) establecidos por CORTUNIVERSAL
11. Asistencia en el suministro de alimentación y nutrición adecuada, de todos los beneficiarios dependientes (CBA)
12. Cuidados básicos de enfermería en los beneficiarios dependientes
13. Consolidar materiales para la buena ejecución de las obligaciones contractuales
14. Diligenciar bitácoras de seguimiento de cada beneficiario de acuerdo al cronograma
15. Informar al beneficiario los procedimientos previos a realizar.
16. Realizar masajes activos y pasivos a los beneficiarios
17. Realizar procedimientos de enfermería en cumplimiento a las ordenes medicas de los beneficiarios (Curaciones, canalización, sonda vesical, cambio de cistofloc en colostomía)
18. Realizar material para esterilizar (Gasas, torundas e higiene de los botellones para el suministro de agua estéril)
19. Apoyo en las actividades culturales y recreativas de los beneficiarios programadas por la coordinadora supervisora.
20. Diligenciar formatos de valoración de ingreso de enfermería a los nuevos beneficiarios.
21. Acompañamiento en las remisiones a que haya lugar.

	22. Acompañamiento a citas médicas generales y especializadas de segundo nivel. 23. Realizar desinfección del área de enfermería semanalmente de acuerdo al cronograma. 24. Utilizar elementos de bioseguridad. 25. Mantener la confidencialidad y no divulgación de la información y de los hechos que ocurran el interior de las instalaciones del programa y que solo interesen al desarrollo del mismo. 26. Asistir a las reuniones programadas por la Gerencia, La Coordinación, y la Supervisión en asuntos relaciones con el objeto de su contrato y las demás que sean de interés para la ejecución del Proyecto. 27. Entrega de informe de actividades: cronograma de actividades, registro fotográfico, Oficio remisorio del informe, Factura y/o documento soporte y Comprobante de pago de cotización mensual al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales). Cuenta de cobro y planilla de seguridad social, documento soporte en las fechas estipuladas en cumplimiento al cronograma ejecutado. Las demás obligaciones que le sean asignadas por el supervisor que estén relacionadas con el objeto contractual.
4) Valor:	El valor del contrato es por la suma de **UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS ($1.600.000) MONEDA CORRIENTE.**
5) Forma de pago:	CORTUNIVERSAL realizará un (01) pago mes vencido, a la entrega del informe que contengan los productos de acuerdo al cumplimiento de las obligaciones a que haya lugar por parte del contratista dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la radicación del informe con sus respectivos soportes, previo cumplimiento de los siguientes requisitos: El pago se realizará una vez el contratista entregue el informe de los productos ejecutados del objeto contractual con la respectiva evidencia, junto con los siguientes soportes **a)** Oficio remisorio del informe **b**) Factura y/o documento soporte **c)** Registro fotográfico **d)** Certificado del supervisor y **e)** Comprobante de pago de cotización mensual al Sistema de Seguridad Social del mes correspondiente el cual debe ser pagado según lo establecido por la EPS de acuerdo al último dígito de la cédula de ciudadanía. (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) **Parágrafo**: Sin embargo, los pagos estarán sujetos al desembolso del presupuesto estimado por el municipio de El Doncello, Caquetá, , y por ende, no se causara mora cuando el municipio incumpla sus obligaciones.
6) Cuenta bancaria:	La cuenta bancaria será la establecida en la certificación anexa al presente contrato, cuenta de ahorros ACTIVA. Nota: Si el contratista cambia de cuenta bancaria durante la ejecución del contrato deberá comunicarlo por escrito al supervisor del contrato, quien dará el aval correspondiente y solicitará la aprobación al ordenador del gasto
7) Causales de Terminación:	El contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por vencimiento del plazo; iii) por caso fortuito o fuerza mayor.
8) Multas:	La entidad contratante podrá imponer multas diarias y sucesivas al contratista del cero punto dos por ciento (0.2%) del valor total del contrato en los siguientes eventos: a) por el cumplimiento tardío de las actividades encomendadas al contratista, b) por defectos y errores que reflejen descuido o negligencia en la ejecución de las obligaciones del contrato, y c) por las demás circunstancias que impliquen la mora o incumplimiento parcial de las obligaciones del contratista. La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que haya lugar por la mora o el incumplimiento.

09) Cláusula penal:	En caso de incumplimiento total a cargo del contratista, éste pagará a la entidad contratante una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato a título de tasación anticipada de perjuicios, sin menoscabo de hacer exigibles los otros perjuicios que se llegasen a probar. Así mismo, se podrá hacer efectiva de manera proporcional al incumplimiento parcial del contrato, suma que será pagada o descontada según el caso, al momento de efectuarse el respectivo pago del contrato.
10) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía única cuando a ello hubiere lugar. Para el pago de los honorarios deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
11) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
12) Supervisor:	CORTUNIVERSAL vigilará la ejecución mediante supervisión, la cual será ejercida por la COORDINADORA CBA, obligaciones contractuales que en la actualidad desempeña el señor(a): **ESTHER RUTH LONDOÑO MEDINA,** identificado con cedula de ciudadanía N° 40.730.984 expedida en El Doncello
13) Independencia del contratista:	El contratista es una persona independiente de la Corporación, y, en consecuencia, el contratista no es su representante, agente o mandatario. El contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la Corporación, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo. El contratista se obliga a cumplir con el objeto al que se refiere el presente contrato, de forma independiente y autónoma, sin que exista relación de subordinación o dependencia entre éste y la Corporación.
14) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte de la entidad contratante, Transversal 6B Bis 15ª-39 B/ Olímpico El Doncello (Caquetá) o al correo electrónico cortuniversal@gmail.com, ii) Al Contratista, en la Diagonal 5 N° 8-45 B/ El Cedral El Doncello (Caquetá) o al correo electrónico cmonica.2003@gmail.com

POR LA ENTIDAD CONTRATANTE	**POR EL CONTRATISTA**
PEDRO DE JESÚS LONDOÑO MEDINA Representante Legal	**MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO** Contratista

	ACTA DE INICIO **CONTRATO DE PRESTACIÓS DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN** **No CDAG- 035** **08 de septiembre de 2023**
SUPERVISORA	**ESTHER RUTH LONDOÑO MEDINA**
C.C	40.730.984
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA	
CONTRATISTA	**MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO**
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO (CBA) HOGAR JESÚS DE LA BUENA ESPERANZA EN EL MARCO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 003 DE 2023, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE EL DONCELLO Y LA CORPORACIÓN CULTURAL, TURÍSTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL (CORTUNIVERSAL**)
PLAZO	Un (01) mes
VALOR TOTAL	1.600.000
FECHA DE INICIO	08 de septiembre de 2023

I. En el Municipio de El Doncello, Caquetá, el día **08 de septiembre de 2023**, se reunieron la Coordinadora **ESTHER RUTH LONDOÑO MEDINA** Supervisora del Contrato No. CDAG-035 DE 2023 y la señora **MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO** en calidad de contratista, con el fin de dar Inicio al Contrato de Prestación de Servicios suscrito entre las partes, dentro del CONVENIO DE ASOCIACIÓN N°. **003 de 2023** el día 08 de septiembre de 2023 con el Municipio De El Doncello, Caquetá cuyo objeto es **AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, LOGÍSTICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL E INTERVENCIÓN DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE ABANDONO O INDIGENCIA RESIDENTES EN EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO (CBA) HOGAR JESUS DE LA BUENA ESPERANZA DEL MUNICIPIO DE EL DONCELLO CAQUETÁ.**

II. Dejan constancia las partes, de que se encuentran de acuerdo con los términos de Referencia establecidos en el Contrato de Prestación de Servicios profesionales Nro. CDAG- 035de 2023.

Así las cosas, las partes ACUERDAN:

Firmar la presente acta de inicio del Contrato de Prestación de Servicios profesionales Nro. CDAG -035 de 2023.

1. Fijar como fecha de inicio el día **08 de septiembre de 2023 Hata el 07 de octubre de 2023**

2. Suscribir los Anexos Contractuales a que haya lugar y disponga corporación cultural, turística, ambiental y deportiva turmalina universal **CORTUNIVERSAL,** de acuerdo a la necesidad en la ejecución del contrato y las políticas internas de la organización.

3. Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervinieron en ella, el día **08 de septiembre de 2023.**

Por la SUPERVISORA	**Por el CONTRATISTA**
ESTHER RUTH LONDOÑO MEDINA C.C 40.730.984 EXPEDIDA EN EL DONCELLO CAQUETA	**MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO** C.C. 1.006.459.642 EXPEDIDA EN SAN VICENTE DEL CAGUAN

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **MONICA SIRLEY CORTES ALVARADO** con **CC** No. **1006459642**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 900623092 - CORPORACION CULTURAL, TURISTICA, AMBIENTAL Y DEPORTIVA TURMALINA UNIVERSAL	**Fecha de última cobertura:** 12/09/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 08/09/2023 **Fecha fin de Contrato:** 07/10/2023 **Clase de Riesgo:** 2 **Cargo :** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301019200785.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 11 días del mes de septiembre de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06